

**Geschäftsbericht
2011**

Debeke

Bericht über das Geschäftsjahr 2011

vorgelegt in der ordentlichen Vertreterversammlung am 30. Juni 2012

Debeka

Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Sitz Koblenz am Rhein

Ferdinand-Sauerbruch-Straße 18, 56073 Koblenz

Internet: www.debeka.de

E-Mail: unternehmenskommunikation@debeka.de

Krankenversicherungsverein a. G.

vollversicherte Personen	2.186.111
versicherte Personen insgesamt	4.649.258
pflegepflichtversicherte Personen	2.299.500

Lebensversicherungsverein a. G.

Verträge	3.439.980
Versicherungssumme	101.763 Mio. EUR

Pensionskasse AG

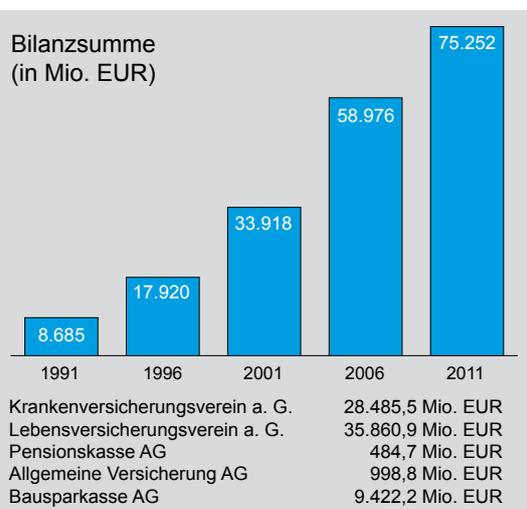
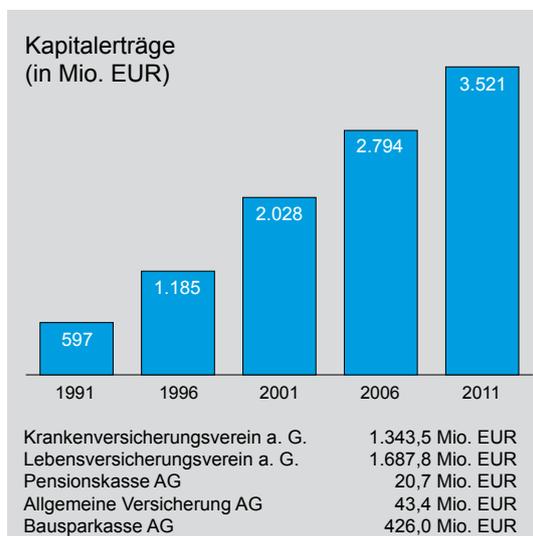
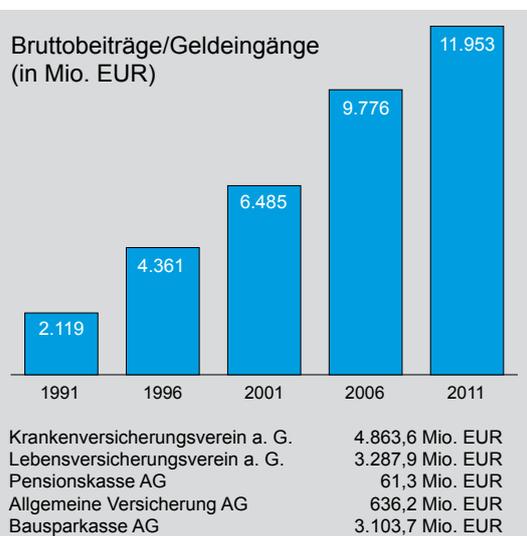
Verträge	58.327
Versicherungssumme	1.460 Mio. EUR

Allgemeine Versicherung AG

Unfallversicherungen	1.841.488
Haftpflichtversicherungen	1.240.094
Sachversicherungen	1.387.689
Rechtsschutzversicherungen	366.054
Krafftahrtversicherungen	747.246
Reiseversicherungen	12.599
insgesamt	5.595.170

Bausparkasse AG

Verträge	941.917
Bausparsumme	18.818 Mio. EUR



	Seite
Lagebericht	5
Jahresergebnis	5
Marktsituation	5
Geschäftsverlauf	6
Neuzugang, Bestand	7
Beiträge, Leistungen, Kosten	8
Geschäftsergebnis und Überschussverwendung	10
Kapitalanlagen und -erträge	10
Beziehungen zu Konzernunternehmen	11
Personal und Soziales	11
Chancen der künftigen Entwicklung	11
Risiken der künftigen Entwicklung	12
Ausblick	16
 Jahresbilanz	 18
 Gewinn- und Verlustrechnung	 22
 Anhang	 26
Allgemeines	29
Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva	30
Erläuterungen zur Bilanz – Passiva	35
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	39
Persönliche Aufwendungen	40
Sonstige finanzielle Verpflichtungen	40
Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III	42
Mitglieder des Aufsichtsrats	44
Mitglieder des Vorstands	45
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	46
Bericht des Aufsichtsrats	47
 Übersicht über die Geschäftsentwicklung	 48

Jahresergebnis

Im Jahr 2011 erreichte der Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein wiederum einen auch im Vergleich zur Branche sehr hohen Neuzugang und weiteres Beitragswachstum. Damit festigte das Unternehmen seine herausragende Position im Markt und erzielte erneut ein gutes Jahresergebnis. Der Bruttoüberschuss konnte in Relation zum Beitragswachstum durch günstige Kostenentwicklungen überproportional gesteigert werden.

Marktsituation

Nach den vorläufigen Angaben des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Verband) verzeichnete die private Kranken- und Pflegeversicherung für das Jahr 2011 eine Beitragssteigerung von rund 4,3 % auf 34,69 Milliarden Euro. Die Mehreinnahmen resultierten aus Beitragsanpassungen infolge gestiegener Leistungsausgaben und aus dem Neuzugang an versicherten Personen.

Insgesamt waren zum Jahresende 2011 in der privaten Krankenversicherung (PKV) rund 8,98 Millionen Personen vollversichert – 80.800 mehr als im Vorjahr. Hinzu kommen insgesamt 22,51 Millionen Zusatzversicherungen, 541.500 mehr als im Vorjahr. Gemessen an den Beitragseinnahmen haben die Zusatzversicherungen mit einem Anteil von circa 17 % weiterhin nur eine untergeordnete Bedeutung gegenüber der Vollversicherung, deren Anteil an den Beitragseinnahmen bei 73 % liegt.

Der Anteil der übrigen Versicherungsarten (insbesondere Pflegepflichtversicherungen und Krankentagegeldversicherungen) beläuft sich auf circa 10 %.

Geschäftsverlauf

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

Kennzahlen	Debeka Krankenversicherung 2011	Debeka Krankenversicherung 2010	Branche 2010
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit			
Eigenkapitalquote	11,64 %	10,80 %	14,54 %
RfB*-Quote	32,53 %	31,50 %	26,11 %
RfB*-Zuführungsquote	11,48 %	10,67 %	10,30 %
RfB*-Entnahmeanteile für			
- Einmalbeiträge	25,95 %	63,11 %	67,45 %
- Barausschüttung	74,05 %	36,89 %	32,55 %
Überschussverwendungsquote	92,82 %	92,49 %	88,38 %
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung			
versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote **	9,09 %	8,05 %	10,81 %
Schadenquote **	85,39 %	86,34 %	78,78 %
Verwaltungskostenquote	1,29 %	1,28 %	2,45 %
Abschlusskostenquote	4,23 %	4,32 %	7,96 %
Nettoverzinsung	4,76 %	5,08 %	4,23 %
laufende Durchschnittsverzinsung	4,95 %	5,03 %	4,30 %
Bestandskennzahlen			
verdiente Bruttobeiträge	4.863,5 Mio. EUR	4.688,3 Mio. EUR	33.267,8 Mio. EUR
Anzahl der versicherten natürlichen Personen ***	3.816.258	3.728.552	30.867.770
- Vollversicherungen	2.186.111	2.148.964	8.895.544
- Ergänzungsversicherungen	1.630.147	1.579.588	21.972.226
Wachstums-kennzahlen			
Wachstumsrate gemessen an verdienten Bruttobeiträgen	3,74 %	7,49 %	5,70 %
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen	2,35 %	2,30 %	1,99 %
- Vollversicherungen	1,73 %	1,64 %	0,96 %
- Ergänzungsversicherungen	3,20 %	3,21 %	2,41 %
Leistungsquote **	101,23 %	102,09 %	91,42 %

* Rückstellung für Beitragsrückerstattung

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

*** ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

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

Alle aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen werden klar erfüllt, die aufsichtsrechtlichen Stresstests wurden von der Debeka Krankenversicherung bestanden.

Die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den erzielten Überschüssen lag im Jahr 2011, ebenso wie 2010, auf einem sehr hohen Niveau. Das zeigen die Überschussverwendungsquote und die RfB-Quote, die deutlich über den Branchenwerten lagen.

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

Die Schadenquote, die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die RfB-Zuführungsquote sind von der Entwicklung der Versicherungsleistungen und der Beiträge geprägt. Mit steigenden Beitragseinnahmen waren ein Rückgang der Schadenquote sowie ein Anstieg der versicherungsgeschäftlichen Ergebnis- und der RfB-Zuführungsquote verbunden. Der RfB-Entnahmeanteil für Einmalbeiträge ist im Jahr 2011 gegenüber 2010 gesunken, weil 2010 im Rahmen von Beitragsanpassungen Einmalbeiträge in erheblichem Umfang für Beitragslimitierungen eingesetzt wurden.

Gegenüber dem Jahr 2010 ist die Nettoverzinsung aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase am Kapitalmarkt und der wegen des Fortschreitens der Finanzmarktkrise erforderlichen Abschreibungen gesunken. Sie liegt jedoch wiederum deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Die Wachstumsrate des Jahres 2010 – gemessen an den verdienten Bruttobeiträgen – war neben dem Neuzugang auch von Beitragsanpassungen geprägt. Das Wachstum an vollversicherten Personen ist gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Die Debeka Krankenversicherung konnte fast die Hälfte des Nettowachstums der Branche für sich verzeichnen.

Auch im Jahr 2011 lag die Leistungsquote über 100 % und damit weiterhin signifikant über der Leistungsquote der Branche.

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

Neuzugang, Bestand

Im Berichtsjahr wurden bei der Debeka Krankenversicherung 84.924 (Vorjahr: 80.923) Krankheitskostenvollversicherungen neu abgeschlossen. Im Zusatzversicherungsbereich waren es 79.074 (Vorjahr: 66.335) Krankentage- und Krankenhaustagegeldversicherungen, 163.079 (Vorjahr: 165.401) Krankheitskostenteilversicherungen, 12.706 (Vorjahr: 23.753) ergänzende Pflegezusatzversicherungen und 70.647 (Vorjahr: 78.269) Auslandsreise-Krankenversicherungen. Der Neuzugang in der Pflegepflichtversicherung belief sich auf 106.617 (Vorjahr: 104.798) und in der Beihilfeablöseversicherung auf 1.855 (Vorjahr: 1.146) Personen.

Die Debeka Krankenversicherung konnte den Bestand an Versicherten weiter ausbauen. In der Krankheitskostenvollversicherung belief sich der Nettozugang auf 37.147 (Vorjahr: 34.613) Personen. Zum Ende des Geschäftsjahres waren damit 2.186.111 (Vorjahr: 2.148.964) Personen bei der Debeka krank-

heitskostenvollversichert. Insgesamt verzeichnete das Unternehmen ein Wachstum um 198.721 (Vorjahr: 198.198) Versicherte (siehe nachfolgende Tabelle).

Die Debeka Krankenversicherung betreibt Krankheitskostenvollversicherungen, Krankentagegeldversicherungen, Krankentagegeldversicherungen, Krankentagegeldversicherungen, Krankheitskostenteilversicherungen, Pflegepflichtversicherungen und ergänzende Pflegezusatzversicherungen sowie Beihilfeablöseversicherungen und Auslandsreise-Krankenversicherungen (fast ausschließlich Versicherungen gegen feste Beiträge für Nichtmitglieder) gemäß § 2 der Satzung.

Der Gesamtbestand an versicherten Personen gliedert sich wie folgt:

Versicherungsart	versicherte Personen	Veränderung des Bestands zum Vorjahr
Krankheitskostenvollversicherungen	2.186.111	+ 37.147
Krankentagegeldversicherungen	207.602	+ 13.852
Krankentagegeldversicherungen	1.386.397	+ 17.008
Krankheitskostenteilversicherungen	1.417.921	+ 50.668
Pflegepflichtversicherungen *	2.299.500	+ 40.593
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	185.423	+ 9.431
Beihilfeablöseversicherungen	30.083	- 1.861
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.223.592	+ 31.883
insgesamt **	8.936.629	+ 198.721

* einschließlich 196.659 (Vorjahr: 199.389) Personen aus der Mitversichertengemeinschaft für Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV)

** Es handelt sich insgesamt um 4.649.258 (Vorjahr: 4.557.677) natürliche Personen, die teilweise nach mehreren Versicherungsarten versichert sind. Zum Beispiel besteht neben der Krankheitskostenvollversicherung fast ausnahmslos eine Pflegepflichtversicherung. Ähnliches gilt für die Krankentagegeld- und Krankentagegeldversicherung.

Beiträge, Leistungen, Kosten

Die verdienten Beitragseinnahmen betragen 4.863,5 Millionen Euro (Vorjahr: 4.688,3 Millionen Euro) und stiegen damit um 3,74 %. Die Veränderung der Beitragseinnahmen im Geschäftsjahr 2011, insbesondere in der Krankheitskostenvollversicherung, wurde substantiell durch Neuzugang erreicht. Die Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung beliefen sich auf 159,3 Millionen Euro (Vorjahr: 747,2 Millionen Euro).

Versicherungsart	Beiträge in Mio. EUR	Veränderung in %	Anteile in % der Beiträge
Krankheitskostenvollversicherungen	4.015,6	+ 4,23	82,55
Krankentagegeldversicherungen	48,0	+ 7,62	0,99
Krankentagegeldversicherungen	78,1	+ 0,39	1,61
Krankheitskostenteilversicherungen	297,7	+ 4,02	6,12
Pflegepflichtversicherungen	375,3	+ 0,83	7,72
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	28,1	- 18,08	0,58
Beihilfeablöseversicherungen	13,4	- 0,74	0,28
Auslandsreise-Krankenversicherungen	7,3	+ 4,29	0,15
insgesamt	4.863,5	+ 3,74	100,00

Der Deckungsrückstellung, in der die Beitragsteile der Mitglieder zur Deckung höherer Versicherungsleistungen im Alter angesammelt sind, wurden 1.943,5 Millionen Euro (Vorjahr: 2.448,0 Millionen Euro) zugeführt. Zum Bilanzstichtag belief sich die Deckungsrückstellung auf 25.285,5 Millionen Euro (Vorjahr: 23.342,0 Millionen Euro).

Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen – einschließlich Regulierungsaufwendungen – erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 2,5 % auf 3.380,3 Millionen Euro. Diese Leistungssteigerung ist im Wesentlichen auf das Bestandswachstum sowie die allgemeine Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zurückzuführen. Die Beitragssteigerung fällt infolge der Beitragsanpassung höher aus als die moderate Leistungssteigerung.

Versicherungsart	Leistungen in Mio. EUR	Veränderung in %	Anteile in % der Leistungen
Krankheitskostenvollversicherungen	2.946,4	+ 2,3	87,16
Krankentagegeldversicherungen	35,0	+ 12,5	1,04
Krankenhaustagegeldversicherungen	50,1	+ 0,6	1,48
Krankheitskostenteilversicherungen	204,8	+ 5,7	6,06
Pflegepflichtversicherungen	121,9	+ 1,9	3,61
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	3,5	+ 20,7	0,10
Beihilfeablöseversicherungen	12,7	+ 0,8	0,38
Auslandsreise-Krankenversicherungen	5,9	+ 9,3	0,17
insgesamt	3.380,3	+ 2,5	100,00

Für 438.485 Versicherte, die im Jahr 2010 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen haben, wurde eine Beitragsrückerstattung (BRE) in Höhe von 335,7 Millionen Euro gezahlt. Im Vorjahr erhielten 433.230 Versicherte 306,6 Millionen Euro.

Auch die im Jahr 2011 leistungsfrei gebliebenen Versicherten erhalten im September 2012 eine hohe BRE (siehe Seite 36, Erläuterungen zu Passiva E. IV. 1.).

Die Leistungsquote, die seit 31 Jahren über 100 % liegt, betrug 101,2 % (Vorjahr: 102,1 %). Sie gibt an, wie hoch der Anteil der insgesamt für die Mitglieder erbrachten Leistungen im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen ist. Dieser Wert liegt deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Insgesamt wurden 268,6 Millionen Euro für den Versicherungsbetrieb aufgewendet (Vorjahr: 262,8 Millionen Euro). Hiervon entfielen auf Verwaltungsaufwendungen 62,7 Millionen Euro (Vorjahr: 60,1 Millionen Euro) und auf Abschlussaufwendungen 205,9 Millionen Euro (Vorjahr: 202,8 Millionen Euro).

Die Ergebnisse aus der Gegenüberstellung des tatsächlichen und des rechnungsmäßigen Verlaufs von versicherungstechnischen Risiken, Kapitalerträgen und Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind die wesentlichen überschusswirksamen Faktoren. Im Jahr 2010 konnten in allen Bereichen Überschüsse erwirtschaftet werden. Die Ergebnisse des Geschäftsjahres 2011 lagen aufgrund späterer Abgabefristen noch nicht vor. Es ist allerdings davon auszugehen, dass dies in dieser Form auch für das Berichtsjahr zutreffen wird.

Geschäftsergebnis und Überschussverwendung

Von dem im Geschäftsjahr 2011 erzielten Bruttoüberschuss von 589,2 Millionen Euro (Vorjahr: 504,6 Millionen Euro) wurden 529,6 Millionen Euro (Vorjahr: 444,6 Millionen Euro) oder 89,9 % der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und 59,6 Millionen Euro (Vorjahr: 60,0 Millionen Euro) oder 10,1 % dem Eigenkapital zugeführt.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung wies zum Bilanzstichtag insgesamt 1.705,9 Millionen Euro aus.

Kapitalanlagen und -erträge

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

Im Berichtsjahr beliefen sich die Kapitalanlagen auf 27.693,4 Millionen Euro (Vorjahr: 25.621,2 Millionen Euro).

Sie gliedern sich in:

Anlageform	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte	38,5	0,1	61,8	0,2
2. Anteile an verbundenen Unternehmen	64,1	0,3	507,4	1,8
3. Beteiligungen	22,1	0,1	144,9	0,5
4. Ausleihungen an Beteiligungsunternehmen	364,1	1,3	361,6	1,3
5. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	448,6	1,6	479,2	1,7
6. Inhaberschuldverschreibungen	2.892,5	10,5	2.873,0	10,2
7. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.553,9	5,6	1.722,9	6,1
8. Namensschuldverschreibungen	11.341,9	41,0	11.765,2	41,5
9. Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.671,6	38,5	10.105,5	35,7
10. übrige Ausleihungen	120,7	0,4	122,3	0,4
11. Festgelder, Termingelder und Sparguthaben bei Kreditinstituten	30,0	0,1	30,0	0,1
12. andere Kapitalanlagen	145,4	0,5	145,4	0,5
insgesamt	27.693,4	100,0	28.319,2	100,0

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

Die Kapitalanlagen erbrachten einen Ertrag von 1.343,5 Millionen Euro (Vorjahr: 1.273,2 Millionen Euro). Der sich nach Abzug der Aufwendungen für Kapitalanlagen ergebende Nettoertrag belief sich auf 1.269,2 Millionen Euro (Vorjahr: 1.251,5 Millionen Euro). Hieraus resultierte eine Nettoverzinsung von 4,8 % (Vorjahr: 5,1 %; zur Entwicklung siehe auch Seite 7), die nach wie vor deutlich über dem Branchendurchschnitt liegt. Im Mittel der letzten drei Jahre betrug sie 5,0 %.

Beziehungen zu Konzernunternehmen

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

Personal und Soziales

Zum 31. Dezember 2011 waren 15.834 (Vorjahr: 15.598) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Debeka-Versicherungsgruppe beschäftigt. Alle haben ein Beschäftigungsverhältnis mit der Debeka Krankenversicherung und der Debeka Lebensversicherung. In dieser Zahl sind 8.840 (Vorjahr: 8.822) Außendienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter enthalten, die ebenfalls fest angestellt sind. Ferner beschäftigt die Debeka-Versicherungsgruppe 2.072 (Vorjahr: 1.985) Lehrlinge. Der Anteil der Lehrlinge liegt weiterhin erheblich über dem Durchschnitt der Versicherungswirtschaft.

Die Debeka-Gruppe legt großen Wert auf Kundenzufriedenheit und Service. Beide Aspekte werden vor allem durch gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet. Neben dem festen Beschäftigungsverhältnis bietet die Debeka-Gruppe ihren Angestellten vor allem hohe Sozialleistungen und flexible Arbeitszeiten. Im Jahr 2010 erhielt die Debeka-Hauptverwaltung das Zertifikat zum „audit berufundfamilie®“, mit dem ihr eine familienbewusste Personalpolitik bescheinigt wird.

Für die erfolgreiche Bewältigung der vielfältigen Arbeiten im Jahre 2011 danken wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Chancen der künftigen Entwicklung

Die private Krankenversicherung ist nach wie vor eine wachsende Branche. Seit der Einführung des Gesundheitsfonds am 1. Januar 2009 erkennen immer mehr Menschen die Vorteile des privaten Krankenversicherungsschutzes. Die im September 2009 gewählte Koalition aus CDU/CSU und FDP hat in ihrem Koalitionsvertrag festgeschrieben, dass die privaten Krankenversicherungen als Voll- und Zusatzversicherung neben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ein konstitutives Element in einem freiheitlichen Gesundheitswesen sind. Die dreijährige Wartezeit für einen Wechsel der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von der GKV in die PKV wurde zum 1. Januar 2011 wieder aufgehoben. Damit besitzt die private Krankenversicherung zumindest kurzfristig eine verbesserte Planungssicherheit und weitere Wachstums-

chancen. Hierbei ist aber zu berücksichtigen, dass bestimmte politische Parteien das derzeitige duale System aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung durch eine Bürgerzwangsversicherung ersetzen wollen.

Die Wettbewerbsposition der Debeka Krankenversicherung ist ausgezeichnet. In den Jahren 2011 und 2012 hat sie sich erneut Ratings der Assekurata Assekuranz Rating-Agentur unterzogen und konnte wiederum mit der Bewertung A++ jeweils ein „exzellentes“ Ergebnis erzielen. Damit erreichte der Krankenversicherer der Gruppe erneut die höchstmögliche Ratingeinstufung, die auch an das Schwesterunternehmen Debeka Lebensversicherung bereits seit Jahren verliehen wird. Nach Ansicht der Analysten erfüllt das Unternehmen die Qualitätsanforderungen für die Versicherten auf höchstem Niveau. Dies gelte insbesondere für die geprüften Bereiche Kundenorientierung, Beitragsstabilität, Erfolg und Wachstum/Attraktivität im Markt. Die von Assekurata durchgeführte Debeka-Kundenbefragung bestätigt das Ergebnis einer Studie von Kundenmonitor Deutschland, nach der die Debeka Krankenversicherung auch im Jahr 2011 die zufriedensten Kunden hat.

Der Wirtschaftsinformationsdienst map-report verlieh in seinem jüngsten Rating deutscher Krankenversicherer vom Februar 2012 der Debeka Krankenversicherung bereits zum zwölften Mal in Folge die höchste Bewertung „mmm“ für langjährig hervorragende Leistungen. Damit steht sie erneut mit großem Abstand an der Spitze des Markts.

Im Versicherungstest der Zeitschrift EURO (Ausgabe 06/2011) erhielt die Debeka Krankenversicherung die „Versicherungsnote 1“ und ist damit die „beste private Krankenversicherung“ im Jahr 2011.

Risiken der künftigen Entwicklung

Ein Risiko für die PKV und damit auch für die Debeka Krankenversicherung besteht in der Einstellung politischer Parteien zum Gesundheitssystem. Im Hinblick auf die bevorstehende Bundestagswahl im Jahr 2013 ist erkennbar, dass bestimmte Parteien die private Krankenversicherung in ihrer jetzigen Form nicht mehr weiter bestehen lassen oder sie gar abschaffen wollen. Das deutsche Gesundheitssystem ist im internationalen Vergleich eines der besten. Ein wesentlicher Grund hierfür ist die Existenz des dualen Systems aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung, das den Preis- und Qualitätswettbewerb fördert und damit eine Versorgung auf hohem Niveau sicherstellt. Dabei leistet die private Säule einen überproportional hohen Beitrag zur medizinischen Infrastruktur, die wiederum allen Versicherten zugute kommt. Das deutsche Krankenversicherungssystem ist zwar eine historisch gewachsene Besonderheit, es hat sich aber bewährt und führt zu vergleichsweise guten Ergebnissen.

Ab dem 21. Dezember 2012 sind die privaten Krankenversicherer aufgrund des „Unisex-Urteils“ des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) verpflichtet, ihre Produkte geschlechtsunabhängig zu kalkulieren. Es ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber die neue Kalkulation nur für das Neugeschäft ab dem 21. Dezember 2012 vorschreiben und von einer Umsetzung des „Unisex-Urteils“ auch für den Bestand – so wie es 2007 für die Verteilung der Kosten wegen Schwangerschaft und Mutterschaft auf beide Geschlechter erfolgte – absehen wird. Bei der Kalkulation der Neubeträge in der privaten Krankenversicherung müssen aufgrund des Anspruchs von Versicherten, in gleichartige Tarife des Unternehmens zu wechseln, mögliche Wechselströme antizipiert und einkalkuliert werden. Bei der nach Geschlechtern getrennten Kalkulation sind die Beiträge der jungen Frauen gegenüber den Beiträgen der jungen Männer – ebenso wie die Beiträge der älteren Männer gegenüber den Beiträgen der älteren Frauen – teurer. Daher ist davon

auszugehen, dass junge Frauen und ältere Männer in die Tarife der „Unisex-Welt“ wechseln werden. Zu dem Neugeschäft kommen daher Versicherte des Bestands hinzu, deren Beitrag bislang höher ist als der „Unisex-Beitrag“. Es ist schwer einzuschätzen, in welchem Ausmaß die Wechselbewegungen tatsächlich stattfinden werden. Die Höhe der Neugeschäftsbeiträge hängt daher vom prognostizierten Geschlechtermix ab, die darauf folgenden Beitragsanpassungen vom tatsächlichen Geschlechtermix. Je vorsichtiger die Annahme des Geschlechtermixes ist, umso teurer werden die Neugeschäftsbeiträge sein. Die Debeka Krankenversicherung wird sich an die Kalkulationsvorgaben der Deutschen Aktuarvereinigung halten und ihre sonstigen Kalkulationsgrundsätze beibehalten.

Die Anzahl der im Basistarif Versicherten bei der Debeka Krankenversicherung stieg zum 31. Dezember 2011 auf 5.530 (Vorjahr: 3.877). Daher besteht weiterhin die Gefahr, dass der brancheneinheitliche Basistarif durch die Bestandsversicherten subventioniert werden muss, da er aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht kostendeckend kalkuliert werden kann. Angesichts der Bestandsgröße der Debeka Krankenversicherung ist derzeit nicht von einem größeren Risiko auszugehen. Die Entwicklung wird weiterhin beobachtet.

Ebenso ist die Anzahl der Versicherten, die sich im Beitragsverzug befinden und denen dennoch nicht gekündigt werden kann, weiter angestiegen. Am 31. Dezember 2011 waren bei der Debeka Krankenversicherung 7.133 (Vorjahr: 5.712) vollversicherte Personen mit mehr als drei Monatsbeiträgen im Zahlungsverzug. Deren Beitragsrückstände beliefen sich zu diesem Zeitpunkt auf 28,2 Millionen Euro (Vorjahr: 16,6 Millionen Euro). Dadurch wird der Versichertenbestand belastet, zumal für die so genannten Nichtzahler eingeschränkte Versicherungsleistungen zu erbringen sind. Politische Absichten, einen brancheneinheitlichen günstigen Nichtzahlertarif einzuführen, würde die Versichertengemeinschaft, aber auch die Nichtzahler selbst entlasten. Da ein entsprechendes Gesetz noch nicht verabschiedet ist, muss dieses Risiko weiter beobachtet werden.

Für ein Versicherungsunternehmen besteht eine Reihe gesetzlicher Vorschriften, die riskante Geschäfte untersagen, unternehmensgefährdende Risiken vermindern und negative Entwicklungen rechtzeitig erkennen lassen.

Die Debeka-Versicherungsgruppe verfügt über ein umfangreiches Kontroll-, Berichts- und Meldewesen, welches eine effektive Steuerung ermöglicht. Zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen ist zusätzlich ein zentrales Risikocontrolling eingerichtet. Dort werden die in den einzelnen Unternehmensbereichen im Rahmen der Risikoinventur aufgedeckten und mit Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenhöhe bewerteten Risiken zusammengeführt und gegebenenfalls Maßnahmen zum Umgang mit diesen Risiken koordiniert. Die vorhandenen Überwachungsmaßnahmen bilden den Rahmen für ein Frühwarnsystem mit gesondertem Berichtswesen, damit Risiken, die den Fortbestand der Debeka-Versicherungsgruppe gefährden können, frühzeitig erkannt werden. Zudem erfolgt durch die Konzernrevision eine planmäßige und fortlaufende Überwachung der Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems sowie des Risikomanagements.

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

Versicherungstechnische Risiken

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

Kapitalanlagerisiken

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

Der Bestand ist geprägt durch Kapitalanlagen mit fester Verzinsung. Die Kapitalanlagestruktur zeigt zum 31. Dezember 2011 im Hinblick auf die Kreditrisiken folgendes Bild:

Aufteilung hinsichtlich des Ratings *:

	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
AAA	12.044,6	44,5	13.048,7	48,2
AA	4.576,8	16,9	4.913,2	18,1
A	8.184,2	30,2	7.164,2	26,5
BBB	1.521,8	5,6	1.335,3	4,9
BB – C	744,7	2,8	616,1	2,3
insgesamt	27.072,1	100,0	27.077,5	100,0

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

Aufteilung hinsichtlich der Besicherung beziehungsweise Emittenten:

	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
1. Staaten, Gebietskörperschaften und Institute, für die Staaten und Länder die volle Gewährleistung übernehmen	4.792,9	17,7	5.175,1	19,1
2. gesetzliche Deckungsmasse und dingliche Sicherung	9.451,9	34,9	10.306,3	38,1
3. Einlagen- und Institutssicherung, Gewährträgerhaftung	6.277,6	23,2	5.483,4	20,2
4. vorrangige unbesicherte Kapitalanlagen	5.495,8	20,3	5.132,7	19,0
5. nachrangige Kapitalanlagen ohne laufende Verlustbeteiligung	779,3	2,9	733,0	2,7
6. Genussrechte, stille Beteiligungen	274,6	1,0	247,0	0,9
insgesamt	27.072,1	100,0	27.077,5	100,0

Neben der internen Überwachung der Kapitalanlage Risiken durch ein fortlaufendes Kapitalanlagecontrolling steht mit dem aufsichtsrechtlichen Stresstest, der vom Verein erfolgreich absolviert wurde, und seinen pauschalen Annahmen zu Marktwertveränderungen ein weiteres Kontrollinstrument hinsichtlich der Risikoposition zur Verfügung.

Aufgrund ihrer vorsichtigen Kapitalanlagestrategie war die Debeka Krankenversicherung im Geschäftsjahr 2011 von den Auswirkungen der europäischen Schuldenkrise nicht wesentlich berührt. Der Anlagenbestand enthält nur in sehr geringem Umfang Anleihen der betroffenen Staaten. Daher waren lediglich Wertberichtigungen zu den Griechenland-Anleihen erforderlich. Diese wurden in Höhe des zum Zeitpunkt der Aufstellung der Bilanz öffentlich diskutierten Schuldenschnitts vorgenommen. Der Kapitalanlagenbestand enthält darüber hinaus auch Emissionen von ausländischen Kreditinstituten, die nationale Rettungsmaßnahmen hochverschuldeter Staaten in Anspruch nehmen. Eine exakte Erhebung des Umfangs ist in Ermangelung eines öffentlichen Registers nicht möglich. Die Anlagen dieser Emittenten stehen hinsichtlich der weiteren Bonitätsbeurteilung unter einer besonderen Beobachtung, um frühzeitig ungünstige Entwicklungen erkennen zu können.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

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

Operationelle Risiken

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

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

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

Eine Compliance-Organisation der Debeka-Versicherungsgruppe begleitet alle relevanten Maßnahmen der Organisationseinheiten, damit die gesetzlichen Bestimmungen und unternehmensinternen Richtlinien eingehalten werden. In Arbeitskreisen unter Leitung des Compliance-Beauftragten informieren unter anderem die mit Compliance-Funktionen betrauten Verantwortlichen (zum Beispiel zu Datenschutz, Geldwäschebekämpfung, IT-Sicherheit und Kartellrecht) über wesentliche Risiken aus ihren Verantwortungsbereichen.

Außerdem wird dadurch sichergestellt, dass neue Verhaltensanforderungen abteilungsübergreifend bekannt gemacht und umgesetzt werden. Der Compliance-Beauftragte berichtet regelmäßig an den Vorstand.

Solvency II

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

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

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

Fazit

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

Ausblick

Die Ausgangslage für die private Krankenversicherung und damit auch für die Debeka Krankenversicherung hat sich seit der Bundestagswahl im September 2009 stabilisiert. Der Fortfall der dreijährigen Wartezeit belebt das Neugeschäft in der Zielgruppe der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Im Jahr 2011 ist öffentliche Kritik an zu hohen Abschlusskosten der privaten Krankenversicherer und am zu hohen Anreiz für Umdeckungen aufgekommen. Diese Kritik mündete in dem Gesetz zur Novellierung des Finanzanlagenvermittler- und Vermögensanlagenrechts, das in Bezug auf die Deckelung der Abschlusskosten und die Verlängerung der Stornohaftungszeit zum 1. April 2012 in Kraft tritt. Für die Debeka Krankenversicherung besteht nur geringfügiger Änderungsbedarf bei der Stornohaftungszeit. Insgesamt wird sich die Regelung für die Debeka Krankenversicherung – im Gegensatz zu Unternehmen mit hohen Provisionen – günstig auswirken.

Auch wegen der so genannten „Billigtarife“, die mit günstigen Einstiegsprämien locken, stand und steht die private Krankenversicherung in der Kritik. Die Debeka bietet solche Tarife nicht an, da diese neben dem geringen Leistungsumfang unter anderem die Gefahr einer Kostenexplosion im Alter bergen. Eine private Krankenversicherung sollte aus Sicht der Debeka Krankenversicherung einen gewissen Mindeststandard

an Leistungen beinhalten, der dazu führen wird, dass Billigtarife, die nicht mit dem Qualitätsanspruch der PKV vereinbar sind, in Zukunft in der Branche nicht mehr angeboten werden.

Im Bereich der Zusatzversicherung kann die private Pflegezusatzversicherung einen höheren Stellenwert erhalten, wenn sie staatlich bezuschusst wird. Anders als im Koalitionsvertrag aufgeführt, ist keine Einigung zu einer verpflichtenden kapitalgedeckten Zusatzversicherung absehbar. Würde aber auch die freiwillige Zusatzversicherung steuerlich begünstigt oder auf andere Weise staatlich gefördert werden, so würde dies die Notwendigkeit für eine ergänzende Absicherung zur gesetzlichen Pflegeversicherung unterstreichen und vielen Menschen die kapitalgedeckte private Zusatzversicherung ermöglichen.

Die Debeka Krankenversicherung befindet sich in einer hervorragenden Wettbewerbssituation, um die sich bietenden Wachstumspotenziale zu nutzen. Die anerkannt hohe Leistungsfähigkeit und die gut ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Debeka-Gruppe werden auch in Zukunft die geschäftliche Entwicklung positiv beeinflussen.

Die Kapitalanlagepolitik der Debeka Krankenversicherung erfolgt unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen und ist in erster Linie durch Vorsicht und Sicherheit geprägt. Die für das angelaufene Geschäftsjahr prognostizierte Entwicklung der Kapitalmärkte – insbesondere die Zinsentwicklung – wird sich weiterhin bestimmend auf die Anlagepolitik und damit auf das Kapitalanlageergebnis auswirken. Für die Zukunft ist eine grundlegende Änderung der Kapitalanlagepolitik nicht beabsichtigt. Aufgrund des im historischen Vergleich weiterhin niedrigen Zinsniveaus ist für das Geschäftsjahr 2012 von einer unveränderten bis geringfügig niedrigeren Verzinsung der Kapitalanlagen auszugehen. Die Anforderungen der Passivseite im Rahmen des Asset-Liability-Managements sowie der Schwellenwert des Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) werden weiterhin deutlich überschritten.

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

Nach Ablauf des Geschäftsjahres 2011 sind keine berichtspflichtigen Ereignisse eingetreten.

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			2.778.682,92		959.228,06
III. Geschäfts- oder Firmenwert			-,-		-,-
IV. geleistete Anzahlungen			228.159,05	3.006.841,97	2.325.944,91
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			38.476.044,27		39.083.303,80
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		64.121.041,64			64.121.041,64
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		-,-			-,-
3. Beteiligungen		22.056.350,83			13.980.350,83
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		364.090.335,05	450.267.727,52		364.090.335,05
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		448.605.425,69			462.418.967,78
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		2.892.500.375,82			2.266.480.692,82
3. Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen		1.553.928.876,48			1.575.527.709,63
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	11.341.869.279,39				9.957.375.218,24
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.671.652.263,71				10.545.879.268,72
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,-				-,-
d) übrige Ausleihungen	120.680.309,57	22.134.201.852,67			153.205.397,26
5. Einlagen bei Kreditinstituten		30.000.000,00			70.000.000,00
6. Andere Kapitalanlagen		145.426.950,92	27.204.663.481,58		109.010.550,97

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
A. Eigenkapital				
I. Eingefordertes Kapital				
Gründungsstock	-,-			-,-
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	-,-	-,-		-,-
II. Kapitalrücklage		-,-		-,-
III. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	7.000.000,00			7.000.000,00
2. Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	-,-			-,-
3. satzungsmäßige Rücklagen	-,-			-,-
4. andere Gewinnrücklagen	559.000.000,00	566.000.000,00		499.339.670,87
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		-,-	566.000.000,00	-,-
B. Genussrechtskapital			-,-	-,-
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			-,-	-,-
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		2.901.006,59		2.816.333,61
II. Deckungsrückstellung		25.285.484.159,73		23.341.960.580,50
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		817.517.000,00		765.429.000,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.385.844.913,29			1.314.320.836,05
2. erfolgsunabhängige	320.060.719,73	1.705.905.633,02		273.654.517,21
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-	27.811.807.799,34	-,-
F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird				
I. Deckungsrückstellung		-,-		-,-
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-	-,-	-,-
G. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		2.547.962,94		8.775.308,50
II. Steuerrückstellungen		74.824,90		2.987.074,30
III. Sonstige Rückstellungen		39.470.779,33	42.093.567,17	33.490.113,82
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			-,-	-,-

Jahresbilanz

Aktiva	EUR	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			-,-	27.693.407.253,37	-,-
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				-,-	-,-
E. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		36.377.307,73			23.342.761,52
2. Versicherungsvermittler		1.053.314,66			1.854.495,12
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		-,-	37.430.622,39		-,-
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			-,-		-,-
III. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks			-,-		-,-
IV. Sonstige Forderungen davon:			51.025.470,34	88.456.092,73	40.851.714,43
an verbundene Unternehmen: 22.741.477,38 EUR (Vorjahr: 16.483.604,77 EUR)					
an Beteiligungsunternehmen: 5.361.125,41 EUR (Vorjahr: 8.400.869,11 EUR)					
F. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			19.637.292,34		15.500.187,30
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			115.004.614,02		48.586.627,60
III. Andere Vermögensgegenstände			2.390.634,14	137.032.540,50	2.258.611,82
G. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			545.464.374,06		528.394.454,70
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			3.360.025,79	548.824.399,85	3.598.490,60
H. Aktive latente Steuern				14.753.445,02	15.880.586,60
I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				-,-	-,-
K. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				-,-	-,-
Summe der Aktiva				28.485.480.573,44	26.304.725.939,40

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

Koblenz, 15. Februar 2012

Der Treuhänder:
Oster

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	15.103.861,07			2.759.790,10
2. Versicherungsvermittlern	13.044.389,81			11.298.797,27
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,-	28.148.250,88		-,-
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			-,-	-,-
III. Anleihen			-,-	-,-
davon:				
konvertibel: -,- EUR				
(Vorjahr: -,- EUR)				
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			32,80	217,56
V. Sonstige Verbindlichkeiten		30.250.207,08	58.398.490,76	30.440.024,18
davon:				
aus Steuern: 7.774.795,09 EUR				
(Vorjahr: 9.055.325,12 EUR)				
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 29.150,80 EUR				
(Vorjahr: 20.500,80 EUR)				
gegenüber verbundenen Unternehmen: -,- EUR				
(Vorjahr: 8.809,74 EUR)				
gegenüber Beteiligungsunternehmen: 1.649.932,49 EUR				
(Vorjahr: 1.096.335,33 EUR)				
K. Rechnungsabgrenzungsposten			7.180.716,17	10.453.675,43
L. Passive latente Steuern			-,-	-,-
Summe der Passiva			28.485.480.573,44	26.304.725.939,40

Die in der Bilanz unter Passiva Pos. E. II. eingestellte Alterungsrückstellung von 25.285.484.159,73 EUR ist unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.

Koblenz, 15. Februar 2012

Der Verantwortliche Aktuar:

Weber

Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge				
a) Gebuchte Beiträge		4.863.618.796,05		4.688.368.202,93
b) Veränderung der Beitragsüberträge		-84.672,98	4.863.534.123,07	-101.595,68
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			159.303.059,79	747.231.000,72
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		8.569.120,00		5.529.120,00
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	7.600.000,00 EUR			
(Vorjahr:	4.560.000,00 EUR)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	-,— EUR			
(Vorjahr:	-,— EUR)			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	4.890.924,53			4.250.277,61
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	1.313.218.325,93	1.318.109.250,46		1.236.771.202,63
c) Erträge aus Zuschreibungen		11.717.580,02		19.992.017,64
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		5.061.030,03		6.619.827,03
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		-,—	1.343.456.980,51	-,—
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			-,—	-,—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge			22.960.819,24	14.225.715,53
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		3.328.182.720,88		3.248.481.820,02
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		52.088.000,00	3.380.270.720,88	47.895.000,00
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		-1.943.523.579,23		-2.447.990.621,59
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-,—	-1.943.523.579,23	-,—
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		529.563.838,73		444.611.324,53
b) erfolgsunabhängige		83.349.588,41	612.913.427,14	121.638.004,72

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb				
a) Abschlussaufwendungen		205.880.350,66		202.763.642,77
b) Verwaltungsaufwendungen		62.742.937,91	268.623.288,57	60.073.242,48
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		4.296.001,83		4.627.298,00
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		69.878.906,18		16.927.562,77
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		56.000,00		103.814,00
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-,-	74.230.908,01	-,-
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-,-	-,-
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			18.018.912,89	16.241.465,31
13. Versicherungstechnisches Ergebnis			91.674.145,89	111.531.972,22
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		221.450.060,41		205.289.305,09
davon:				
aus der Abzinsung von Rückstellungen:	53.008,80 EUR			
(Vorjahr: 70.016,58 EUR)				
2. Sonstige Aufwendungen		227.199.651,47	-5.749.591,06	214.348.689,42
davon:				
aus der Aufzinsung von Rückstellungen:	1.219.087,46 EUR			
(Vorjahr: 1.108.886,40 EUR)				
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			85.924.554,83	102.472.587,89
4. Außerordentliche Erträge		-,-		-,-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-,-		13.274.358,76
6. Außerordentliches Ergebnis			-,-	
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		26.035.600,15		28.990.311,39
davon:				
Veränderung latenter Steuern:	1.127.141,58 EUR			
(Vorjahr: -16.540.915,73 EUR)				
8. Sonstige Steuern		228.625,55	26.264.225,70	207.917,74
9. Erträge aus Verlustübernahme		-,-		-,-
10. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		-,-	-,-	-,-
11. Jahresüberschuss			59.660.329,13	60.000.000,00

Gewinn- und Verlustrechnung

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

A. Gebuchte Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2011		2010	
	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR
1. Krankheitskosten- vollversicherungen	4.015.612.834,01	-,—	3.852.738.819,58	-,—
2. Krankentagegeld- versicherungen	48.040.061,11	-,—	44.576.600,63	-,—
3. selbstständige Krankenhaus- tagegeldversicherungen	78.117.555,57	-,—	77.798.445,87	-,—
4. Krankheitskosten- teilversicherungen ¹⁾	296.379.161,45	1.276.908,00	284.981.531,25	1.244.892,00
5. Pflegepflicht- versicherungen ²⁾	375.251.392,61	-,—	372.152.096,51	-,—
6. ergänzende Pflegezusatz- versicherungen	28.120.479,29	-,—	34.347.389,77	-,—
7. Beihilfeablöse- versicherungen ³⁾	13.419.913,49	-,—	13.450.013,79	-,—
8. Restschuld-/Lohnfortzahlungs- versicherungen	-,—	-,—	-,—	-,—
9. spezielle Ausschnittsversicherungen	-,—	-,—	-,—	-,—
10. Auslandsreise- Krankenversicherungen ⁴⁾	520.464,69	6.880.025,83	513.462,63	6.564.950,90
11. gebuchte Beiträge insgesamt	4.855.461.862,22	8.156.933,83	4.680.558.360,03	7.809.842,90
12. davon gesetzlicher Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	195.614.710,48	-,—	188.011.532,08	-,—

B. Anzahl der versicherten natürlichen Personen nach Versicherungsarten

	2011	2010
1. Krankheitskostenvollversicherungen	2.186.111	2.148.964
2. Krankentagegeldversicherungen	207.602	193.750
3. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1.386.397	1.369.389
4. Krankheitskostenteilversicherungen	1.417.921	1.367.253
5. Pflegepflichtversicherungen ²⁾	2.299.500	2.258.907
6. ergänzende Pflegezusatzversicherungen	185.423	175.992
7. Beihilfeablöseversicherungen	30.083	31.944
8. Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherungen	—	—
9. spezielle Ausschnittsversicherungen	—	—
10. Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.223.592	1.191.709
11. Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt ⁵⁾	3.816.258	3.728.552

¹⁾ Hiervon entfallen 1.276.908,00 EUR (Vorjahr: 1.244.892,00 EUR) auf Gruppenversicherungen.

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

³⁾ Gruppenversicherungen

⁴⁾ Hiervon entfallen 1.026.062,79 EUR (Vorjahr: 900.863,19 EUR) auf Gruppenversicherungen.

⁵⁾ ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

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

	Rückstellung für erfolgsabhängige Bei- tragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		Sonstiges EUR
	EUR	poolrelevante RfB aus der PPV EUR	Betrag gemäß § 12a Abs. 3 VAG EUR	
1. Bilanzwerte Vorjahr	1.314.320.836,05	162.704.842,30	110.949.674,91	-,—
1.1 Umbuchung	-4.713.918,14	4.713.918,14	-,—	-,—
2. Entnahme zur Verrechnung	117.645.755,76	-,—	41.657.304,03	-,—
davon 2.1 Verrechnung mit Alte- rungsrückstellungen	117.645.755,76	-,—	41.657.304,03	-,—
davon 2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	-,—	-,—	-,—	-,—
3. Entnahme zur Barausschüttung	335.680.087,59	-,—	-,—	-,—
4. Zuführung	529.563.838,73	28.735.362,15	54.614.226,26	-,—
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	1.385.844.913,29	196.154.122,59	123.906.597,14	-,—
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG		212.444.834,97		

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

	2011 EUR	2010 EUR
Krankheitskostenvollversicherungen	117.645.755,76	372.849.516,49
Krankentagegeldversicherungen	-,—	-,—
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	-,—	-,—
Krankheitskostenteilversicherungen	-,—	50.456,00
Pflegepflichtversicherungen	-,—	2.476.696,23
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	-,—	-,—
insgesamt	117.645.755,76	375.376.668,72

Rückstellungen zur Beitragsermäßigung und Begrenzung von Beitragserhöhungen im Alter

	2011 EUR	2010 EUR
Zuführung gemäß § 12 Abs. 4a VAG	195.614.710,48	188.011.532,08

	2011 EUR	2010 EUR
Zuführung gemäß § 12a Abs. 2 VAG	157.830.608,71	172.192.752,63
§ 12a Abs. 3 VAG	54.614.226,26	65.866.348,74
§ 12a VAG insgesamt	212.444.834,97	238.059.101,37

Allgemeines

Der Jahresabschluss 2011 ist nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt worden.

Die nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs ermittelte und anzugebende durchschnittliche Anzahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beträgt 13.758. Hiervon waren 2.409 Personen in der Hauptverwaltung und 11.349 in den Geschäftsstellen beschäftigt. In den vorstehenden Zahlen sind Auszubildende nicht enthalten, Aushilfskräfte waren mitzuzählen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein Beschäftigungsverhältnis mit der Debeka Krankenversicherung und der Debeka Lebensversicherung.

Es bestehen wie im Vorjahr keine aktiven und passiven Rückversicherungsverhältnisse.

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

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

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

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

Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände [Aktiva B.]

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

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

Die Bewertung der geleisteten Anzahlungen erfolgt zu Anschaffungskosten.

Die Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände ist auf den Seiten 42 und 43 aufgeführt.

Bewertung der Kapitalanlagen [Aktiva C.]

Die Entwicklung der Kapitalanlagen ist im Einzelnen auf den Seiten 42 und 43 dargestellt. Hierzu werden ergänzend folgende Angaben gemacht:

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

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

Bei den Namensschuldverschreibungen erfolgte die Bewertung mit den Nominalwerten unter Abgrenzung der Agio- beziehungsweise Disagiobeträge.

Die Aktienbestände sowie ein Immobilien- und ein Aktienspezialfonds wurden nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Die übrigen Kapitalanlagen, welche mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet wurden, sind dazu bestimmt, dauerhaft dem Geschäftsbetrieb zu dienen. Bei den Zinsträgern handelt es sich nahezu ausschließlich um Anlagen aus dem Investmentgradebereich, die bei uneingeschränkt gegebener Bonität zum Nennwert getilgt werden und somit keiner dauernden Wertminderung unterliegen. Allerdings wurden bei den Inhaberschuldverschreibungen die Anleihen, die der Republik Griechenland zuzurechnen sind, infolge des anstehenden Schuldenschnitts nach einer Abschreibung mit einem Drittel des Nennwerts angesetzt. Außerdem musste bei einer über pari gekauften Anleihe und einer Schuldverschreibung eines ausländischen Ausstellers von nachhaltig niedrigeren Werten ausgegangen werden, sodass diese mit den niedrigeren beizulegenden Werten angesetzt wurden. Ein Inhabergenußschein wurde ebenfalls auf den nachhaltig niedrigeren Wert abgeschrieben.

Aufgrund von nachhaltigen Bonitätsbeeinträchtigungen erfolgten bei den Schuldscheindarlehen von sechs Schuldern Wertberichtigungen. Ferner kam es im Geschäftsjahr bei einem Namensgenussschein und einer stillen Beteiligung zu Verlustteilnahmen. Die im Vorjahr für dieses Risiko gebildete Pauschalwertberichtigung wurde entsprechend aufgelöst. Bei der Neuberechnung der verringerten Pauschalwertberichtigung flossen alle bis zum Zeitpunkt der Bilanzerstellung gewonnenen Erkenntnisse ein.

Infolge der Änderung des § 341c HGB waren im Geschäftsjahr bestandserhöhende beziehungsweise -vermindernde Umbuchungen von bestehenden Agien beziehungsweise Disagien notwendig. Die Differenzen zu den Rückzahlungswerten werden planmäßig nach einem mathematischen Verfahren über die Laufzeit aufgelöst.

Die Pauschalwertberichtigung zur Berücksichtigung des allgemeinen Kreditrisikos für gleichartige Inhaberschuldverschreibungen verschiedener Emittenten wurde im Geschäftsjahr um 14.000.000,— Euro erhöht. Bei der Neubemessung der Pauschalwertberichtigung wurden insbesondere die Restlaufzeit der Inhaberschuldverschreibungen, das aktuelle Rating sowie die voraussichtliche Entwicklung der Papiere berücksichtigt.

Der Buchwert der Anleihen hochverschuldeter Staaten des Euroraums betrug 63.427.083,17 Euro. Der Zeitwert belief sich zum Bilanzstichtag auf 50.602.200,— Euro. Aufgrund der Zuordnung zum Anlagevermögen und der Initialisierung des europäischen Rettungsschirms waren weitere Abschreibungen nicht erforderlich.

Die restlichen unter dem Posten III. 1. aufgeführten Wertpapiere des Umlaufvermögens wurden ausgehend von den Anschaffungs- beziehungsweise niedrigeren Buchwerten unter Berücksichtigung gegebenenfalls erforderlicher Abschreibungen beziehungsweise Zuschreibungen zum Jahreschluss bewertet.

Nullcoupon-Anlagen wurden mit den Anschaffungswerten zuzüglich zugeschriebener Zinsanteile angesetzt.

Die Zeitwerte der Kapitalanlagen sind in der Tabelle „Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr 2011“ auf den Seiten 42 und 43 angegeben. Sie wurden nach den üblichen Methoden ermittelt. Hierbei erfolgte die Bewertung der börsennotierten Wertpapiere mit den Jahresschlusskursen. Investmentanteile wurden mit den Rücknahmepreisen zum Jahresende ausgewiesen. Der Zeitwert der Anteile an verbundenen Unternehmen wurde nach dem Ertragswertverfahren, der der Beteiligung an der Sana Kliniken AG nach der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Die Bewertung der Grundstücke erfolgte grundsätzlich mit dem Ertragswert, in Ausnahmefällen mit dem Sachwert. Die Zeitwerte der Grundstücke wurden mit Ausnahme eines Objekts (Bewertungsstichtag: 31. Dezember 2010) zum Stichtag 31. Dezember 2007 berechnet. Bei nicht börsennotierten Kapitalanlagen mit fester Laufzeit (Realkredite, Ausleihungen, Genussscheine, stille Beteiligungen) wurde der Zeitwert auf der Grundlage unterschiedlicher Zinsstrukturkurven – unter Berücksichtigung der Restlaufzeit und der Bonität – unabhängiger Datenlieferanten angesetzt und nach einem finanzmathematischen Bewertungsmodell unter Verwendung stochastischer Zinssimulationen ermittelt.

Alle übrigen Kapitalanlagen wurden mit den Anschaffungswerten angesetzt.

Bei den im Posten II. 4. enthaltenen Anlagen beträgt der gemäß § 285 Nr. 18 HGB anzugebende Zeitwert 147.038.952,11 Euro und der zugehörige Buchwert 150.000.000,— Euro. Dem zu ermittelnden Zeitwert der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere in Höhe von 9.650.000,— Euro steht ein Buchwert einschließlich anteiliger Zinsansprüche von 10.459.000,— Euro gegenüber. Der auszuweisende Zeitwert bei den Inhaberschuldverschreibungen beträgt 930.869.829,20 Euro. Der zugehörige Buchwert beläuft sich auf 1.124.931.154,79 Euro. Bei den Namensschuldverschreibungen beträgt der anzusetzende Zeitwert 1.594.361.449,11 Euro und der entsprechende Buchwert 1.947.513.354,33 Euro. Bei den Schuldscheinforderungen und Darlehen beträgt der anzusetzende Zeitwert 5.255.576.109,44 Euro und der entsprechende Buchwert 6.207.024.627,59 Euro. Die unter dem Bilanzposten übrige Ausleihungen ausgewiesenen Namensgenussscheine haben einen anzugebenden Zeitwert von 13.939.187,38 Euro. Der korrespondierende Buchwert beträgt 15.500.000,— Euro. In allen Fällen waren außer den vorgenannten Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert keine weiteren Abschreibungen infolge Zuordnung zum Anlagevermögen erforderlich.

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

Der Bilanzwert der selbst genutzten Grundstücke und Bauten beläuft sich auf 34.077.738,90 Euro.

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

Die zu Anschaffungskosten bewerteten Anteile an der Debeka Allgemeinen Versicherung, die im Geschäftsjahr 2011 ein Ergebnis von 84.058.039,97 Euro erzielte, umfassen deren gesamtes gezeichnetes Kapital von 38.000.000,— Euro. Das Eigenkapital dieser Gesellschaft zum 31. Dezember 2011 betrug 437.116.332,60 Euro.

Die Debeka Allgemeine Versicherung hält ein Drittel des gezeichneten Kapitals in Höhe von 18.000.000,— Euro an der Debeka Pensionskasse AG, Koblenz. Zum 31. Dezember 2011 betrug das Eigenkapital dieser Gesellschaft 25.723.157,91 Euro. Sie erzielte im Geschäftsjahr 2011 ein Ergebnis in Höhe von 1.052.631,58 Euro.

Ferner hält die Debeka Allgemeine Versicherung sämtliche Anteile an der Debeka Rechtsschutz-Schadenabwicklung GmbH, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2011 ein ausgeglichenes Ergebnis erzielte und ein gezeichnetes Kapital – entspricht dem Eigenkapital – von 51.129,19 Euro aufwies.

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

Hierunter werden ausschließlich Namensgenussscheine und Festgelder ausgewiesen.

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

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

Der Wertpapierspezialfonds mit überwiegenderem Rentenanteil ist auf eine angemessene Wertentwicklung ausgerichtet. Die Anteile können täglich zum Rücknahmepreis zurückgegeben werden. Im Geschäftsjahr wurde eine Ausschüttung in Höhe von 115.335,36 Euro vereinnahmt. Der Buchwert zum Jahresultimo belief sich auf 207.235.431,11 Euro. Der Rücknahmewert betrug 225.871.343,59 Euro.

Das Anlageziel des Immobilienspezialfonds ist eine stetige Wert- und Ertragsentwicklung. Es besteht die Möglichkeit, die Fondsanteile im Rahmen der investmentrechtlichen Bestimmungen (§ 91 Abs. 2 bis 4 InvG in Verbindung mit §§ 80a, 81 InvG) sowie unter Berücksichtigung der im Sondervermögen vorhandenen Liquidität jederzeit zurückzugeben. Der Fonds hat im Geschäftsjahr 6.930.455,40 Euro an die Debeka Krankenversicherung ausgeschüttet. Der Buchwert des Fonds belief sich zum Geschäftsjahresende auf 136.465.351,36 Euro. Der Zeitwert betrug 143.804.199,21 Euro.

Der im Geschäftsjahr neu aufgelegte Aktienspezialfonds investiert im Wesentlichen in europäische Substanzwerte mit nachhaltig hoher Dividendenrendite. Die Anteile können täglich zum Rückkaufswert zurückgegeben werden. Es wurden im Geschäftsjahr 18.953,61 Euro an den Verein ausgeschüttet. Der Buchwert entspricht nach Abschreibung dem Zeitwert in Höhe von 19.297.158,24 Euro.

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

Es handelt sich im Wesentlichen um rückständige Beiträge, die unter Berücksichtigung einer pauschalen Wertberichtigung in der voraussichtlich einbringlichen Höhe bewertet wurden. Die Pauschalwertberichtigung beruht auf den Erfahrungswerten der Vergangenheit und wurde auf der Grundlage der tatsächlichen Forderungsausfälle ermittelt.

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

sowie

Sonstige Forderungen [Aktiva E. IV.]

Die Forderungen werden zum Nennwert angesetzt. Die Dividende der Debeka Allgemeinen Versicherung wird wie im Vorjahr zeitgleich vereinnahmt. Damit werden wirtschaftlich im Geschäftsjahr verursachte und realisierte künftige Forderungen in Höhe von 7.600.000,— Euro (Vorjahr: 4.560.000,— Euro) als Forderungen an verbundene Unternehmen ausgewiesen, die rechtlich erst mit dem Gewinnverwendungsbeschluss der Hauptversammlung der Tochtergesellschaft im Jahr 2012 entstehen.

Sachanlagen und Vorräte [Aktiva F. I.]

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

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

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

Andere Vermögensgegenstände [Aktiva F. III.]

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

Rechnungsabgrenzungsposten [Aktiva G.]

Abgegrenzte Zinsen wurden mit dem Nominalbetrag angesetzt. Das im Posten enthaltene Agio belief sich auf 1.090.854,74 Euro (Vorjahr: 1.689.904,23 Euro).

Aktive latente Steuern [Aktiva H.]

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

Das Wahlrecht zum Ansatz aktiver latenter Steuern aufgrund einer sich insgesamt ergebenden Steuerentlastung gemäß § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB wird ausgeübt. Im Rahmen der Steuerabgrenzung wurden passive latente Steuern in Höhe von 11.769.947,04 Euro mit aktiven latenten Steuern von 26.523.392,06 Euro verrechnet. Der Bewertung liegt ein Steuersatz von 30,245 % zugrunde. Hierbei wurde für Zwecke der Gewerbesteuer ein durchschnittlicher Hebesatz von 412 % angesetzt.

Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

Gewinnrücklagen [Passiva A. III.]

	EUR	EUR
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand am Anfang und unverändert am Ende des Geschäftsjahres		7.000.000,00
4. andere Gewinnrücklagen		
Stand am Anfang des Geschäftsjahres	499.339.670,87	
Einstellung aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres	59.660.329,13	559.000.000,00
Bilanzwert zum Ende des Geschäftsjahres		<u>566.000.000,00</u>

Beitragsüberträge [Passiva E. I.]

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

Deckungsrückstellung [Passiva E. II.]

Die Deckungsrückstellung wurde unter Beachtung von § 341f HGB und der jeweiligen Geschäftspläne einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechnet. Dabei wurden insbesondere § 12 Abs. 1 und 4a VAG sowie § 12a VAG beachtet. Der Anteil der Mitversichertengemeinschaft für Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV) ist von der Geschäftsführung der GPV mitgeteilt und unverändert übernommen worden. In der Dotierung der Deckungsrückstellung sind ein Betrag von 157.830.608,71 Euro (Vorjahr: 172.192.752,63 Euro) gemäß § 12a Abs. 2 VAG sowie ein Betrag von 705.866,93 Euro (Vorjahr: 1.524.041,73 Euro) für Übertragungswerte aus den zum 31. Dezember 2011 abgehenden Verträgen gemäß § 13a Kalkulationsverordnung (KalV) enthalten.

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

Die Rückstellung wurde gemäß § 341g Abs. 3 HGB sowie § 26 Abs. 1 RechVersV unter Zugrundelegung der in dem Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Januar 2012 (25 Auszahlungstage) gezahlten Leistungen für das Vorjahr und unter Berücksichtigung der Vergleichszahlen der letzten drei Geschäftsjahre gebildet. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthält einen Anteil an der GPV. Dieser Anteil wurde von der Geschäftsführung der GPV ermittelt. Die Rückstellung für Regulierungskosten ist unter Beachtung der steuerlichen Vorschriften gebildet worden.

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

Für Leistungsfreiheit im Kalenderjahr 2011 wird im Jahr 2012 eine Beitragsrückerstattung (BRE) ausgeschüttet. Diese beläuft sich auf:

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

* Bemessungsgrundlage der Beitragsrückerstattung ist der durchschnittlich im Kalenderjahr 2011 gezahlte Monatsbeitrag nach diesen Tarifen. Bei Inanspruchnahme der Beitragssenkung im Rahmen der Besonderen Bedingungen M für die modifizierte Beitragszahlung (BBM) ist auch der Senkungsbetrag als gezahlter Beitrag zu berücksichtigen. Berücksichtigungsfähig sind nicht: der gesetzliche Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG, der auf die modifizierte Beitragszahlung (BBM) entfallende zusätzliche Beitragsanteil, sonstige Optionszuschläge sowie Kinder-, Jugendlichen-, Ruhens- oder Anwartschaftsbeiträge. Bei nicht ganzjährig versicherten Zeiten wird die BRE entsprechend anteilig gezahlt.

Der in der Bilanz ausgewiesene Betrag beinhaltet eine latente Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe von 14.753.445,02 Euro (Vorjahr: 15.880.586,60 Euro), die analog § 268 Abs. 8 HGB in Verbindung mit Art. 67 Abs. 6 EGHGB von der Überschussbeteiligung ausgenommen ist.

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

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung enthält Mittel gemäß § 12a Abs. 3 VAG und Mittel für die Pflegepflichtversicherung gemäß § 8 des Poolvertrags.

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

Die Pensionsrückstellungen sind nach der Projected-Unit-Credit-Methode (PUC-Methode) berechnet worden. Dabei wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, verwendet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2011 wurde der Marktzinssatz von 5,14 % (Stand Dezember 2011) angesetzt. Der allgemeine Gehaltstrend für den Vorstand wurde aus der durchschnittlichen Entwicklung der Bundesbeamtenbesoldung in der Vergangenheit mit 2,07 % abgeleitet. Darüber hinaus wurden individuelle Gehaltssteigerungen berücksichtigt, die sich aus den unternehmensindividuellen Erfahrungswerten ergeben. Für ehemalige Vorstandsmitglieder wurde als Rententrend ebenfalls die Entwicklung der Bundesbeamtenbesoldung in der Vergangenheit mit 2,07 % zugrunde gelegt. Für die sonstigen Rentner wurde die Rentendynamik von 1,80 % aus der Entwicklung in der Vergangenheit nach dem Betriebsrentengesetz abgeleitet. Als Pensionierungsalter wurde das 65. Lebensjahr angenommen. Fluktuationen wurden bisher nicht beobachtet und waren deshalb nicht zu berücksichtigen.

Die auf die früheren Mitglieder des Vorstands und deren Hinterbliebene entfallenden Pensionsrückstellungen wurden mit 4.119.191,91 Euro in voller Höhe gebildet.

Der nicht über den Pensionssicherungsverein abgesicherte Teil der Pensionsrückstellungen ist seit Dezember 2011 durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital angesetzt. Gutgeschriebene Überschussanteile sind noch nicht angefallen. Der zugrunde gelegte Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Der beizulegende Zeitwert des Deckungsvermögens in Höhe von 6.503.896,— Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit der korrespondierenden Pensionsrückstellung in Höhe von 8.147.665,64 Euro verrechnet. Es verbleibt eine Pensionsverpflichtung von 1.643.769,64 Euro.

In diesem Posten ist außerdem der Anteil der Debeka Krankenversicherung an der Rückstellung für bestimmten Rentenbeziehern der Debeka Zusatzversorgungskasse VaG Sitz Koblenz am Rhein gewährte zusätzliche Renten enthalten. Dieser wurde nach dem Rentenbarwertverfahren auf der Grundlage der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2011 wurde der Marktzinssatz von 5,14 % (Stand Dezember 2011) herangezogen.

Die Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht sind durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Deshalb ist der Anteil der Debeka Krankenversicherung an der Rückstellung für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht gemäß § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB zu dem beizulegenden Zeitwert des korrespondierenden Anteils an den Rückdeckungsversicherungen in Höhe von 8.966.454,64 Euro angesetzt und dann mit diesem gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB verrechnet worden. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital und den gutgeschriebenen Überschussanteilen angesetzt. Auf den Ansatz zum 31. Dezember 2011 noch nicht verbindlich zugeteilter Überschussanteile (anteilige Schlussüberschüsse und Anteile an den Bewertungsreserven) wurde verzichtet. Der zugrunde gelegte Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Der auf die Debeka Krankenversicherung entfallende Anteil an dem versicherungsmathematischen Erfüllungsbetrag der mit dem Deckungsvermögen verrechneten Pensionsverpflichtungen gegen Gehaltsverzicht beträgt 8.720.426,19 Euro zum 31. Dezember 2011. Die Bewertung erfolgte auf der Grundlage der PUC-Methode und der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2011 wurde der Marktzinssatz von 5,14 % (Stand Dezember 2011) herangezogen. Ein Gehalts- oder Rententrend war aufgrund der beitragsorientierten Zusage gegen Gehaltsverzicht nicht zu berücksichtigen.

Steuerrückstellungen [Passiva G. II.]

Die Ermittlung der Steuerrückstellungen orientiert sich am voraussichtlichen Bedarf.

Sonstige Rückstellungen [Passiva G. III.]

Es handelt sich hauptsächlich um Rückstellungen in Höhe von 11.545.914,45 Euro für Jubiläumszahlungen, von 6.404.000,— Euro für Arbeitgeberanteile an der Sozialversicherung für rückständige Provisionen und Prämien, von 5.060.975,41 Euro für noch nicht eingebrachte Urlaubsansprüche, von 4.260.000,— Euro für Erfolgsprämien des Außendienstes, von 2.893.604,92 Euro für Altersteilzeit, von 2.803.000,— Euro für noch nicht gezahlte Beiträge an die Berufsgenossenschaft und von 2.658.811,41 Euro für Gleitzeitguthaben der Belegschaft.

Die Rückstellung für Dienstjubiläen ist mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet worden. Die Abzinsung ist pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2011 wurde der Marktzinssatz von 5,14 % (Stand Dezember 2011) zugrunde gelegt. Der Gehaltstrend von 2,25 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die berücksichtigte Fluktuation entspricht für den Außendienst annähernd dem Durchschnitt und für den Innendienst etwa einem Drittel des Durchschnitts der Branche.

Bei der Rückstellung für Altersteilzeit wurden die Aufstockungs- beziehungsweise Abfindungszahlungen mit dem Barwertverfahren und der Erfüllungsrückstand mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet. Zum 31. Dezember 2011 wurde der auf der Veröffentlichung der Deutschen Bundesbank basierende Marktzinssatz von 4,03 % (Stand Dezember 2011) für eine durchschnittliche Restlaufzeit von 2,6 Jahren angesetzt. Der Gehaltstrend von 2,25 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die Berechnung ergab einen auf die Debeka Krankenversicherung entfallenden Erfüllungsbetrag von 14.574.024,— Euro. Die insolvenz-sichere Finanzierung der Verpflichtungen aus Altersteilzeitverträgen erfolgt durch den Abschluss von Kapitalisierungsprodukten, die an einen Treuhänder abgetreten sind (Sicherungsabtretung). Der beizulegende Zeitwert der Forderung aus den Kapitalisierungsprodukten in Höhe von 11.680.419,08 Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit der Rückstellung für Altersteilzeit verrechnet, sodass eine Verpflichtung von 2.893.604,92 Euro verbleibt. Der beizulegende Zeitwert der Kapitalisierungsprodukte wurde mit den von dem Versicherer mitgeteilten Wertguthaben unter Berücksichtigung von vorhandenen Zinsansprüchen und Kosten angesetzt. Er entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

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

Andere Verbindlichkeiten [Passiva I.]

Die Verpflichtungen werden mit den Erfüllungsbeträgen ausgewiesen.

Rechnungsabgrenzungsposten [Passiva K.]

In diesem Posten ist passiviertes Disagio in Höhe von 7.175.830,44 Euro (Vorjahr: 10.451.371,56 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	117.645.755,76	375.376.668,72
erfolgsunabhängig	41.657.304,03	371.854.332,00
insgesamt	159.303.059,79	747.231.000,72

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

Sonstige versicherungstechnische Erträge [GuV I. 5.]

In diesem Posten sind eingegangene Übertragungswerte in Höhe von 5.200.549,93 Euro (Vorjahr: 4.565.588,01 Euro) enthalten.

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

Auf Kapitalanlagen, die gemäß §§ 341b Abs. 2 und 341c HGB bewertet wurden, sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB von 60.690.893,96 Euro (Vorjahr: 14.573.005,62 Euro) vorgenommen worden.

Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen [GuV I. 12.]

Unter diesem Posten werden unter anderem abgegangene Übertragungswerte im Betrag von 2.350.075,75 Euro (Vorjahr: 1.541.576,42 Euro) ausgewiesen.

Sonstige Erträge [GuV II. 1.]

Der ausgewiesene Betrag ist um 527.305,46 Euro (Vorjahr: 249.771,52 Euro) aus den Veränderungen der Deckungsvermögen gekürzt, die gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit den Zinsaufwendungen aus den korrespondierenden Verpflichtungen verrechnet wurden.

Sonstige Aufwendungen [GuV II. 2.]

Der ausgewiesene Betrag ist um 527.305,46 Euro (Vorjahr: 249.771,52 Euro) aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen aus Verpflichtungen mit den Veränderungen der Deckungsvermögen gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB gekürzt.

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

Der Steueraufwand resultiert ausschließlich aus dem Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit.

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

Der nach Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung verbleibende Überschuss des Geschäftsjahres in Höhe von 59.660.329,13 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	4.023	3.433
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—	—
3. Löhne und Gehälter	340.022	322.741
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	92.199	91.297
5. Aufwendungen für Altersversorgung	13.495	13.297
6. Aufwendungen insgesamt	449.739	430.768

Die Bezüge des Vorstands betragen 644.741,11 Euro. Die Aufwendungen für den Aufsichtsrat beliefen sich auf 164.446,80 Euro. Die Ruhegehalts- und Hinterbliebenenbezüge früherer Vorstandsmitglieder machten 369.963,86 Euro aus.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Debeka Krankenversicherung hat Anteile an mehreren Kommanditgesellschaften in Höhe von nominal 115.000.000,— Euro gezeichnet. Bis zum Bilanzstichtag wurden hiervon 69.634.751,57 Euro eingefordert, sodass noch 45.365.248,43 Euro an Einzahlungsverpflichtungen bestehen. Zudem hat sie im Rahmen der Kapitalerhöhung eines Beteiligungsunternehmens Aktien in Höhe von 16.152.000,— Euro gezeichnet, von denen bis zum Bilanzstichtag 8.076.000,— Euro eingefordert wurden. Es verbleibt eine Zahlungsverpflichtung von 8.076.000,— Euro.

Zum Ende des Geschäftsjahres bestanden Zahlungsverpflichtungen für bereits fest vergebene Planungs- und Bauaufträge von 300.287,20 Euro. Aufgrund der mit der Debeka Lebensversicherung gemeinsam übernommenen Zahlungsverpflichtungen ergeben sich Eventualverbindlichkeiten in gleicher Höhe.

Im Rahmen der Kapitalanlagedisposition betrug das Volumen der per Januar 2012 erworbenen Anlagen 262.242.620,53 Euro.

Die Debeka Krankenversicherung ist über die Mitgliedschaft im Verband der Privaten Krankenversicherung mittelbar Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer (Medicator AG). Der Sicherungsfonds erhebt von den Krankenversicherungsunternehmen im Sicherheitsfall Sonderbeiträge zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus übernommenen Krankenversicherungsverträgen. Zum Bilanzstichtag ergibt sich eine Eventualverbindlichkeit von 55.623.615,60 Euro.

Aus zusammen mit der Debeka Lebensversicherung eingegangenen Pensionszusagen ergeben sich Eventualverbindlichkeiten von 495.392,54 Euro.

Außerdem bestehen Eventualverbindlichkeiten aufgrund der mit der Debeka Lebensversicherung gemeinsam übernommenen Zahlungsverpflichtungen für Altersteilzeit und Dienstjubiläen in Höhe von insgesamt 12.691.573,47 Euro.

Es bestehen somit sonstige finanzielle Verpflichtungen von 385.095.024,97 Euro, die sich aus zukünftigen Zahlungsverpflichtungen von 315.984.156,16 Euro und Eventualverbindlichkeiten von 69.110.868,81 Euro zusammensetzen.

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

Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr 2011

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	959	2.917	—
3. Geschäfts- oder Firmenwert	—	—	—
4. geleistete Anzahlungen	2.326	—	—
5. Summe B.	3.285	2.917	—
C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	39.083	939	—
C II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	64.121	—	—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	—	—	—
3. Beteiligungen	13.981	8.076	—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	364.090	75.000	—
5. Summe C II.	442.192	83.076	—
C III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	462.419	40.973	—
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.266.481	724.337	—
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.575.528	188.096	—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	9.957.375	1.843.949	—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.545.879	675.945	—
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—	—	—
d) übrige Ausleihungen	153.205	232	—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	70.000	—	—
6. Andere Kapitalanlagen	109.011	855.230	—
7. Summe C III.	25.139.898	4.328.762	—
insgesamt	25.624.458	4.415.694	—

Abgänge TEUR	Zuschreibungen TEUR	Abschreibungen TEUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr TEUR	Zeitwerte Geschäftsjahr TEUR
—	—	—	—	—
5	—	1.092	2.779	2.779
—	—	—	—	—
2.098	—	—	228	228
2.103	—	1.092	3.007	3.007
—	—	1.546	38.476	61.801
—	—	—	64.121	507.355
—	—	—	—	—
—	—	—	22.057	144.950
75.000	—	—	364.090	361.623
75.000	—	—	450.268	1.013.928
46.632	1.802	9.957	448.605 *	479.169
61.907	—	36.410	2.892.501	2.872.985
209.695	—	—	1.553.929	1.722.891
459.455	—	—	11.341.869	11.765.204
529.422	—	20.750	10.671.652	10.105.487
—	—	—	—	—
36.636	4.676	797	120.680	122.326
40.000	—	—	30.000	30.000
823.634	5.239	419	145.427	145.427
2.207.381	11.717	68.333	27.204.663	27.243.489
2.284.484	11.717	70.971	27.696.414	28.322.225

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

Mitglieder des Aufsichtsrats

Peter Greisler

Generaldirektor a. D.
Münstermaifeld
Vorsitzender

Werner Hagedorn

Bundesvorsitzender des DBB a. D.
Wuppertal

Peter Kurepkat

Ltd. Schulrat a. D.
Berlin
stellv. Vorsitzender

Irmfried Kohlmann

Regierungsrat a. D.
Bremen

Klaus-Dieter Arnold

Bezirksleiter
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Dresden

Prof. Dr. Bernd-Peter Lange

Universitätsprofessor
Koblenz

Dieter Berg

Versicherungskaufmann
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Boppard

Georg Marx

Ltd. Direktor a. D.
Harsum

Brigitte Drewing-Christians

Vorsitzende des Betriebsrats
Debeka-Hauptverwaltung
Koblenz

Hans-Ulrich Siede

Finanzpräsident a. D.
München

Andrea Ferring

Versicherungskauffrau
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Overath

Dietmar Spreer

Kirchenverwaltungsdirektor a. D.
Weil der Stadt

Mitglieder des Vorstands

Uwe Laue
Vorsitzender

Rolf Florian

Roland Weber

Thomas Brahm

Dr. Peter Görg

Koblenz, 15. Februar 2012

Debeka

Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Sitz Koblenz am Rhein

Laue

Florian

Weber

Brahm

Dr. Görg

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Debeka Krankenversicherungsvereins auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Hamburg, 24. Mai 2012

RBS RoeverBroennerSusat GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Dr. Wiechmann
Wirtschaftsprüfer

Schärtl
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

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

Die nach § 341k HGB erforderliche Abschlussprüfung führte die RBS RoeverBroennerSusat GmbH & Co. KG, Hamburg, durch. Diese hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zum 31. Dezember 2011 mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk vom 24. Mai 2012 versehen und bestätigt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Versicherungsunternehmens vermittelt, der Lagebericht eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Vereins gibt und die Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung darin zutreffend dargestellt sind.

Der Abschlussprüfer hat in der bilanzfeststellenden Sitzung des Revisionsausschusses des Aufsichtsrats über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Nachdem auch der Aufsichtsrat den Jahresabschluss und den Lagebericht geprüft hat, erhebt er keine Einwendungen und schließt sich den Feststellungen des Abschlussprüfers an. Er billigt den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2011, der damit festgestellt ist.

Der Aufsichtsrat schlägt der Vertreterversammlung vor, Vorstand und Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2011 Entlastung zu erteilen.

Koblenz, 25. Mai 2012

Der Aufsichtsrat
[Peter Greisler](#)
Vorsitzender

Übersicht über die Geschäftsentwicklung

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

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

* neue Berechnungsweise

Wir trauern um

Adolf Fakesch

Organisationsleiter
Geschäftsstelle Straubing
verstorben am 19. April 2011

Andrea Schellenbach

Sachbearbeiterin
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 6. Oktober 2011

Karl-Heinz Gienger

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Neumarkt
verstorben am 22. April 2011

Marion Müller

Sachbearbeiterin
Geschäftsstelle Berlin-Reinickendorf
verstorben am 7. Oktober 2011

Wolfgang Schauer

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Lingen
verstorben am 22. April 2011

Andreas Marx

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Stade
verstorben am 26. Oktober 2011

Joachim Pentrop

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Dortmund/Bochum Hochschule
verstorben am 11. Mai 2011

Markus Grönich

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Hagen
verstorben am 10. November 2011

Benjamin Sachs

Organisationsleiter
Geschäftsstelle Hildesheim
verstorben am 19. Mai 2011

Daniel Auffenbauer

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Sangerhausen
verstorben am 19. November 2011

Burkhard Lesnik

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Stralsund
verstorben am 14. Juni 2011

Thomas Hartung

Sachbearbeiter
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 24. November 2011

Barbara Tegelbekkers

Schreibkraft
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 11. August 2011

Angelika Rodenbücher

Sachbearbeiterin
Landesgeschäftsstelle Köln
verstorben am 2. Dezember 2011

Irmtraud Schäfer

Bezirksleiterin
Geschäftsstelle Mayen
verstorben am 12. September 2011

Hans-Dieter Gores

Geschäftsführer
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 3. Dezember 2011

Wolfgang Krumsiek

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Ennepe-Ruhr
verstorben am 3. Oktober 2011

Hans-Willi Zimmermann

Organisationsleiter
Geschäftsstelle Neuss
verstorben am 17. Dezember 2011

Maud Dittrich

Bezirksleiterin
Geschäftsstelle Halle
verstorben am 12. Januar 2012

Michael Tippkötter

Verwaltungsleiter
Landesgeschäftsstelle Freiburg
verstorben am 20. Februar 2012

Lutz Bähr

Schulungsreferent
Landesgeschäftsstelle Berlin
verstorben am 5. März 2012

Rainer Sack

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Bayreuth
verstorben am 27. März 2012

Ihr Andenken werden wir in Ehren halten.
