



HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Geschäftsbericht 2009

Die HALLESCHE Krankenversicherung auf einen Blick

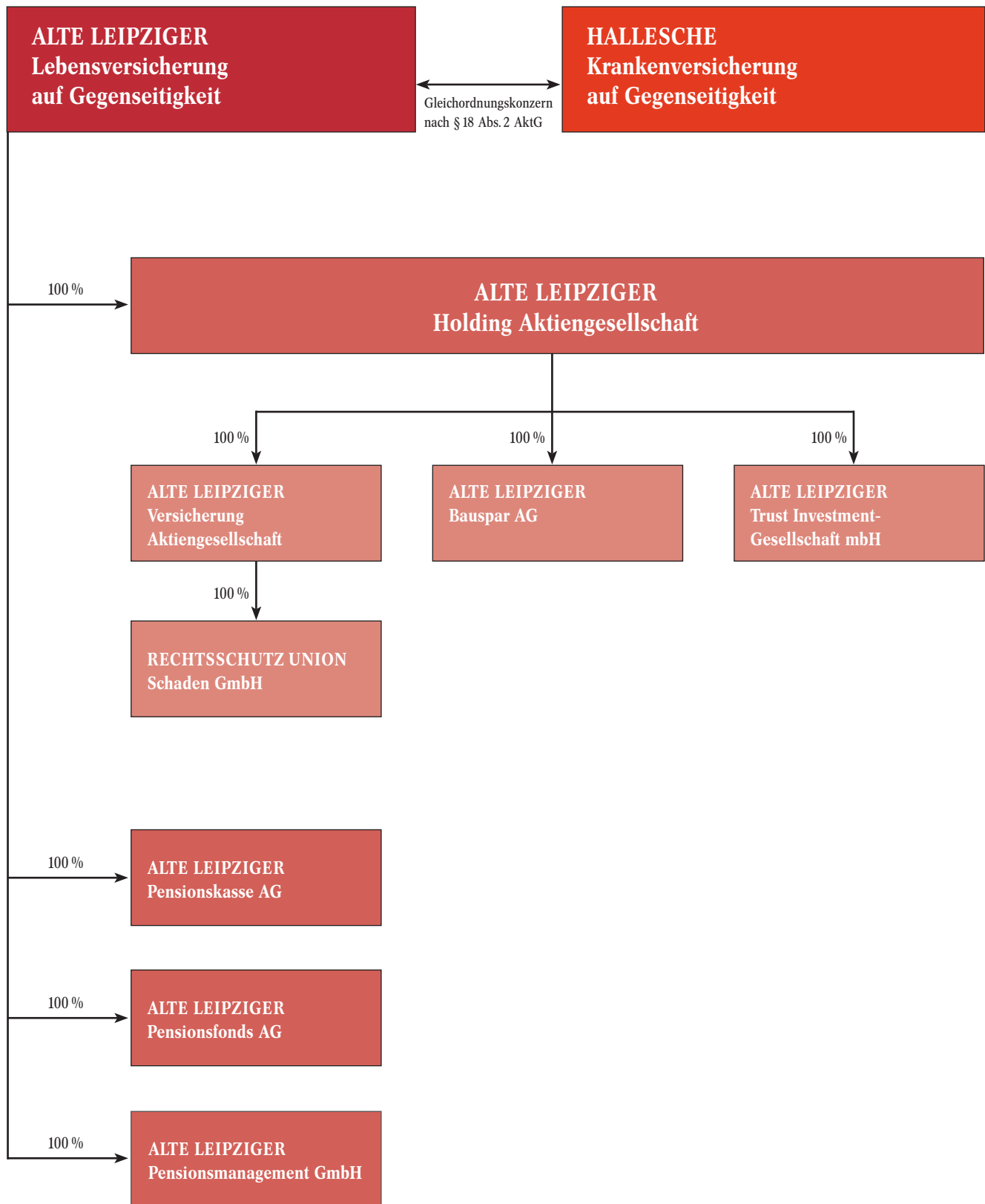
Eckdaten		2009	2008	2007
Neugeschäft (Monats-Soll-Beitrag)	Mio. €	4,1	3,8	4,1
Veränderung	%	8,0	- 7,0	12,1
Versicherungsbestand				
Versicherte in der Vollversicherung		229.075	220.808	214.146
Versicherte in der Zusatzversicherung ¹		343.681	322.216	308.246
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	956,8	920,7	875,8
Veränderung	%	3,9	5,1	3,3
Kapitalanlagen	Mio. €	4.747,8	4.434,8	4.026,9
Veränderung	%	7,1	10,1	10,2
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	191,2	184,7	158,7
Veränderung	%	3,5	16,4	14,8
Nettoverzinsung²	%	4,20	4,37	4,13
Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	564,5	533,9	502,0
Veränderung	%	5,7	6,4	6,5
Überschuss vor Ertragsteuern	Mio. €	115,7	122,2	119,6
Eigenkapital	Mio. €	178,4	163,4	148,4
Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	93,3	89,9	97,5
Entnahmen	Mio. €	156,8	108,8	64,7
Stand am Jahresende	Mio. €	170,5	234,0	252,9
Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	19,7	22,9	18,1
Entnahmen	Mio. €	12,8	28,7	2,5
Stand am Jahresende	Mio. €	51,8	44,9	50,7
Bilanzsumme	Mio. €	4.888,3	4.556,9	4.143,4
Anzahl der Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt³				
Innendienst		877	835	835
Außendienst		65	65	68
Auszubildende		53	52	50
Gesamt		995	952	953

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

² Bei der Berechnung der Nettoverzinsung wurde das Kapital des Vorjahres um den Wert des CTA-Fonds (80,9 Mio. €) gekürzt.

³ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint.

ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern



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

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

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

Die Gesellschaften verzeichneten im Berichtsjahr Beitragseinnahmen und Mittelzuflüsse in Höhe von 3.042 Mio. €. Hiervon entfielen 1.404 Mio. € auf die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und 957 Mio. € auf die HALLESCHE Krankenversicherung. Aus dem Bereich der Schaden- und Unfallversicherung steuerte die ALTE LEIPZIGER Versicherung 438 Mio. € bei. Die Mittelzuflüsse der Kreditinstitute stellten sich bei der ALTE LEIPZIGER Bauspar auf 185 Mio. € und bei der ALTE LEIPZIGER Trust auf 36 Mio. €. Die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds haben zusammen Beiträge in Höhe von 22 Mio. € eingebracht.

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
Geschäftsbericht 2009

Inhalt

	4	Mitgliedervertreter
	6	Aufsichtsrat, Vorstand
	7	Beirat
	8	Treuhänder für das Sicherungsvermögen, Mathematischer Treuhänder, Juristischer Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar
	9	Bericht des Aufsichtsrats
	11	Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zur Corporate Governance
Unser Unternehmen	12	Unternehmerisches Denken und Handeln
	13	Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld
	15	Produktprogramm im Überblick
	17	Professionelles Gesundheitsmanagement
	21	Qualität und Service im Vertrieb
Lagebericht	22	Bericht des Vorstands
	31	Risikoberichterstattung
	38	Unsere wichtigsten Kennzahlen
	42	Personal- und Sozialbericht
	44	Prognosebericht
	45	Dank
Jahresabschluss	46	Bilanz zum 31. Dezember 2009
	49	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2009
	52	Anhang zum Jahresabschluss
	52	Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden
	58	Erläuterungen zur Bilanz
	64	Kapitalflussrechnung
	65	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
	68	Sonstige Angaben
	70	Mitgliedschaften
	71	Anteilsbesitz per 31. Dezember 2009
	72	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
	73	Kontakt

Mitgliedervertreter**Dr. Manfred Adam**

Apotheker
Schwalmstadt

Christian F. Aicher

Geschäftsführer der A.P.S. Schowanek GmbH
Freilassing

Thomas Bahner

Schuh-Einzelhändler
Augsburg

Burkhard Barth

vorm. Direktor der Daimler-Benz AG
Stuttgart

Dipl.-Betriebsw. H.-Jürgen Denne

selbstständiger Unternehmensberater
Geschäftsführer
Usingen

Dipl.-Kfm. Albert Eberhardt

Geschäftsführer
der Handwerkskammer des Saarlandes
Illingen

Dipl.-Ing. Prof. Dr. Gerhard Eisenbach

Honorarkonsul des Fürstentums Monaco
Geschäftsinhaber der Firma Eisenbach AG
Frankfurt am Main

Dipl.-Betriebsw. (FH) Dr. Thilo Eith

Geschäftsführer der EITH-Gruppe
Weilen u. d. R.

Erika Ellrodt

Realschullehrerin
Rockenhausen

Roland Glatter

Geschäftsführender Gesellschafter
der Via Seta GmbH
Krefeld

Dr. Jörg Hammer

Ärztlicher Leiter der THONBERGKLINIK mvz
Leipzig

Hans Jochen Henke

Rechtsanwalt
Staatssekretär a. D.
Berlin

Alexandra Reichsgräfin von Kesselstatt

Ärztin für Allgemeinmedizin
Föhren

Dipl.-Kfm. Norbert Koll

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

Dipl.-Volksw. Dr. Hans-Winfried Lauffs

vorm. Mitglied des Vorstands
der Eschweiler Bergwerks-Verein AG
Aachen

Klaus Ludewig

Konditormeister
Moers

Dr. Ingrid Oboth

Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
und Allergologie
Frankfurt am Main

Dr. Ralf Oertel

Facharzt für Innere Medizin
Hamburg

Ernst Pfister, MdL

Wirtschaftsminister
des Landes Baden-Württemberg
Trossingen

Hans Pforr

vorm. Vorstand
der Betriebskrankenkasse EvoBus
Oberdischingen

Gunter Pöhle

Geschäftsführer
der Komet Gerolf Pöhle & Co. GmbH
Großpostwitz

Wolfgang Rasenack

Staatl. geprüfter Augenoptiker und
Augenoptikermeister i. R.
München-Untermenzing

Christian-Michael Runge

Runge & Runge GbR
Agentur für touristische Leistungen
Berlin

Dipl.-Kfm. Hans Schnorrenberg

Mitglied der Geschäftsleitung
des Autohauses Hertel GmbH
Vettweiß-Disternich

Dipl.-Ing. Dieter Schultheiss

vorm. Ziegeleieinhaber
Spardorf

Dr. Karl Michael Schumann

Zahnarzt
Frankfurt am Main

Dipl.-Wirtschaftsing. Dirk Theurer

Geschäftsführender Gesellschafter
der Sommer GmbH
Ludwigsburg

Christina Tröger

Staatl. geprüfte Masseurin und
medizinische Bademeisterin
Oberasbach

Dipl.-Wirtschaftsjurist (FH) Thomas Wahler

Steuerberater
Senden

Prof. Dr. Martin Welte

Direktor
des Instituts für Anästhesiologie, operative
Intensivmedizin und Schmerztherapie
Klinikum Darmstadt
Frankfurt am Main

Aufsichtsrat

Dipl.-Volksw. Wolfgang Stertenbrink

vorm. Vorsitzender der Vorstände
der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung/
HALLESCHE Krankenversicherung/
ALTE LEIPZIGER Holding
Vorsitzender
Oberursel (Taunus)
(seit 19.06.2009)

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

Universitätsprofessor
Technische Universität Darmstadt
Direktor des Instituts für deutsches und
internationales Recht des Spar-, Giro- und Kreditwesens
an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Vorsitzender bis 19.06.2009
stv. Vorsitzender seit 19.06.2009
Darmstadt

Betriebsw. (VWA) Manfred Schnarchendorff

vorm. stv. Vorsitzender der Vorstände
der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung/
HALLESCHE Krankenversicherung
stv. Vorsitzender
Stuttgart
(bis 19.06.2009)

Dipl.-Kfm. Dietmar Beine*

Datenschutzbeauftragter und Revisor
Gerlingen

Friedrich H. Federkiel

selbstständiger Werbefachwirt
Stephanskirchen/Schlossberg

Peter Gstrein*

Versicherungskaufmann
Markgröningen

Hans Dieter Reidenbach*

Versicherungskaufmann
Düsseldorf

Dipl.-Kfm. Dr. Thomas Seeberg

vorm. Mitglied der Geschäftsführung
der OSRAM GmbH
Icking

Dr. Steffen Sickert

Gesellschafter/Geschäftsführer
der Dr.-Ing. Sickert GmbH
Dresden

Dr. Norbert Sondermann

Rechtsanwalt
Dreieich
(verstorben am 07.12.2009)

Vorstand

Dipl.-Kfm. Dr. Walter Botermann

Vorsitzender seit 21.06.2009
Köln

Dipl.-Volksw. Wolfgang Stertenbrink

Vorsitzender
Oberursel (Taunus)
(bis 19.06.2009)

Rechtsassessor Otmar Abel

stv. Vorsitzender
Filderstadt

Dipl.-Kfm. Christoph Bohn

Bad Soden am Taunus

Frank Kettner

Frankfurt am Main

Dipl.-Math. Reinhard Kunz

Aktuar (DAV)
Bad Homburg v. d. H.

Dipl.-Math. (FH) Wiltrud Pekarek

Aktuarin (DAV)
Salach

* von den Arbeitnehmern gewählt

Beirat

Prof. Dr. Hans-Jochen Bartels

Universitätsprofessor
Fakultät für Mathematik und Informatik
Universität Mannheim
Direktor der Abteilung III
(Versicherungsmathematik)
des Instituts für Versicherungswissenschaft der
Universität Mannheim
Weinheim

Prof. em. Dr. Herwig Birg

vorm. Direktor
des Instituts für Bevölkerungsforschung
und Sozialpolitik
Universität Bielefeld
Berlin

Prof. Dr. Hans-Jörg Birk

Fachanwalt für Verwaltungsrecht
Stuttgart

Dr. Wolfgang Gerhardt, MdB

Staatsminister a. D.
Vorsitzender des Vorstands
der Friedrich-Naumann-Stiftung für die Freiheit
Berlin

Dipl.-Volksw. Ralf Oelßner

vorm. Mitglied der Vorstände
der Delvag Luftfahrtversicherungs-AG
Delvag Rückversicherungs-AG
Lohmar

Prof. Dr. Peter Propping

vorm. Direktor des Instituts für
Humangenetik der Universität Bonn
Mitglied des Hochschulrates der Universität Bonn
Bonn

Prof. Dr. Joachim-Gerd Rein

vorm. Ärztlicher Direktor
Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart GmbH
Stuttgart

Dipl.-Kfm. Dietmar Schmid

Mitglied des Vorstands der BHF-BANK AG
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann

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

Prof. Dr. Manfred Wandt

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

Prof. Dr. Hartwig Webersinke

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

Annette Widmann-Mauz, MdB

vorm. Gesundheitspolitische Sprecherin
CDU/CSU Fraktion im Deutschen Bundestag
Berlin
(bis 27.10.2009)

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

Rechtsanwalt
Neu-Isenburg
(seit 01.01.2010)

Prof. Dr. Knut Kühlmann

Vaihingen an der Enz
(bis 31.12.2009)

Hans Krell

Stellvertreter des Treuhänders
Kronberg im Taunus
(seit 01.01.2010)

Dietrich Ditten

Stellvertreter des Treuhänders
Vorsitzender Richter am LG Stuttgart
Stuttgart
(bis 31.12.2009)

Mathematischer Treuhänder**Dipl.-Math. Bernd Metz**

Pulheim

Juristischer Treuhänder**Prof. Dr. Wolfgang Winkelbauer**

Rechtsanwalt
Stuttgart

Verantwortlicher Aktuar**Dipl.-Math. Gerd Majer**

Aktuar (DAV)
Lorch
(seit 01.01.2010)

Dipl.-Math. (FH) Wiltrud Pekarek

Aktuarin (DAV)
Salach
(bis 31.12.2009)

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben wahrgenommen und die Geschäftsführung laufend überwacht und beratend begleitet.

Der Aufsichtsrat ist im Geschäftsjahr 2009 zu vier Sitzungen zusammengetreten und hat sich zwischen den Sitzungen insbesondere durch schriftliche Berichte über den Gang der Geschäfte unterrichten lassen. In den ordentlichen Sitzungen hat sich der Aufsichtsrat ausführlich mit der Geschäftsentwicklung, der Geschäftsstrategie und der Unternehmensplanung befasst. Im Mittelpunkt der Beratungen standen vor allem die vertriebliche Ausrichtung des Unternehmens, die Produktpolitik, die Auswirkungen der Gesundheitsreform sowie die Kapitalanlagepolitik vor dem Hintergrund der Finanzmarktkrise. Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Vorstand den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah, umfassend sowie den gesetzlichen Vorgaben entsprechend über alle für das Unternehmen relevanten Fragen der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements informiert hat.

Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat mit Vorstands- und Aufsichtsratsangelegenheiten, der Wahrung der Compliance im Unternehmen und der Neufassung des Deutschen Corporate Governance Kodex vom 5. August 2009 befasst. Der Bericht zur Corporate Governance wurde unter Abgabe der freiwilligen Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG einvernehmlich mit dem Vorstand verabschiedet. Der Aufsichtsrat beschäftigte sich ausführlich mit neuen gesetzlichen Regelungen für die Aufsichtsratsstätigkeit wie dem Gesetz zur Angemessenheit von Vorstandsgehältern, insbesondere mit den Themen Vergütungen der Vorstandsmitglieder und Pflicht-Selbstbehalt in der D&O-Versicherung.

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

Über die Arbeit des Personal-, Kapitalanlage- und Tarifausschusses wurde dem Aufsichtsrat in seinen Sitzungen am 5. Mai 2009 und 1. Dezember 2009 berichtet.

Die BDO Deutsche Warentreuhand Aktiengesellschaft, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2009 sowie den Lagebericht des Vorstands unter Einbeziehung der Buchführung geprüft und einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2009 und den Lagebericht geprüft. Der Abschlussprüfer hat in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Herr Dr. Seeberg, sachverständiges Aufsichtsratsmitglied gemäß § 100 Absatz 5 AktG, berichtete in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats über die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß § 107 Absatz 3 AktG. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses durch den Abschlussprüfer an und hat nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung Einwendungen nicht zu erheben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss gebilligt, der damit gemäß § 172 AktG i. V. m. § 341a Absatz 4 HGB festgestellt ist.

Der Vorsitzende der Vorstände der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft, Herr Wolfgang Stertenbrink, ist auf eigenen Wunsch zum Ende der Mitgliederversammlungen bzw. der Hauptversammlung 2009 vorzeitig aus den Vorständen der Gesellschaften ausgeschieden und in den Ruhestand getreten. Herr Stertenbrink war seit dem Jahr 2000 Mitglied der Vorstände der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft und seit 2003 Mitglied des Vorstands der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, mit der Zuständigkeit für das Ressort Kapitalanlagen und Finanzen. Im Jahr 2005 wurde er Vorstandsvorsitzender dieser Gesellschaften. Der Aufsichtsrat würdigte die langjährige, erfolgreiche und verdienstvolle Tätigkeit von Herrn Stertenbrink für den ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern.

Herr Dr. Walter Botermann wurde mit Wirkung ab 21. Juni 2009 von den Aufsichtsräten der Gesellschaften zum Vorsitzenden der Vorstände der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft bestellt. Er verantwortet das Ressort Strategie, Steuerung, Kapitalanlagen, Finanzen, Presse.

Herr Prof. Dr. Dr. h. c. Uwe H. Schneider legte den Vorsitz der Aufsichtsräte der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft mit Ablauf der Mitgliederversammlungen bzw. Hauptversammlung am 19. Juni 2009 bzw. 20. Juni 2009 nieder. Der Aufsichtsrat dankte Herrn Prof. Dr. Dr. h. c. Schneider für seine stets vertrauensvolle und zielführende Gremienarbeit.

Mit Wirkung vom 19. Juni 2009 bzw. 20. Juni 2009 ist Herr Wolfgang Stertenbrink von den Mitgliedervertretungen bzw. der Hauptversammlung neu in die Aufsichtsräte der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft gewählt worden. Die Aufsichtsräte dieser Gesellschaften wählten Herrn Stertenbrink in ihren Sitzungen am 19. Juni 2009 bzw. 20. Juni 2009 zum neuen Vorsitzenden der Aufsichtsräte.

Der stellvertretende Vorsitzende der Aufsichtsräte der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft, Herr Manfred Schnarchendorff, ist mit Ende der ordentlichen Mitgliederversammlungen bzw. der Hauptversammlung am 19. Juni 2009 bzw. 20. Juni 2009 wegen Erreichens der Altersgrenze aus den Aufsichtsräten der Gesellschaften ausgeschieden. Seit 1998 wirkte er in diesen Gremien maßgeblich am nachhaltigen Erfolg der Unternehmen mit. Im Jahr 2008 wurde Herr Schnarchendorff durch die Aufsichtsräte zum stellvertretenden Vorsitzenden der Aufsichtsräte gewählt. Der Aufsichtsrat dankte Herrn Schnarchendorff für seine langjährige, konstruktive und von hoher Fachkenntnis gekennzeichnete Gremienarbeit, die stets von großem Vertrauen und gegenseitiger Wertschätzung geprägt war.

Die Aufsichtsräte der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft wählten Herrn Prof. Dr. Dr. h. c. Uwe H. Schneider in ihren Sitzungen am 19. Juni 2009 bzw. 20. Juni 2009 zum stellvertretenden Vorsitzenden der Aufsichtsräte.

Am 7. Dezember 2009 ist Herr Dr. Norbert Sondermann, Mitglied der Aufsichtsräte der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft, im Alter von 61 Jahren tödlich verunglückt. Er gehörte nach vorhergehender Tätigkeit als Mitgliedervertreter seit dem Jahr 2002 dem Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit an. Im gleichen Jahr trat er in den Aufsichtsrat der ALTE LEIPZIGER Holding Aktiengesellschaft ein. Nach fünfzehnjähriger Zugehörigkeit zur Mitgliedervertretung der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit wurde er 2008 in den Aufsichtsrat dieser Gesellschaft gewählt. Mit Herrn Dr. Sondermann verlieren wir eine von allen hochgeschätzte Persönlichkeit, die sich durch ihr langjähriges Wirken um die Entwicklung des ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzerns in besonderer Weise verdient gemacht und hohe Anerkennung und Respekt erworben hat. Wir werden Herrn Dr. Sondermann allzeit ein ehrendes Andenken bewahren.

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

Stuttgart, den 5. Mai 2010

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender

Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zur Corporate Governance

§ 161 AktG verpflichtet den Vorstand und den Aufsichtsrat börsennotierter Gesellschaften jährlich zu erklären, dass den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der »Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex« entsprochen wurde und wird oder welche Empfehlungen nicht angewendet wurden oder werden und warum nicht. Die Erklärung nach § 161 AktG ist auf der Internetseite der Gesellschaft dauerhaft öffentlich zugänglich zu machen. Zugleich ist diese Erklärung Bestandteil der Erklärung zur Unternehmensführung nach Maßgabe des § 289a HGB.

Als nicht börsennotierte Gesellschaft und mit Blick darauf, dass die für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit geltenden Vorschriften keine Anwendung des § 161 AktG und des § 289a HGB statuieren, ist die HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit nicht zur Abgabe der so genannten Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG und auch nicht zur Abgabe der Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB verpflichtet. Der Deutsche Corporate Governance Kodex (der »Kodex«) empfiehlt jedoch auch nicht börsennotierten Gesellschaften die Beachtung des Kodex.

Vorstand und Aufsichtsrat haben festgestellt, dass die im Kodex dargestellten wesentlichen gesetzlichen Vorschriften zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften sowie die dort aufgezeigten international und national anerkannten Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung mit den Unternehmensführungsgrundsätzen der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit weitgehend übereinstimmen.

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit erklären hiermit, dass den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 6. Juni 2008 gemäß unserer Erklärung vom 1. Dezember 2008/2. Dezember 2008 bis zur Neufassung des Kodex am 5. August 2009 entsprochen wurde. Ab Neufassung des Kodex wurde und wird den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 5. August 2009 entsprochen, soweit nicht rechtsformspezifische Gründe der Anwendung entgegenstehen oder eine modifizierte Anwendung verlangen.

Die folgenden Empfehlungen des Kodex in der am 5. August 2009 in Kraft getretenen Fassung wurden und werden nicht angewendet:

1. Die bestehende D&O-Versicherung (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung von Vorständen und Aufsichtsräten) sieht mit Blick auf die Gesetzeslage einen Selbstbehalt für die Mitglieder des Vorstands, nicht aber für die Mitglieder des Aufsichtsrats mit Wirkung ab 1. Juli 2010 vor (Ziffer 3.8 Absatz 2 und Absatz 3).
2. Einen individualisierten Ausweis der Vergütung der Vorstandsmitglieder und der Art der von der Gesellschaft erbrachten Nebenleistungen (Ziffer 4.2.4) und deren Offenlegung (Ziffer 4.2.5) nehmen wir nicht vor, um die vereinbarte Vertraulichkeit zu wahren.
3. Die Bildung eines Nominierungsausschusses (Ziffer 5.3.3) und die Einrichtung eines Prüfungsausschusses (Ziffer 5.3.2 Satz 1) sind aufgrund der überschaubaren Zahl der Mitglieder unseres Aufsichtsrats nicht geboten. Die Aufgaben des Prüfungsausschusses (§ 107 Abs. 3 AktG) nimmt ein im Sinne von § 100 Abs. 5 AktG unabhängiges Mitglied des Aufsichtsrats mit Sachverstand auf den Gebieten Rechnungslegung/Abschlussprüfung wahr.
4. Eine besondere Vergütung für die Mitgliedschaft in einem Ausschuss sowie den Ausschussvorsitz leisten wir nicht (Ziffer 5.4.6 Absatz 1 Satz 3). Zur Vermeidung von möglichen Interessenkollisionen erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats neben der festen Vergütung keine erfolgsorientierte Vergütung (Ziffer 5.4.6 Absatz 2). Eine individualisierte Offenlegung der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder oder von gewährten Vorteilen für persönlich erbrachte Leistungen nehmen wir mit Blick auf die Gesetzeslage nicht vor (Ziffer 5.4.6 Absatz 3).

Stuttgart,
den 30. November 2009

Der Vorstand



Dr. Botermann
Vorsitzender

Stuttgart,
den 1. Dezember 2009

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender

Unternehmerisches Denken und Handeln

Seit fast 75 Jahren bietet die HALLESCHE Krankenversicherung ihren Mitgliedern hervorragende Leistungen zu attraktiven Beiträgen. Als starker und verlässlicher Partner stehen wir unseren Versicherten im Krankheitsfall zur Seite. Auf unsere Erfahrung und Kompetenz vertrauen mehr als eine halbe Million Menschen.

Eine starke Gemeinschaft

Unsere Kunden stehen im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns. Sie sind zugleich Mitglieder unseres Unternehmens, da die HALLESCHE Krankenversicherung ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist. Diese Rechtsform ist ein Garant für die Unabhängigkeit der HALLESCHE Krankenversicherung und damit für die langfristige Stabilität der Geschäftspolitik. Wir richten uns ausschließlich an den für die Wettbewerbsfähigkeit der Gesellschaft relevanten Erfordernissen und damit an den Interessen unserer Versicherten aus. Die von uns erwirtschafteten Überschüsse kommen vollständig der Versichertengemeinschaft zugute.

Bedarfsgerechter Versicherungsschutz – hohe Produktkompetenz

Unser Handeln – von der individuellen Beratung, Entwicklung maßgeschneiderter und innovativer Produkte bis hin zum kundenfreundlichen Service – wird von den Interessen und Bedürfnissen unserer Versicherten geleitet. Sie profitieren in vielfältiger Weise von den überzeugenden Leistungen der HALLESCHE Krankenversicherung, beispielsweise von unserem aktiven Gesundheits- und Leistungsmanagement oder einer möglichen Rückerstattung von bis zu drei Monatsbeiträgen bei Leistungsfreiheit.

Unsere vorausschauende Risikopolitik und zukunftsichere Produktgestaltung tragen zu einer langfristigen Beitragsstabilität bei – verglichen mit der Entwicklung des Krankenversicherungsmarkts. Für uns hat höchste Priorität, erstklassigen Versicherungsschutz zu günstigen Beiträgen zu bieten.

Starke Finanzkraft – eine solide Basis

Die solide finanzielle Grundlage unseres Unternehmens garantiert, dass wir den Erwartungen unserer Kunden an die Sicherheit des gegebenen Leistungsversprechens gerecht werden. Das uns von unseren Versicherten anvertraute Geld verwalten wir treuhänderisch. Die sicherheitsorientierte, risikogesteuerte Kapitalanlage steht dabei im Vordergrund.

Überzeugende Ratings

Durch die langfristigen Vertragsverhältnisse in der privaten Krankenversicherung (PKV) ist es für den Kunden wichtig einen Partner zu wählen, der auch in Zukunft so gut und zuverlässig ist wie heute. Wir legen einen besonderen Schwerpunkt darauf, unseren Kunden und Geschäftspartnern nachhaltig überdurchschnittliche Qualität zu bieten. Auch von unabhängiger Seite wird bestätigt, dass wir unseren Maßstäben gerecht werden.

Zum 12. Mal in Folge hat uns die Rating-Agentur ASSEKURATA mit dem Prädikat »SEHR GUT« (A+) ausgezeichnet. Diese Kontinuität auf hohem Niveau ist am deutschen Krankenversicherungsmarkt einmalig. Das Gesamtrating setzt sich aus der Bewertung von fünf Teilqualitäten zusammen, die aus Kundensicht zentrale Qualitätsanforderungen an ein Versicherungsunternehmen darstellen. Die bewerteten Teilqualitäten im Überblick:

Unternehmenssicherheit: EXZELLENT
Kundenorientierung: SEHR GUT
Beitragsstabilität: SEHR GUT
Erfolg: SEHR GUT
Wachstum/Attraktivität im Markt: SEHR GUT



Darüber hinaus bescheinigte uns die ServiceRating GmbH zum dritten Mal eine hervorragende Servicequalität. Die Rating-Analysten zeichneten die HALLESCHE Krankenversicherung erneut mit dem Testurteil »SEHR GUT« (4 Kronen) aus. Auch diese Bewertung setzt sich aus mehreren Teilkriterien zusammen:

Service- und Beratungsleistungen: SEHR GUT
Servicewirksamkeit: GUT



Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld

Neuordnung der Finanzmärkte

Vor dem Hintergrund der Finanzmarkt- und Bankenkrise nahm die Diskussion um die künftige Finanzmarktregulierung einen besonderen Stellenwert ein. Dabei ging es – grenzüberschreitend und für alle Finanzsektoren – um eine effektivere Regulierung der Finanzmärkte und verbesserte Eingriffsmöglichkeiten der Finanzmarktaufsicht in Krisenzeiten. Das Gesetz zur Stärkung der Finanzmarkt- und Versicherungsaufsicht trat im August 2009 in Kraft.

Stabilität in unruhigen Zeiten

Die Entwicklung an den Finanzmärkten ist für die deutsche Versicherungswirtschaft von großer Bedeutung – umso mehr als ihre Unternehmen zu den wichtigsten institutionellen Anlegern gehören. Durch ihr Geschäftsmodell, ihre Reserven und ihr hohes Risikobewusstsein verfügen die Versicherer über nachhaltige Liquidität und sind weniger anfällig für krisenbedingte Störungen der internationalen Geldmärkte. So konnten sie 2009 trotz der noch spürbaren Auswirkungen der Finanzmarktkrise alle Leistungsgarantien in vollem Umfang einhalten.

Einigung bei Solvency II

Das für die europäische Versicherungswirtschaft wichtigste Reformprojekt ist Solvency II, die Einrichtung eines neuen, risikobasierten Aufsichtssystems mit europaweiter Geltung, in dem Anforderungen an das Risikomanagement und die Eigenkapitalausstattung festgelegt sind. Nachdem sich 2009 das Europäische Parlament nach umfassenden Verhandlungen mit dem Rat der Europäischen Union und der Europäischen Kommission auf die Richtlinie geeinigt hat, soll Solvency II spätestens ab 2012 auf nationaler Ebene gelten.

Neuerungen in der Rechnungslegung

Das am 29. Mai 2009 in Kraft getretene Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) stellt die größte Bilanzrechtsreform seit rund 25 Jahren dar und führt zu einer Abkehr von vielen tradierten Grundsätzen der Rechnungslegung. Ziel des BilMoG ist es, das deutsche Handelsrecht als dauerhafte und vollwertige Alternative zu den International Financial Reporting Standards zu etablieren und insbesondere kleinen und mittelgroßen Unternehmen die Möglichkeit eines modernen Bilanzrechts zu eröffnen. Die Unternehmen sind, je nach Rechtsform und Kapitalmarkt-orientierung, Größe und Ausübung der mit dem BilMoG verbundenen Wahlrechte, in unterschiedlichem Umfang von den Neuerungen betroffen. Das neue Bilanzrecht ist verpflichtend für Geschäftsjahre nach dem 31. Dezember 2009 anzuwenden.

Gesundheitsreform auf dem Prüfstand

Das Marktumfeld in der Krankenversicherung wurde auch 2009 von den Vorgaben der Gesundheitsreform geprägt. Mit der Portabilität der Alterungsrückstellung, der Einführung des Basistarifs und der Pflicht zur Versicherung traten zum 1. Januar 2009 letzte Änderungen für die PKV in Kraft.

Das Bundesverfassungsgericht entschied am 10. Juni 2009, dass die Gesundheitsreform mit all ihren Regelungen, die teilweise auch für die PKV gelten, nicht zu beanstanden ist. Die Vorgaben des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes sind verfassungskonform. Dem Gesetzgeber wurde jedoch eine Beobachtungspflicht auferlegt, um die PKV vor allzu negativen Folgen der Reform zu schützen. Die bedeutende, schützenswerte Stellung der PKV im dualen Gesundheitssystem wird dadurch bestätigt.

Negative Auswirkungen auf die PKV hat die Gesundheitsreform bereits heute: Eine private Krankenversicherung, die die Pflicht zur Versicherung abdeckt, darf bei Beitragsverzug nicht gekündigt werden. Die entstehenden Beitragsrückstände von säumigen Beitragszahlern gehen zu Lasten der gesamten Versicherungsgemeinschaft.

Novellierung der Gebührenordnungen

Die Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) sind veraltet. Sie bilden weder das aktuelle medizinische Geschehen adäquat ab, noch sind sie offen für neue medizinische Verfahren. Intransparenz und Unsicherheit für Patienten, Leistungserbringer und Versicherer sind die Folgen. Die Ausgaben der PKV für ärztliche und zahnärztliche Behandlungen sind in den letzten Jahren überproportional zu denen in der GKV gestiegen. Die dringend notwendige Novellierung der Gebührenordnungen hat dieser Entwicklung Rechnung zu tragen. Die von der PKV geforderten Öffnungsklauseln sollen es ermöglichen, mit der Ärzteschaft vertragliche Vereinbarungen zu Qualität, Menge und Preis medizinischer Leistungen zu vereinbaren.

Entlastung für Privatversicherte

Mit Inkrafttreten des Bürgerentlastungsgesetzes am 1. Januar 2010 können die Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung, auch für Ehepartner und Kinder, besser steuerlich abgesetzt werden. Es gelten dafür keine Höchstbeiträge mehr. Damit steigt die Attraktivität der PKV für Familien und Einzelpersonen. Die Steuerersparnisse bieten finanziellen Spielraum für weitere wichtige Absicherungen z. B. gegen das Pflegefallrisiko oder zur Entlastung der Krankenversicherungsbeiträge im Alter.

Produktprogramm im Überblick

Maßgeschneiderter Versicherungsschutz

Die Vollversicherungstarife der HALLESCHE Krankenversicherung sind auf individuelle Ansprüche und Bedürfnisse zugeschnitten. Unser oberstes Ziel ist es, unseren Kunden den bestmöglichen Versicherungsschutz und umfassenden Service zu attraktiven Beiträgen zu bieten.

■ Tarifprogramm PRIMO

Mit Hausarztssystem und allen Leistungen, die einen privaten Krankenversicherungsschutz ausmachen, ist PRIMO unsere attraktive Alternative zur gesetzlichen Krankenversicherung für alle, die eine Absicherung im günstigen Preissegment suchen.

■ Tarifprogramm KLASSIK

Wer als Privatpatient Wert auf umfassende ambulante Leistungen legt, wählt KLASSIK. Im Krankenhaus werden Regelleistungen erstattet. Günstige Einstiegstarife bieten viel Versicherungsschutz für wenig Geld.

■ Tarifprogramm MASTER

Für alle, die beim Thema Gesundheit hohe Leistungen erwarten, ist das Tarifprogramm MASTER die richtige Entscheidung. Hier genießen unsere Kunden ambulante und stationäre Vorteile wie Behandlung durch Heilpraktiker, Unterbringung im Einzelzimmer oder Chefarztbehandlung. MASTER bietet komfortablen Schutz der Spitzenklasse mit einem erstklassigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

In jedem Tarifprogramm können unsere Kunden den für sie optimalen Selbstbehalt wählen, zudem profitieren sie durch das Bürgerentlastungsgesetz von einer höheren Absetzbarkeit der Beiträge. Damit lassen sich die günstigen Beiträge der HALLESCHE Krankenversicherung noch weiter reduzieren. In Unternehmens- und Produktvergleichen, beispielsweise in Fachzeitschriften, steht die HALLESCHE Krankenversicherung regelmäßig ganz vorne.

Unser Produkt-Portfolio

Unsere Einzel- und Gruppenversicherung bietet umfassenden Versicherungsschutz:

- Die Krankheitskostenversicherung als Vollversicherung – Privatpatient beim Arzt, Zahnarzt und im Krankenhaus
- Die Krankentagegeldversicherung – sichert den Verdienstaufschlag, damit zur Krankheit nicht noch Geldsorgen kommen
- Die Krankenhaustagegeldversicherung – das Extra-Bargeld für alle zusätzlichen Kosten, die bei einem Krankenhausaufenthalt anfallen
- Die flexible modifizierte Beitragszahlung zur Beitragsenkung im Rentenalter – ein Erfolgsmodell
- Die Krankheitskostenversicherung als Zusatzversicherung für die ambulante und stationäre Behandlung – zur Ergänzung des Versicherungsschutzes der GKV
- Die private Pflegepflicht- und Pflege-Zusatzversicherung – Sicherheit im Pflegefall
- Die kurz- und langfristige Auslandsreisekrankenversicherung – Schutz im Urlaub oder bei Berufstätigkeit in anderen Ländern
- Die Anwartschaftsversicherung – garantierter Wiedereinstieg bei Unterbrechung des Versicherungsschutzes
- Die Beihilfeablöseversicherung – Dienstleister für die öffentliche Hand
- Die Optionstarife – halten eine Entscheidung für die Zukunft offen
- Die Gemeinschaftstarife der PKV – mit Beiträgen und Leistungen auf dem Niveau der GKV

Für Ärzte, Zahnärzte, Beamte, Gesellschafter-Geschäftsführer und Studenten bieten wir auf deren Bedürfnisse zugeschnittene Zielgruppenlösungen an. Auch bei kurz- oder langfristigen Entsendungen ins Ausland oder bei vorübergehenden Aufenthalten in Deutschland bietet die HALLESCHE Krankenversicherung maßgeschneiderte Lösungen durch eine flexible Tarifgestaltung. Mit fast 40 Jahren Erfahrung im Bereich der Gruppenversicherung für Firmen, Verbände und Vereine gehören wir zu den TOP-Anbietern im Markt. Über 750 Unternehmen vertrauen unserem International Care Concept und haben die Absicherung ihrer Mitarbeiter im Ausland in unsere Hände gelegt.

Attraktive Beitragsrückerstattung

Vollversicherte, die im Kalenderjahr zuvor keine Leistungen in Anspruch genommen haben und weitere Voraussetzungen erfüllen, erhalten derzeit eine Beitragsrückerstattung von bis zu drei Monatsbeiträgen.

Kosten sparendes Verhalten zahlt sich somit doppelt aus: Jeder Versicherungsnehmer kann von der Beitragsrückerstattung profitieren. Zudem kommt die stabile Beitragsentwicklung der gesamten Versichertengemeinschaft zugute.

Zusätzlicher privater Schutz

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ist lückenhaft. Versicherte müssen beispielsweise Brillen selbst bezahlen und hohe Eigenanteile bei Zahnersatz übernehmen.

Gesetzlich Versicherte, die höhere Ansprüche an ihren Krankenversicherungsschutz stellen und Lücken schließen wollen, haben bei unseren privaten Zusatzversicherungen die Wahl:

- Chefarztbehandlung im Ein- oder Zweibettzimmer bei Krankenhausaufenthalten
- Zahnersatz
- Sehhilfen
- Heilpraktikerbehandlung
- Zusätzliche Leistungen im Pflegefall
- Auslandsreisekrankenversicherung
- Krankenhaustagegeld
- Krankentagegeld insbesondere für Selbstständige

Schutzbriefe

Mit den Schutzbriefen der HALLESCHE Krankenversicherung können unsere Kunden sich individuell gegen Krankheitsrisiken und den Verlust der finanziellen Sicherheit schützen. Insgesamt stehen folgende Schutzbriefe zur Auswahl, die vielfach miteinander kombiniert werden können:

- Gesundheits-Schutzbrief
- Krankenhaus-Schutzbrief
(mit Einsteigervariante plusU: Wahlleistungen und Chefarzt bei Unfall)
- Zahn-Schutzbrief BISS
- Pflege-Schutzbrief OLGA

Neuer Schutzbrief für gesetzlich Versicherte: plusZ

Vor allem beim Zahnersatz müssen gesetzlich Versicherte mit erheblichen Zuzahlungen rechnen. Aus diesem Grund hat die HALLESCHE Krankenversicherung ihr Produktangebot um den Zahnzusatztarif plusZ erweitert. plusZ verdoppelt den Festzuschuss der gesetzlichen Kasse für Zahnersatz und bietet wirksamen Schutz zum günstigen Beitrag.

Professionelles Gesundheitsmanagement

Das Gesundheitsmanagement der HALLESCHE Krankenversicherung ist seit Jahren fester Baustein der Servicekette. Unser Ziel ist es, durch vielfältige Informationen und konkrete Angebote unsere Versichertengemeinschaft aktiv zu unterstützen. Das Gesundheitsbewusstsein unserer Mitglieder soll durch das Erkennen ganzheitlicher Risikofaktoren

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

Gesundheitsmanagement

Gesundheits-Angebote für alle

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

Gesundheits-Programme

- Asthma-Programm
- Diabetes-Programm
- Herz-Kreislauf-Programm
- Rücken-Programm
- Präventionsprogramme
 - Gesund leben
 - Gesunde Ernährung

Hilfe im Einzelfall

- Betreuung von kostenintensiven Einzelfällen
- Hilfsmittel-Service
- Home Care
- Artikel zur Eigenbehandlung
- Pflegeberatung COMPASS
- Auslands-Notruftelefon

Gesundheits-Angebote für alle

Gesundheit und Wohlbefinden sind für viele Menschen der Garant für Lebensqualität und Lebensfreude. Die HALLESCHE Krankenversicherung informiert ihre Versicherten umfassend mit vielfältigen Service-Angeboten und hilft ihnen damit eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umzugehen.

Kundenzeitschrift »EINBLICK«

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

Gesundheitsbroschüren

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

- Gesund bleiben
- Mit Spaß aktiv – Bewegung und Sport
- Essen genießen
- Nährwerttabelle
- Stress im Alltag
- Hilfe bei Rückenbeschwerden
- Aktiv gegen Kopfschmerz und Migräne
- Gut leben mit Diabetes
- Unsere Zähne – ein wertvoller Besitz
- Volkskrankheit Depression
- Naturheilkunde und Alternativmedizin
- Reisen und Gesundheit
- Sonne
- Werdende Mütter
- Allergien – Ein Ratgeber für den Alltag
- Hörbuch »Rückenfreundlich durch den Tag«
- Denksport: »Denk Dich Fit«
- Erste Hilfe
- Fit im Büro

Gesundheitstelefon

Ärzte und medizinische Fachkräfte beantworten täglich 24 Stunden lang unter der Rufnummer (0711) 66 03 – 20 00 alle Fragen zu Gesundheit und Krankheitsvorbeugung. Unter den Nutzern des Gesundheitstelefon führen wir regelmäßig Zufriedenheitsbefragungen durch. Durch kontinuierliche Verbesserung konnte die sehr hohe Zufriedenheit gehalten werden. Insgesamt wurde unser Angebot im Berichtsjahr wieder von über 90 % der Nutzer außerordentlich positiv beurteilt. Über 70 % sehen das Gesundheitstelefon als Alternative zu einem Arztgespräch.

Internet

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

Unter www.hallesche-gesundheitsportal.de finden unsere Versicherten ausführliche, regelmäßig aktualisierte und qualitätsgesicherte Informationen zu Gesundheitsthemen sowie medizinische News und Wissenswerte zu ausgewählten Schwerpunktthemen wie Ernährung oder Reisemedizin. Ein Lexikon mit Stichworten zu Krankheiten, Laborwerten, ICD Codes, diagnostischen und therapeutischen Verfahren und Suchmaschinen zur richtigen Arzt- und Krankenhauswahl runden das Profil ab. In einem geschlossenen Bereich werden interaktive Programme zu Themen wie Erste Hilfe, »Großmutter's Hausmittel«, Gesundheit am Arbeitsplatz und zur Stressbewältigung angeboten. Ein kostenloser Newsletter informiert regelmäßig über interessante Themen aus dem Gesundheitsbereich.

Gesundheitsakte

Die HALLESCHE Krankenversicherung stellt ihren Versicherten ein innovatives Hilfsmittel zur Verfügung: die elektronische Gesundheitsakte. In dieser kann der Versicherte seine persönliche Gesundheit selber managen.

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

Gesundheits-Programme: Krankheiten in den Griff bekommen

Wer an einer chronischen Erkrankung leidet, benötigt optimale medizinische Behandlung. Unsere Disease Management-Programme unterstützen unsere Versicherten, wissenschaftlich fundierte Leitlinien in ihrem Alltag umzusetzen.

Asthma bronchiale-Programm

Bereits seit 10 Jahren hilft das Programm Betroffenen, Asthmaanfälle und Notfallbehandlungen im Krankenhaus zu vermeiden. Die Teilnehmer lernen alles Wissenswerte über ihre Krankheit und wie sie sich vor Krisensituationen schützen können. Bei vielen Teilnehmern mit Asthma bronchiale haben sich die Atemwegsbeschwerden während des Programms nachhaltig verbessert. Dies wirkt sich auch positiv auf die Leistungsausgaben aus: Ein Vorteil für die Teilnehmer und die Versichertengemeinschaft.

Diabetes mellitus-Programm

Mit unseren Diabetes-Aktivitäten binden wir die Teilnehmer als aktive Partner in die Behandlung ihrer Erkrankung ein. Regelmäßig versenden wir Diabetes-Briefe mit Informationen zur Krankheit, ihrer Behandlung und der Prävention möglicher Folgekrankheiten. Ein ergänzendes Programm zur individuellen Diabetikerbetreuung basiert auf anerkannten Leitlinien und wissenschaftlichen Studien. Die Akzeptanz ist weiterhin groß. Insbesondere bei stark Betroffenen und neu Erkrankten konnte eine deutliche Verbesserung der medizinischen Werte erreicht werden.

Herz-Kreislauf-Programm

Seit 2002 kümmern wir uns um Versicherte mit Bluthochdruck oder einer koronaren Herzerkrankung. Die Teilnehmer werden von medizinisch qualifizierten Ansprechpartnern nach aktuellen Leitlinien und wissenschaftlichen Standards betreut. Individuell zugeschnittene Informationen zu gesunder Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung bilden das Herzstück des Programms. Die Erfolge sind an den verbesserten Labor- und Blutdruckwerten sowie an einer deutlichen Reduktion der Risikofaktoren der Teilnehmer sichtbar. Auch bei diesem Programm ist die Akzeptanz unverändert groß: Über 95 % der Teilnehmer sind damit zufrieden.

Programm »Stärken Sie Ihren Rücken«

Rückenbeschwerden zählen zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Bevölkerung. Ca. 80 % der Bundesbürger haben im Laufe ihres Lebens mindestens einmal mit Rückenschmerzen zu tun. Jede fünfte Frau und jeder siebte Mann leidet unter chronischen Rückenschmerzen. Aus diesem Grund bietet die HALLESCHE Krankenversicherung ihren Versicherten mit chronischen Rückenbeschwerden ein spezielles Programm an.

»Gesund leben«

Die Entwicklung chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck kann durch das frühzeitige Erkennen lebensstilbedingter Risikofaktoren, bezogen auf Ernährung, Bewegung, Stress oder Genussmittel, sowie durch die Einleitung entsprechender Maßnahmen verhindert oder verzögert werden. Die HALLESCHE Krankenversicherung hat deshalb im Jahr 2007 ihr Gesundheitsmanagement erweitert: Versicherte haben die Möglichkeit an dem Gesundheitsprogramm »Gesund leben« teilzunehmen. Im Mittelpunkt stehen das Erkennen und der Umgang des Einzelnen mit seinem individuellen Profil beeinflussbarer Risikofaktoren. Ein Team aus qualifizierten medizinischen Fachkräften begleitet die Teilnehmer. Im Jahr 2009 haben ca. 6.000 Versicherte das Angebot erhalten, bei dem Präventionsprogramm mitzumachen. Die Resonanz war sehr gut. Nach einem Jahr haben 75 % der Teilnehmer ihr Verhalten positiv geändert. Auch 2010 wird das Präventionsprogramm fortgesetzt.

»Gesunde Ernährung«

Eine gesunde Ernährung ist ein bedeutender Faktor bei der Entwicklung chronischer Erkrankungen aber auch zur positiven Beeinflussung eines Krankheitsverlaufes. Seit 2009 haben Versicherte mit einer behandlungsbedürftigen Adipositas die Möglichkeit, an einem dreimonatigen Ernährungsprogramm teilzunehmen. Auf Basis eines einwöchigen Ernährungsprotokolls erhalten die Teilnehmer individuell abgestimmte Empfehlungen für eine gesunde Ernährung.

Hilfe im Einzelfall: Alle Behandlungschancen ausschöpfen

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

Einzelfallbetreuung

Eine nicht optimale Behandlung von Krankheiten kann ihre Dauer verlängern oder den Gesundheitszustand verschlechtern. Aus diesem Grund haben wir auch in diesem Geschäftsjahr unser Case Management konsequent fortgesetzt. Neben Versicherten mit akuten Herzkrankheiten und neurologischen Krankheitsbildern wie Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma, betreuen wir auch Versicherte mit Wirbelsäulenerkrankungen. Wir wollen für jeden Erkrankten zu jedem Zeitpunkt die optimale Versorgung seiner Erkrankung sichern, insbesondere durch den nahtlosen Übergang von der Akut- zur Reha-Behandlung. In alle Maßnahmen der Einzelfallbetreuung beziehen wir den behandelnden Arzt und die Angehörigen mit ein. Die Resonanz auf unser Case Management ist sowohl von unseren Versicherten als auch von deren Angehörigen und den behandelnden Ärzten weiterhin außerordentlich positiv.

Hilfsmittel-Service

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

Home Care

Pflegebedürftigkeit ist für Betroffene und deren Angehörige immer belastend. Unser Pflege-Service übernimmt in dieser Situation einen Teil der zeitaufwändigen Arbeit, indem er die Patienten mit den notwendigen Hilfs- und Pflegeartikeln versorgt. Darüber hinaus stehen unsere Experten mit Rat und Tat im pflegerischen Alltag zur Seite und helfen, beispielsweise wenn ein Pflegeantrag gestellt werden soll.

Die COMPASS Private Pflegeberatung GmbH wurde unter dem Dach des Verbands der privaten Krankenversicherung e. V. im Oktober 2008 gegründet. COMPASS übernimmt die Pflegeberatung für die privaten Krankenversicherer, d. h. eine individuelle, situations- und bedürfnisbezogene Beratung im Pflegefall. Das dezentrale Beratungsnetz steht allen Versicherten, die eine private Pflegepflichtversicherung haben, kostenlos zur Verfügung.

Auslands-Notruftelefon

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

Qualität und Service im Vertrieb

Kompetente Beratung und umfassender Service sind das Markenzeichen unserer engagierten und erfahrenen Mitarbeiter im Vertrieb. In ihrem Fokus steht die optimale Unterstützung unserer Geschäftspartner – Makler, Mehrfach- sowie Ausschließlichkeitsvermittler. Damit bilden sie die Grundlage für das erfolgreiche Handeln unserer Geschäftspartner und tragen maßgeblich zum Vertriebs-erfolg der HALLESCHE Krankenversicherung bei.

Wir setzen auf Qualität

Die erstklassige Beratung der Kunden bestimmt – neben einer hohen Produktqualität – den Erfolg des Vermittlers und damit des Versicherungsunternehmens. Der Gesetzgeber hat mit der EU-Vermittlerrichtlinie und der Reform des Versicherungsvertragsgesetzes die Vorschriften für die Beratung in den letzten Jahren neu geregelt und damit die Anforderungen an die berufliche Qualifikation des Vermittlers und die Pflichten der Versicherungsgesellschaften erhöht. Wir haben uns jedoch bereits in der Vergangenheit auf die Zusammenarbeit mit besonders qualifizierten Geschäftspartnern, die auch für uns neue Marktpulse aufnehmen, konzentriert. Die Stärken unserer Partner gezielt auszubauen und ihr Know-how auf dem neuesten Stand zu halten, ist eine zentrale Aufgabe unserer Vertriebs-einheiten. Dafür bieten wir unseren Geschäftspartnern fundierte, praxisnahe Qualifizierung und Betreuung und vermitteln damit die entscheidenden Kompetenzen und das maßgebliche Wissen für den unternehmerischen Erfolg. Im Mittelpunkt steht dabei die fachliche, vertriebliche und technische Unterstützung, zum Beispiel durch intelligente Software-Lösungen. Mit unseren Vertriebs- und Filialdirektionen garantieren wir die individuelle Betreuung vor Ort und stellen damit sicher, dass unsere Geschäftspartner stets einen fachkundigen Ansprechpartner an ihrer Seite haben.

Wir liefern wettbewerbsstarke Produktlösungen

Unsere Kunden profitieren seit über 70 Jahren von Produkten, die durch ihr hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis und eine langfristige Beitragsstabilität überzeugen. Auch die Vermittler schätzen unsere hohen Qualitätsstandards bei Produkten und Service.

Im April 2009 wurde die HALLESCHE in der Befragung STATUS QUO! des experten-Netzwerks unter rund 1.500 unabhängigen Vermittlern zum führenden Versicherungsunternehmen im Segment der privaten Pflege-Zusatzversicherung gewählt und als wichtigster Geschäftspartner mit dem 1. Platz ausgezeichnet. Diese Auszeichnung



unterstreicht eindrucksvoll das Vertrauen der Vermittler in unsere Kompetenz. Gerade die Pflegeversicherung ist bei der HALLESCHE Krankenversicherung von besonderer Bedeutung: 1985 waren wir der erste bundesweite Anbieter einer Pflegeversicherung – lange vor Einführung der gesetzlichen Absicherung – und haben damit die private Vorsorge für den Pflegefall in Deutschland maßgeblich geprägt. Mit dem Pflege-Schutzbrief OLGA wurden 2007 erneut Maßstäbe in der Absicherung des Pflegerisikos gesetzt.

Wir schaffen Perspektiven

Mit unseren konsequent auf die Bedürfnisse der Kunden ausgerichteten Kranken- und Pflegeversicherungsprodukten nehmen wir die Herausforderungen des Marktes an. Darüber hinaus decken die einzelnen Gesellschaften im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern das gesamte Portfolio an Assekuranz-Dienstleistungen und Finanzanlagen bedarfsgerecht ab. Makler, Mehrfach- und Ausschließlichkeitsvermittler sind so in der Lage, attraktive spartenübergreifende Lösungen aus einer Hand anzubieten.

Unsere Geschäftspartner können sich auch in Zukunft auf ein innovatives, marktorientiertes und wettbewerbsstarkes Angebot verlassen. Wir bündeln unsere Kräfte an den entscheidenden Stellen und sorgen mit unseren Betreuungsstrukturen stets dafür, den aktuellen Anforderungen im Versicherungsvertrieb in optimaler Weise gerecht zu werden. Jederzeit ein kompetenter Partner zu sein, bleibt weiterhin unser Anspruch. Der gemeinsame Erfolg ist unser Antrieb.

Bericht des Vorstands

Gesamtwirtschaftlicher Rahmen

Die deutsche Wirtschaft erlebte im Jahr 2009 den größten wirtschaftlichen Abschwung seit Bestehen der Bundesrepublik. Die Wirtschaftsleistung ging insgesamt um 5,0 % zurück.

Die Hauptursache des Einbruchs waren außenwirtschaftliche Verwerfungen infolge der Finanzmarktkrise. Die Nettoexporte brachen um über 50 % ein und sorgten damit für einen Wachstumsverlust von 3,5 Prozentpunkten. Die Investitionen gingen aufgrund der wirtschaftlichen Unsicherheit ebenfalls stark zurück und reduzierten sich um knapp 12 %. Dem standen staatliche Stützungsmaßnahmen zur Abfederung des wirtschaftlichen Abschwungs gegenüber, die Staatsausgaben wuchsen daher um 2,7 %. Der private Konsum konnte trotz des beginnenden Arbeitsplatzabbaus der Unternehmen um 0,6 % zulegen.

Die Arbeitslosenquote stieg im Jahresdurchschnitt 2009 von 7,8 % auf 8,1 %. Ein stärkerer Anstieg konnte aufgrund von staatlichen Interventionen beim Kurzarbeitergeld bisher vermieden werden. Die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Stellen sank lediglich um 0,1 %.

Kapitalmärkte

Die internationalen Aktienmärkte haben 2009 einen Teil der Verluste des Jahres 2008 wieder ausgeglichen. Die deutschen und europäischen Indizes, gemessen am DAX und EuroStoxx50, stiegen jeweils um 24 %.

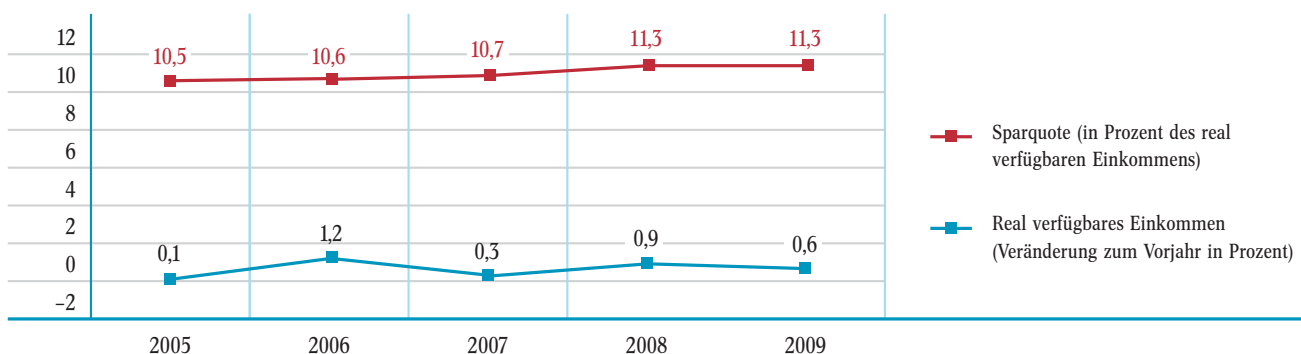
Die Erholung an den Aktienmärkten gelang unter anderem durch die staatlichen Rettungspakete für den Finanzsektor und die zugleich aufgelegten Konjunkturprogramme, die den Volkswirtschaften wieder zu Wachstumsimpulsen verhelfen.

Auch die Zentralbanken leisteten ihren Beitrag zur Abfederung der Krise, indem sie sowohl dem Bankensektor mit außerordentlichen Maßnahmen jederzeit die notwendige Liquidität bereitstellten als auch die Leitzinsen auf Rekordtiefstände herabsetzten. Vor dem Hintergrund insgesamt deutlich niedrigerer Rohstoffpreise und einer geringeren Kapazitätsauslastung führten die Zinssenkungen bisher zu keiner erhöhten Inflationsgefahr.

Die kaum vorhandene Inflation, niedrige Leitzinsen und ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis vieler Anleger drückten die Umlaufrendite öffentlicher Anleihen am Jahresende 2009 auf 3,0 %. Im Jahresdurchschnitt 2008 betrug die Umlaufrendite noch 4,2 %.

Im Geldmarktbereich sank der 3-Monats-Euribor gegen Ende des Jahres 2009 mit 0,70 % unter das Niveau des Hauptrefinanzierungssatzes der Europäischen Zentralbank (EZB). Dies lag vor allem am veränderten Zuteilungsverfahren der EZB, die Ende 2008 zum Mengentenderverfahren bei Vollzuteilung wechselte und damit jede von den Banken geforderte Geldmenge zum Zinssatz von 1 % bereitstellte. Dadurch entstand eine Überschussliquidität, die das Zinsniveau im Geldmarktbereich zwischen den Hauptrefinanzierungssatz und den Zinssatz für Überschussreserven (0,25 %) drückte.

Sparquote und real verfügbares Einkommen in Deutschland in Prozent



Anwendung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat unter Bezug auf das Wahlrecht in Artikel 66 Abs. 3 Satz 6 EGHGB entschieden, das BilMoG bereits im Geschäftsjahr 2009 anzuwenden. Die für die HALLESCHE Krankenversicherung relevanten Wahlrechte haben wir in der Weise ausgeübt, dass alle aus der Umstellung auf BilMoG per saldo resultierenden finanziellen Belastungen – insbesondere aus Pensionsrückstellungen – bereits in 2009 finanziert wurden und keine Aktivierung selbsterstellter immaterieller Vermögensgegenstände und aktiver latenter Steuern zu Lasten der Zukunft erfolgte. Weitere Details sind dem Anhang zu entnehmen.

Unsere Geschäftsergebnisse im Überblick

Trotz schwieriger sozialpolitischer und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen war das Jahr 2009 für die HALLESCHE Krankenversicherung ein insgesamt gutes Geschäftsjahr. Im Berichtsjahr 2009 konnten wir ein Neugeschäftswachstum von 8 % verzeichnen. Die Verwaltungskostenquote konnte gesenkt werden, die Abschlusskostenquote blieb unverändert. Das Kapitalanlageergebnis übertraf das Niveau des Vorjahres. Die Nettoverzinsung lag mit 4,2 % leicht unter dem Vorjahreswert.

Beim Vergleich der Geschäftsergebnisse 2009 mit den Annahmen im Prognosebericht des letztjährigen Geschäftsberichts ist festzustellen: Die Auswirkungen des Wechselhalbjahres waren geringer als erwartet, weil durch die vom Gesetzgeber festgelegte 18-monatige Bindefrist im Basistarif das Risiko, dass Bestandskunden zu anderen PKV-Unternehmen wechseln, eingeschränkt wurde. Entgegen der prognostizierten Neugeschäftsverringering konnte dank der besonderen Anstrengungen unserer Vertriebspartner und des stabilen Produktprogramms ein Neugeschäftszuwachs erzielt werden. Die Beitragseinnahmen erreichten das prognostizierte Niveau. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle stiegen im erwarteten Ausmaß. Aufgrund eines überplanmäßigen Neugeschäfts fiel die Abschlusskostenquote leicht höher aus als erwartet. Die Verwaltungskostenquote war niedriger als prognostiziert. Das Kapitalanlageergebnis lag

im anvisierten Korridor und auch die Nettoverzinsung erreichte den Prognosewert. Aufgrund des höheren Überschusses vor Steuern wurde deutlich mehr der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt als vorhergesagt. Der Jahresüberschuss fiel höher aus als geplant.

Einzelheiten zur Liquiditätslage sind der Kapitalflussrechnung auf Seite 64 im Anhang zu entnehmen.

Neugeschäft

Das Neugeschäft inklusive des gesetzlichen Zuschlags belief sich im Berichtsjahr auf einen Monats-Soll-Beitrag in Höhe von 4,1 Mio. € (3,8 Mio. €)¹. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies eine Steigerung von 8,0 %.

Auf die Einzelkrankenversicherung (ohne Pflegepflichtversicherung) entfiel ein Monats-Soll-Beitrag von 3,5 Mio. € (3,3 Mio. €).

In der Pflegepflichtversicherung erzielten wir im Neugeschäft einen Monats-Soll-Beitrag von 0,3 Mio. € (0,2 Mio. €).

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

Es bestehen Kooperationsabkommen mit der VPV Versicherungsgruppe und der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft, Direktion für Deutschland. Darüber hinaus haben wir im Rahmen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) Kooperationsverträge mit folgenden gesetzlichen Krankenkassen vereinbart: Knappschaft, BKK Gildemeister Seidensticker und neue bkk.

¹ Vorjahreswerte in Klammern

Versichertenbestand

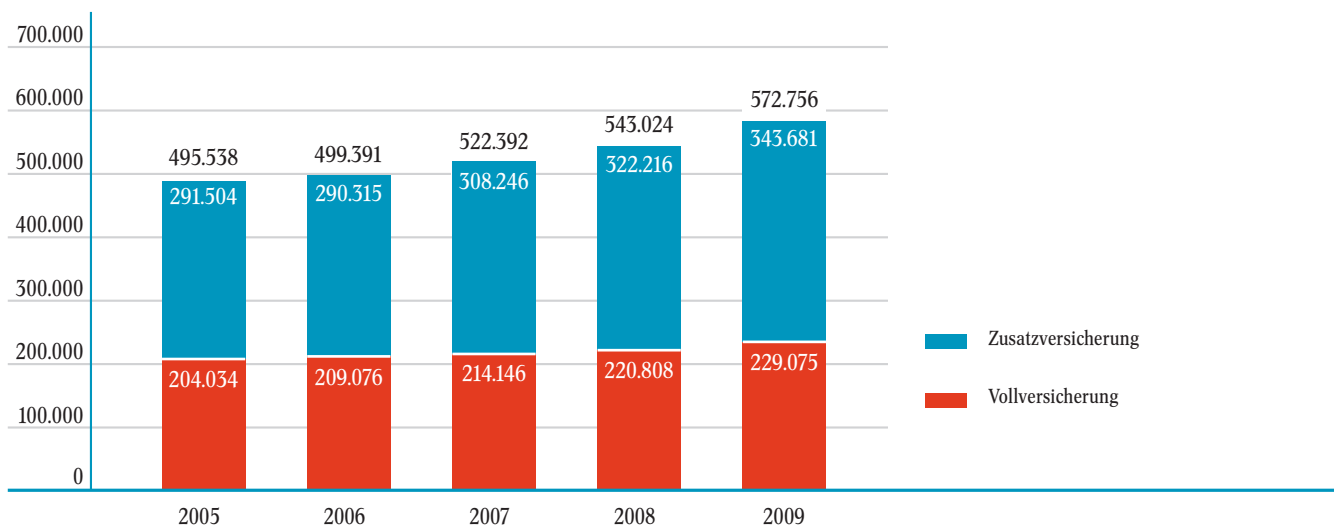
Zum Ende des Jahres waren insgesamt 572.756 (543.024) Personen bei uns versichert. Hierin sind 23.139 (23.427) Versicherte aus der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post enthalten.

In der Vollversicherung verzeichnen wir seit Jahren erfreuliche Zuwächse. Die Zahl der Vollversicherten hat sich im Berichtsjahr um 8.267 Versicherte auf 229.075 Personen erhöht. Unser Wachstum von 3,7 % lag – wie auch in den 15 Jahren zuvor – über dem Wert der PKV-Branche, der für 2009 mit 2,0 % (Stand: 18. März 2010) angegeben wurde. Unser Marktanteil in der Vollversicherung beträgt 2,6 %.

Zum Jahresende waren insgesamt 343.681 (322.216) Personen in der Zusatzversicherung einschließlich Zahnergänzungs-, Krankenhaustagegeld-, Krankentagegeld- und Pflege-Zusatzversicherung sowie der Mitversicherung der Bahn und Post versichert.

Versichertenbestand

in Personen



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

Pflegeversicherung

In der Pflegepflichtversicherung¹ waren zum Jahresende 254.678 (246.575) Personen versichert. Die Jahresbeitragseinnahme erhöhte sich um 5,5 % auf 59,5 Mio. € (56,4 Mio. €).

Als individuelle und bedarfsgerechte Ergänzung des gesetzlichen Basisschutzes haben 47.082 (42.478) Personen ihren Versicherungsschutz um eine private Pflege-Zusatzversicherung bei uns aufgestockt.

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

Beitragseinnahmen

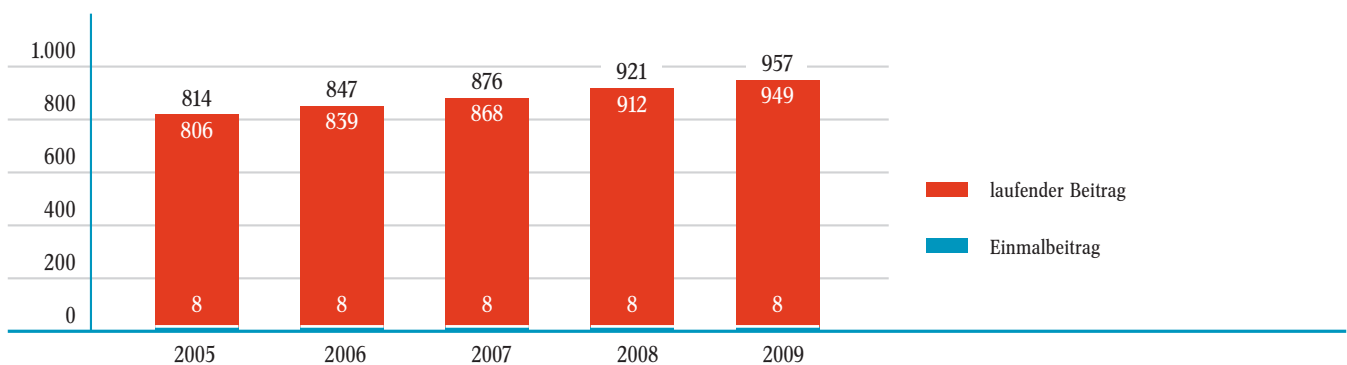
Unsere gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich im Berichtsjahr auf 956,8 Mio. € (920,7 Mio. €). Dies entspricht einer Steigerung von 3,9 %.

In den Beitragseinnahmen sind Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte nach § 21 Absatz 2 VAG in Höhe von 99,7 Mio. € (95,5 Mio. €) enthalten. Es handelt sich insbesondere um die Gruppenversicherung und die Auslandsreisekrankenversicherung, bei der die Versicherten nicht Mitglieder des Vereins sind. Die Beitragseinnahmen in der Gruppenversicherung haben sich gegenüber dem Vorjahr um 4,9 % auf 91,6 Mio. € (87,4 Mio. €) erhöht.

Beitragseinnahmen	2009 Mio. €	2008 Mio. €	+/- %
Gebuchte Bruttobeiträge	956,8	920,7	+ 3,9
davon: laufender Beitrag	948,7	912,3	+ 4,0
Einmalbeitrag	8,1	8,4	- 3,8

Entwicklung der Beitragseinnahmen

in Mio. €



Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 313,0 Mio. € auf 4.747,8 Mio. € (4.434,8 Mio. €) erhöht. Dies entspricht einer Zunahme von 7,1%. Für die Bruttoneuanlage standen 665,2 Mio. € (576,3 Mio. €) zur Verfügung.

Auch im Jahr 2009 stand die Sicherheit der Anlagen im Vordergrund unserer Finanzstrategie. Der Anteil der Zins-Anlagen blieb mit 96,3 % (97,5 %) nahezu unverändert. Darin enthalten sind Rentenpapiere sowie Rentenanteile in den Fonds, Genussscheine, Hypothekendarlehen und Termingelder. 90,3 % (87,3 %) unserer Zins-Anlagen hatten ein Investment Grade Rating zwischen AAA bis AA.

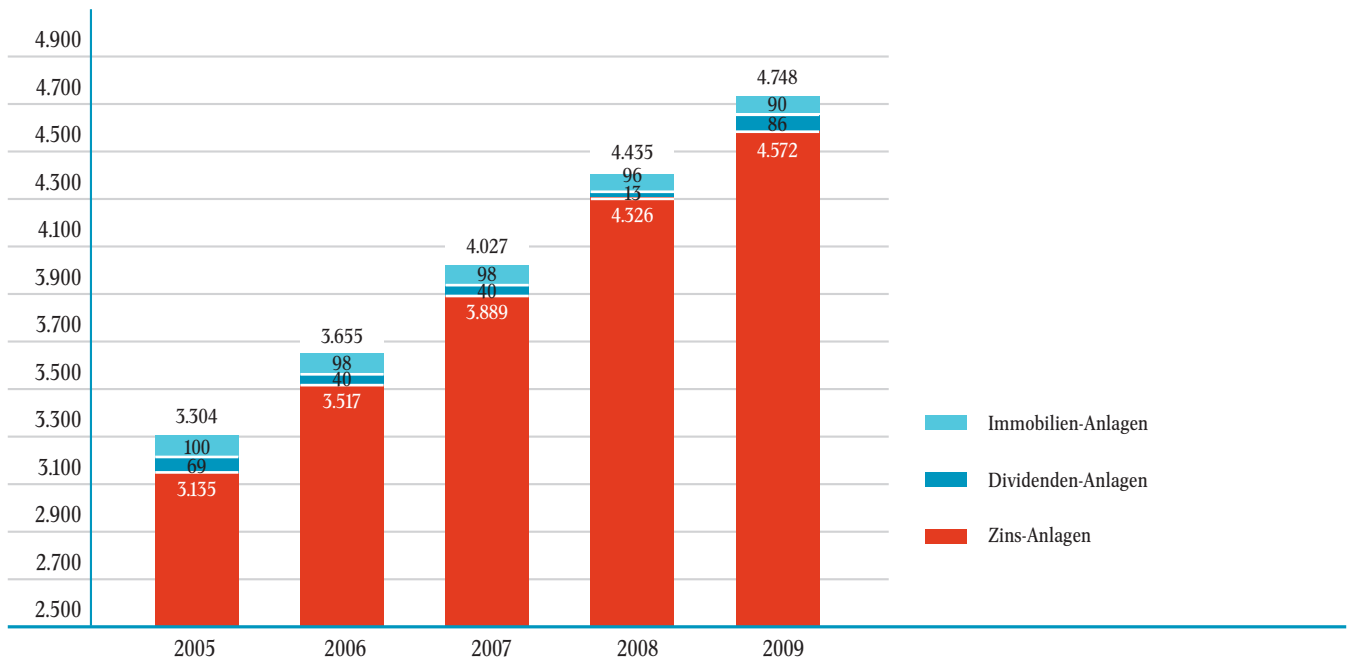
Die Dividenden-Anlagen (exkl. Optionen) betragen 1,8 % (0,3 %) der Kapitalanlagen.

Der Anteil der Immobilien an den Kapitalanlagen betrug 89,8 Mio. € (95,5 Mio. €) bzw. 1,9 % (2,2 %).

Mit dem am 1. Januar 2009 durchgeführten Übergang auf BilMoG erfolgte eine Umgliederung des Contractual Trust Arrangement (CTA)-Fonds zum Zwecke der Verrechnung mit den korrespondierenden Pensionsrückstellungen. Deshalb ist ein Vorjahresvergleich der Zins-Anlagen nur eingeschränkt möglich.

Struktur und Entwicklung der Kapitalanlagen

in Mio. €



Kapitalanlageergebnis

Die laufenden Erträge konnten um 8,7 % von 183,7 Mio. € auf 199,6 Mio. € gesteigert werden. Nach Abzug der laufenden Aufwendungen und Normalabschreibungen von insgesamt 6,7 Mio. € (5,5 Mio. €) ergab sich ein laufendes Ergebnis von 192,9 Mio. € (178,2 Mio. €). Die laufende Durchschnittsverzinsung belief sich auf 4,24 % (4,21 %).

Zusätzlich entstanden Veräußerungsgewinne bzw. -verluste von netto 7,9 Mio. € (0,0 Mio. €) sowie Zuschreibungen von 0,4 Mio. € (9,6 Mio. €). Die außerplanmäßigen Abschreibungen stiegen von 3,1 Mio. € auf 10,0 Mio. €.

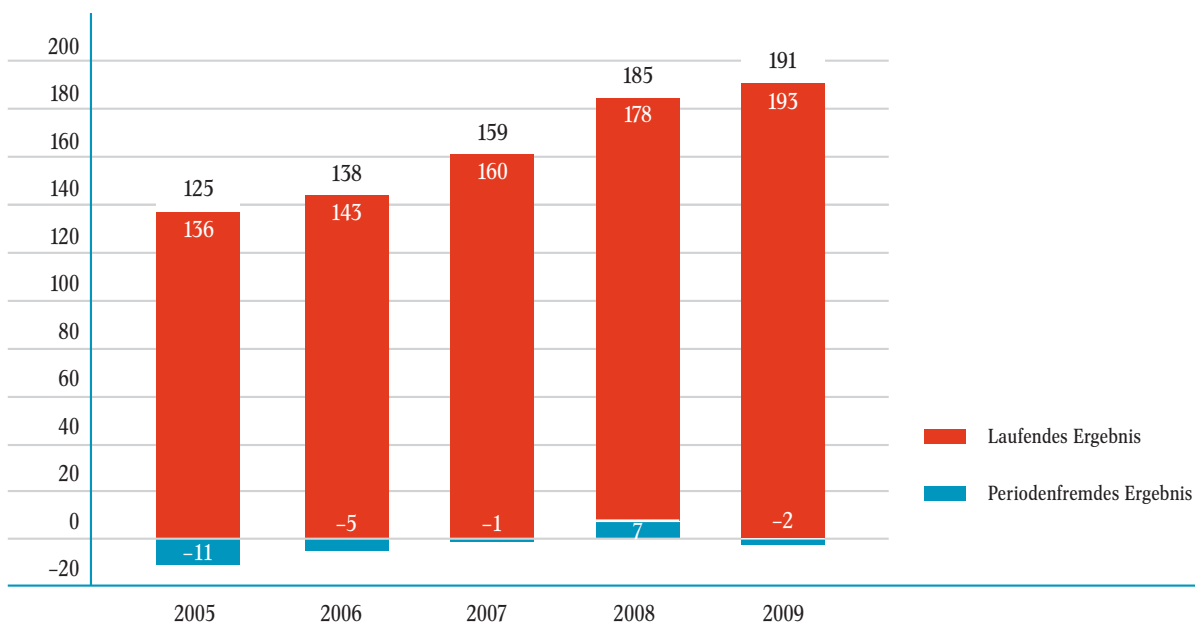
Das Nettoergebnis der Kapitalanlagen stieg von 184,7 Mio. € im Vorjahr auf 191,2 Mio. €. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen verringerte sich auf 4,20 % (4,37 %).

Mit dem am 1. Januar 2009 durchgeführten Übergang auf BilMoG erfolgte eine Umgliederung der Erträge und Abschreibungen des CTA-Fonds zum Zwecke der Verrechnung mit den korrespondierenden Zinsanteilen der Pensionsrückstellungen. Daher ist ein Vorjahresvergleich nur eingeschränkt möglich.

Bewertungsreserven der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven der gemäß § 54 RechVersV zum Anschaffungswert bilanzierten Kapitalanlagen beliefen sich zum 31. Dezember 2009 auf 7,4 Mio. € (9,8 Mio. €). Die Bewertungsreserven der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen betragen 108,0 Mio. € (84,3 Mio. €). Die positive Entwicklung der Bewertungsreserven im Vergleich zum Vorjahr ist auf das rückläufige Zinsniveau am Kapitalmarkt und auf die konservativ langfristig angelegte Kapitalanlagestrategie des Unternehmens zurückzuführen. Die Aufteilung auf die Anlagearten ist tabellarisch im Anhang dargestellt.

Entwicklung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen in Mio. €



Leistungen an unsere Versicherungsnehmer

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich von 533,9 Mio. € auf 564,5 Mio. €. Dies entspricht einer Veränderung von 30,6 Mio. € oder 5,7 % gegenüber dem Vorjahr.

In den Aufwendungen sind enthalten:

- für das Jahr 2009 gezahlte Versicherungsleistungen
- Zuführung zur Rückstellung für eingetretene, jedoch noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für das Jahr 2009
- für Vorjahre gezahlte Versicherungsleistungen unter Abwicklung der dafür gebildeten Rückstellung
- Aufwendungen für die Bearbeitung von Versicherungsfällen.

Wir werden auch künftig an unserer konsequenten und wagnisgerechten Risikoprüfung festhalten, um ein qualitativ hochwertiges Neugeschäft zu zeichnen.

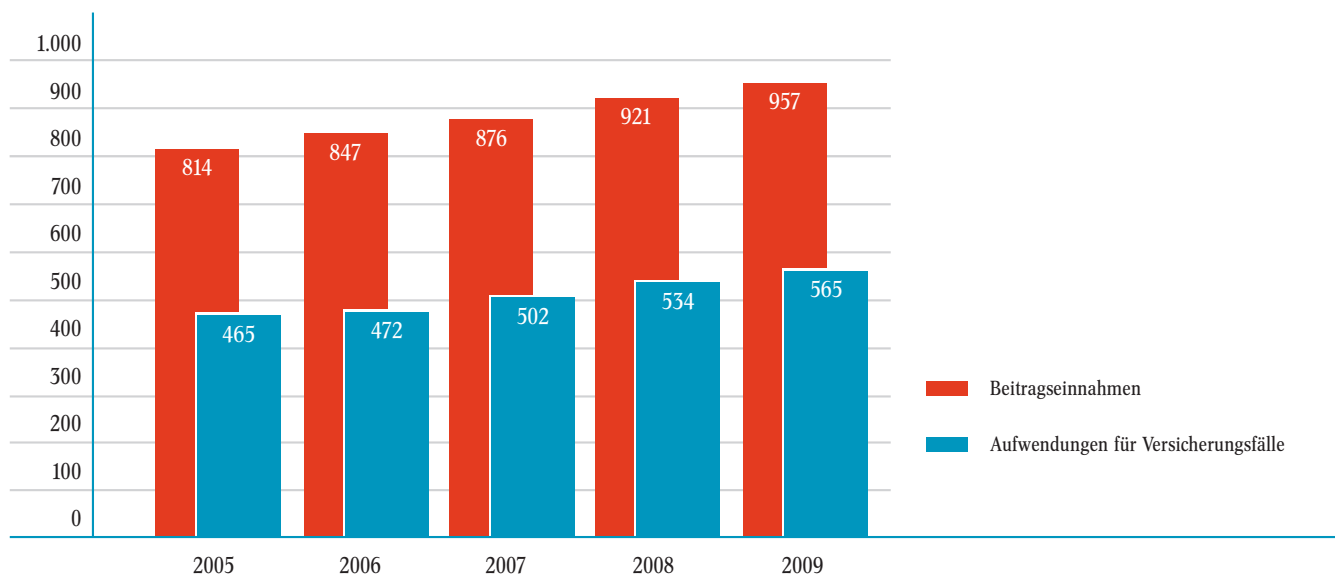
Erhöhung der Deckungsrückstellung

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug 439,0 Mio. € (393,5 Mio. €). Die Deckungsrückstellung wurde zum 31. Dezember 2009 mit 4.285,3 Mio. € (3.846,4 Mio. €) ausgewiesen.

Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB)

Insgesamt beliefen sich die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung am Jahresende auf 222,3 Mio. € (278,9 Mio. €).

Beitragseinnahmen und Aufwendungen für Versicherungsfälle in Mio. €



Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 156,8 Mio. € (108,8 Mio. €) entnommen und an unsere Versicherten weitergegeben.

Um die Beiträge unserer Versicherten zu reduzieren, wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen 113,6 Mio. € (70,8 Mio. €) an Einmalbeiträgen eingesetzt.

Eine Beitragsrückerstattung in Höhe von 34,9 Mio. € (32,3 Mio. €) für Leistungsfreiheit haben 81.468 (77.083) Vollversicherte erhalten. Die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten 42,8 % (42,2 %) der berechtigten Vollversicherten.

Nach der vorgenommenen Zuführung aus dem Überschuss des Berichtsjahres in Höhe von 93,3 Mio. € (89,9 Mio. €) und unter Berücksichtigung der Entnahmen wurde die erfolgsabhängige RfB zum 31. Dezember 2009 mit 170,5 Mio. € (234,0 Mio. €) ausgewiesen.

Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Nach § 12a Absatz 3 VAG wurden der erfolgsunabhängigen RfB 5,8 Mio. € (7,0 Mio. €) zugeführt. Abzüglich einer Entnahme von 8,7 Mio. € (5,2 Mio. €) betrug sie zum Jahresende 10,5 Mio. € (13,4 Mio. €). Diese Mittel werden innerhalb von drei Jahren für Versicherte ab dem 65. Lebensjahr zur Beitragsermäßigung oder zur Vermeidung bzw. zur Begrenzung von Beitragserhöhungen verwendet.

Der Überschuss aus der Pflegepflichtversicherung wird auch der erfolgsunabhängigen RfB zugewiesen. Alle Versicherungsunternehmen mit privater Pflegepflichtversicherung haben sich zu einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts, dem so genannten »Pflege-Pool«, zusammengeschlossen. Dieser soll unterschiedliche Bestands- und Risikostrukturen zwischen den einzelnen Unternehmen finanziell ausgleichen. Unser poolrelevanter Überschuss belief sich im Geschäftsjahr auf 9,3 Mio. € (12,5 Mio. €). Damit erreichten diese Mittel in der erfolgsunabhängigen RfB zum 31. Dezember 2009 einen Wert von 37,7 Mio. € (28,4 Mio. €).

Aufgrund von Vereinbarungen in der Gruppenversicherung wurden Überschussbeteiligungen in Höhe von 0,2 Mio. € (0,0 Mio. €) aufgewendet. Zum 31. Dezember 2009 betrug die Rückstellung für die Gruppenversicherung inklusive Alttarife und für weitere vertragliche Vereinbarungen in der Einzelversicherung 3,7 Mio. € (3,1 Mio. €).

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum 31. Dezember 2009 mit insgesamt 51,8 Mio. € (44,9 Mio. €) ausgewiesen.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge

Die Abschlusskosten erhöhten sich um 3,8 % auf 92,8 Mio. € (89,5 Mio. €). Die Abschlusskostenquote beträgt 9,7 % (9,7 %).

Die Verwaltungskosten stiegen um 1,4 % und werden mit 27,9 Mio. € (27,6 Mio. €) ausgewiesen. Die Verwaltungskostenquote liegt mit 2,9 % (3,0 %) leicht unter Vorjahresniveau.

Die sonstigen Aufwendungen stiegen um 0,2 Mio. € auf 7,3 Mio. €. Die darin enthaltenen Aufwendungen für Dienstleistungen sanken um 9,9 %. Zinsen und ähnliche Aufwendungen verringerten sich um 30,7 %, alle übrigen Aufwendungen stiegen um 53,3 %.

Die sonstigen Erträge stiegen um 0,2 Mio. € auf 2,5 Mio. €. Der Saldo aus den sonstigen Erträgen und den sonstigen Aufwendungen beträgt nach -4,7 Mio. € im Vorjahr -4,8 Mio. € im Geschäftsjahr.

Aufwendungen/sonstige Erträge	2009 Mio. €	2008 Mio. €	+/- %
Aufwendungen des Versicherungsbetriebes	120,7	116,9	+ 3,2
davon: Abschlussprovisionen	51,5	49,9	+ 3,3
übrige Abschlussaufwendungen	41,3	39,6	+ 4,4
Verwaltungskosten	27,9	27,6	+ 1,4
Abschlusskostenquote	9,7 %	9,7 %	
Verwaltungskostenquote	2,9 %	3,0 %	
Sonstige Aufwendungen	7,3	7,1	+ 3,4
davon: Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2,8	4,0	- 30,7
Dienstleistungsaufwendungen	0,2	0,3	- 9,9
alle übrigen Aufwendungen	4,3	2,8	+ 53,3
Sonstige Erträge	2,5	2,3	+ 7,4
davon: Dienstleistungserträge	0,1	0,3	- 42,2
übrige Erträge	2,4	2,0	+ 13,6

Außerordentliche Aufwendungen

Durch die Umstellung auf das BilMoG zum 1. Januar 2009 entstand ein außerordentlicher Aufwand von 8,2 Mio. €. Er setzt sich wie folgt zusammen: Auf die Erhöhung der Pensionsrückstellung, der Rückstellung für Altersteilzeit, Vorruhestand und Jubiläum entfallen insgesamt 9,9 Mio. €. Dieser Betrag war zu kürzen um den Ertrag von 1,7 Mio. € aus der Zuschreibung auf den Zeitwert für das Deckungsvermögen (CTA).

Ergebnis des Geschäftsjahres

Der Überschuss vor Steuern erreichte 115,7 Mio. € (122,2 Mio. €). Auf Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entfielen 7,4 Mio. € (17,2 Mio. €). Es verblieb ein Überschuss von 108,3 Mio. € (104,9 Mio. €).

Der Überschuss wurde wie folgt verwendet:

- Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden gemäß § 25 Absatz 2 der Satzung des Unternehmens 93,3 Mio. € (89,9 Mio. €),

- der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG 5,4 Mio. € (5,2 Mio. €) und
- den anderen Gewinnrücklagen 9,6 Mio. € (9,8 Mio. €) zugeführt.

Die Rücklagen der HALLESCHE Krankenversicherung beliefen sich zum 31. Dezember 2009 auf insgesamt 178,4 Mio. € (163,4 Mio. €). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

- Verlustrücklage nach § 37 VAG: 82,5 Mio. € (77,1 Mio. €)
- Andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen): 95,9 Mio. € (86,3 Mio. €).

Nachtragsbericht

Im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2010 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Risikoberichterstattung

Bei der HALLESCHE Krankenversicherung hat das Risikomanagement einen hohen Stellenwert. Den ansteigenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen entsprechen wir mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung des Risikomanagementsystems. Dazu wurde ein konzernübergreifendes Solvency II-Projekt aufgesetzt. Durch die Teilnahme an den QIS-Erhebungen der BaFin erhalten wir darüber hinaus regelmäßig ein positives Feedback zu unserer quantitativen Risikosteuerung.

In der Risikostrategie der HALLESCHE Krankenversicherung sind die Ziele zur Kapitalausstattung und die Grundsätze zum Umgang mit den aus unserer Geschäftstätigkeit abgeleiteten Risiken festgelegt. Der Umfang der Risikoübernahme wird durch die vorhandene Risikotragfähigkeit bestimmt.

Die Risikostrategie bildet zusammen mit dem eingerichteten Risikomanagementsystem einen integralen Bestandteil der Unternehmenssteuerung und somit aller risikorelevanten Zielfindungs- und Entscheidungsprozesse. Neben der langfristigen Sicherung unseres Unternehmens und der Erfüllbarkeit der Ansprüche unserer Kunden leistet sie auch einen Beitrag zur Steigerung unserer Wettbewerbsfähigkeit.

Risikomanagement-Organisation

Das in unserer Gesellschaft eingerichtete Risikomanagement basiert auf einheitlichen Grundsätzen und Verfahren, die übergreifend für den ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern verbindlich sind.

Die Aufbau- und Ablauforganisation des Risikomanagements sowie Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind klar definiert, aufeinander abgestimmt und im Risikomanagement-Handbuch der Gesellschaft verbindlich festgelegt. Dabei achten wir auf eine Trennung zwischen Risikoverantwortung und Risikokontrolle innerhalb der verschiedenen Funktionen.

Das zentrale Risikomanagement ist für die Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems sowie die Steuerung des Risikomanagementprozesses zuständig und nimmt grundsätzlich die Funktion des unabhängigen Risikocontrollings wahr. Ihm obliegt weiterhin die Koordination des eigens bestimmten Risiko-Szenario-Teams zur Analyse und Überwachung der Risikosituation aus Gesamtunternehmenssicht.

Dezentral erfolgt durch die Fachbereiche die Identifikation, Bewertung und Steuerung der wesentlichen Risiken.

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

Risikomanagement-Prozess

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

Die **Risikoidentifikation** besteht in der systematischen, unternehmensweiten Erfassung aller Risiken sowie der Definition von Risikotreibern und Risikobezugsgrößen. Im Rahmen der vom zentralen Risikomanagement koordinierten quartalsweisen Risikoerhebung erfolgt seitens der Fachbereiche die Nennung neuer bzw. die Aktualisierung bereits vorhandener Risiken. Werden außerhalb der festgelegten Quartalerhebungen wesentliche Risiken erkannt, erfolgen hierzu entsprechende Ad-hoc-Meldungen an das zentrale Risikomanagement.

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

Zur **Risikosteuerung** entwickeln wir Maßnahmen, die geeignet sind, Risiken zu begrenzen bzw. zu vermeiden und die Ziele unserer Risikostrategie zu erreichen. Zu diesem Zweck bauen wir unser Risikotragfähigkeits- und Limitsystem sukzessive aus und dokumentieren die Steuerungsmaßnahmen in Arbeitsanweisungen und Richtlinien.

Die **Risikoüberwachung** erfolgt durch das zentrale Risikomanagement. Unter dessen Koordination wird im Risiko-Szenario-Team die Bewertung der Risiken plausibilisiert und qualitätsgesichert. Nach Prüfung der Einzelrisiken auf gegenseitige Abhängigkeiten und unter Einbeziehung von eventuell eintretenden Kumuleffekten erfolgt die Bestimmung der Gesamtrisikosituation. Dabei werden insbesondere mögliche Auswirkungen bei Risikoeintritt auf die wesentlichen Unternehmenskennzahlen betrachtet. Der Status der eingeleiteten Gegensteuerungsmaßnahmen und deren Zielerreichungsgrade werden in Abstimmung mit den Fachbereichen fortlaufend überwacht.

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

Darüber hinaus haben wir ein System für ein umfassendes Asset-Liability-Management (ALM) eingerichtet. Es ermöglicht uns, Risiken aus der Kapitalanlage und der Versicherungstechnik durch Simulation rechtzeitig zu erkennen und aufeinander abzustimmen. Von einem interdisziplinären ALM-Team wird in regelmäßigen Abständen die ALM-Situation des Unternehmens bewertet und an den Vorstand berichtet.

Um eine größtmögliche Vergleichbarkeit der Ergebnisse des Risikoidentifikationsprozesses und der im Risikobericht erfassten Inhalte zu gewährleisten, wird die Risikokategorisierung gemäß den Anforderungen der MaRisk VA vorgenommen. Die durch das Risikomanagementsystem unserer Gesellschaft erfassten Risiken lassen sich demnach in Risiken der Kapitalanlage, versicherungstechnische Risiken, operationelle Risiken, Reputationsrisiken sowie strategische Risiken unterteilen.

Risiken der Kapitalanlage

Das Management der Kapitalanlagen erfolgt in dem Spannungsfeld aus Sicherheit, Rentabilität und Liquidität. Für die HALLESCHE Krankenversicherung spielt der Sicherheitsaspekt eine herausragende Rolle. Daher kommt dem Risikomanagement von Kapitalanlagen eine besondere Bedeutung zu. Ziel des Risikomanagements der Kapitalanlagen ist es, in keinem Jahr das Rechnungszinsniveau zu unterschreiten. Daher werden extreme Risiken, die nur selten eintreten, dabei aber eine große Wirkung entfalten, vermieden.

In ihrer Kapitalanlagepolitik orientiert sich die HALLESCHE Krankenversicherung des Weiteren an folgenden Prinzipien:

- Wir achten auf ein hohes Maß an Sicherheit bei allen Kapitalanlageinvestitionen. Dies spiegelt sich beispielsweise in der sehr guten Bonität der jeweiligen Emittenten und Kontrahenten oder in der Lage unserer Immobilien wider. Dazu gehört aber auch eine gezielte Diversifikation nach Anlagearten, Regionen und Unternehmen zur Vermeidung von Kumulrisiken.
- Wir tätigen nur Anlagen, die auf Dauer eine angemessene Rentabilität erwarten lassen.
- Wichtig ist uns eine ausreichende Liquidität, um unsere Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft jederzeit erfüllen zu können.
- Die Kapitalanlagestrategie unseres Unternehmens richtet sich am Asset-Liability-Management aus. Es werden also sowohl die Vorgaben aus der Versicherungstechnik als auch die jeweiligen aufsichtsrechtlichen Vorschriften sowie bilanzielle und steuerliche Anforderungen berücksichtigt.
- Das Asset-Management-Center der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung ist mit dem Kapitalanlagemanagement des gesamten ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns nach einheitlichen Kriterien beauftragt. Das Mandat wird anhand diverser Ertrags- und Risikokennzahlen laufend überwacht. Damit soll das Erreichen der handelsrechtlichen Ertragsziele der einzelnen Gesellschaften sichergestellt und bei Abweichungen rechtzeitig gegengesteuert werden.
- Portfoliomanagement, Handelsabwicklung und Risikocontrolling sind dabei funktional klar voneinander getrennt.

Marktrisiko

Hierunter werden potenzielle Verluste aufgrund von nachteiligen Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden Faktoren verstanden. Das Marktrisiko umfasst dabei Zinsänderungsrisiken, Risiken aus Aktien und sonstigen Eigenkapitalpositionen sowie Währungsrisiken.

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

Die im Folgenden aufgeführten Sensitivitätsanalysen für Marktpreisrisiken dienen dazu, potenzielle Wertveränderungen im Kapitalanlagenbestand mithilfe hypothetischer Marktszenarien zu schätzen. Basis der Betrachtung sind die Bestände der HALLESCHE Krankenversicherung zum 31. Dezember 2009.

Zinsänderungsrisiko

Für die festverzinslichen Kapitalanlagen ist vor allem das Zinsänderungsrisiko bedeutsam. Sinkende Zinssätze führen zu Steigerungen des Zeitwerts der festverzinslichen Wertpapiere, steigende Zinsen zu Senkungen. Zum 31. Dezember 2009 betrug der Zeitwert der **verzinslichen Wertpapiere** direkt oder über Fonds 4.581 Mio. €. Die dargestellten Szenarien simulieren Parallelverschiebungen der Zinsstrukturkurve um +1 Prozentpunkt bzw. +2 Prozentpunkte. Absicherungsmaßnahmen für das Zinsänderungsrisiko wurden nicht getätigt.

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

Zinsveränderung	Zeitwerte zinssensitiver Kapitalanlagen ¹
IST zum 31. 12. 2009	4.581 Mio. €
Anstieg um 1 Prozentpunkt	4.293 Mio. €
Anstieg um 2 Prozentpunkte	4.037 Mio. €

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

Zum Bilanzstichtag bestanden Vorkäufe auf Rentenpapiere in Höhe von 100 Mio. €. Aufgrund der Ausgestaltung der Vorkäufe wird das Risiko von Zinsänderungen als nicht wesentlich eingestuft. Zum Bilanzstichtag ergaben sich keine bilanziellen Konsequenzen. Vorkäufe wurden nur im Rahmen der aufsichtsrechtlich zulässigen Grenzen getätigt.

Risiken aus Aktien und sonstigen Eigenkapitalpositionen

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

Der Zeitwert der **Aktienanlagen** (inkl. Optionen) belief sich zum 31. Dezember 2009 auf 93 Mio. €. Er war zum überwiegenden Teil innerhalb der Fonds abgesichert. Das nicht durch den Einsatz von indexbasierten Put-Optionen abgesicherte Aktienvolumen wurde durch die Vorgabe eines Risikobudgets sowie eines kurzfristigen Rückschlagpotenzials für Aktien begrenzt. Das dem Risikobudget zugrunde liegende Maximalvolumen wurde zu keinem Zeitpunkt vollständig ausgeschöpft. Zum Investitionszeitpunkt wurden die Aktienpositionen vollständig mit Index-Put-Optionen abgesichert. Die Absicherung wurde regelmäßig an die Marktentwicklung angepasst.

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

Aktienkursveränderung	Zeitwerte aktienkursensitiver Kapitalanlagen ¹
IST zum 31. 12. 2009	93 Mio. €
Rückgang um 10 %	92 Mio. €
Rückgang um 20 %	95 Mio. €

¹ Aktien in Fonds (inkl. Optionen)

Die **sonstigen Eigenkapitalpositionen** umfassen Genussrechte sowie Nachrangdarlehen von Banken. Das inhärente Risiko dieser Papiere ist während der Finanzmarktkrise deutlich zutage getreten. Das Gesamtvolumen dieser Papiere betrug 67 Mio. € (Nennwert) zum 31. Dezember 2009. Der Zeitwert der nicht börsengehandelten Papiere wurde durch Diskontierung des erwarteten Cash-Flows mit dem risikolosen Zins und einem Risikoaufschlag auf die Swapkurve ermittelt. Der Risikoaufschlag wurde aus den am Kapitalmarkt beobachteten Spreads vergleichbarer Papiere ermittelt. Für den beizulegenden Wert bzw. den Buchwert wurde bei einer anzunehmenden dauerhaften Wertminderung das Nominalkapital des Genussscheins um die erwartete Kapitalreduzierung gekürzt. Im Geschäftsjahr 2009 haben wir deshalb Namensgenussrechte von Banken mit einem Nominalwert von 22 Mio. € um 3,0 Mio. € wertberichtigt.

Bei einer nicht-dauerhaften Wertminderung erfolgte die Diskontierung des unveränderten Cash-Flows mit einem Risikoaufschlag auf die Swapkurve. Der Risikoaufschlag wurde aus den am Kapitalmarkt beobachteten Spreads vergleichbarer Papiere ermittelt. Für den beizulegenden Wert bzw. den Buchwert wurde bei einer anzunehmenden dauerhaften Wertminderung das Nominalkapital des Genussscheins um die erwartete Kapitalreduzierung gekürzt.

Währungsrisiken gehen wir nur sehr begrenzt ein, da wir den Grundsatz einer kongruenten Währungsbedeckung befolgen.

Bonitäts- und Konzentrationsrisiko

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

Die Kapitalanlagen des Unternehmens sind nach Anlagearten (Immobilien, Aktien/Beteiligungen sowie Zinsträger), Adressen und Belegenheit umfassend gestreut. Unser Konzernlimit-system für Bonitäts- und Konzentrationsrisiken, mit dem wir die Ausfallrisiken gegenüber einzelnen Emittenten begrenzen, berücksichtigt das individuelle Rating des Emittenten, seine Eigenkapitalausstattung als Haftungsgrundlage, die Qualität der Besicherung sowie unsere intern definierte Risikobereitschaft. Entscheidend ist dabei die Qualität des Emittenten oder der jeweiligen Emission, wie sie sich nach den Anlagegrundsätzen der HALLESCHE Krankenversicherung vor allem in der Bewertung internationaler Ratingagenturen widerspiegelt.

Es erfolgt eine laufende Risikoanalyse durch das Asset-Management-Center. Veränderungen in der Risikoeinschätzung des Marktes werden regelmäßig berichtet und finden Eingang in die Bewertung verzinslicher Papiere. Der Großteil der verzinslichen Wertpapiere im Direktbestand waren Emissionen, die von in- und ausländischen Gebietskörperschaften (33,8 %) oder Banken (66,2 %) ausgegeben wurden, zum Beispiel Bundesanleihen und Pfandbriefe. Der Anteil von Titeln ohne zusätzliche Sicherungseinrichtungen betrug 8,9 % der Renten-Anlage. Unternehmensanleihen befanden sich nicht im Portfolio. Investitionen in strukturierte Kredit-Produkte wie Asset Backed Securities (ABS), Mortgage Backed Securities (MBS), Collateralized Debt Obligations (CDO), Collateralized Loan Obligations (CLO) und ihre Varianten sind durch unsere Anlagerichtlinien ausgeschlossen.

Ratingklasse (nur Direktbestand)	Anteil
Investment-Grade (AAA - AA)	90,3 %
Investment-Grade (A - BBB)	9,5 %
Non-Investment Grade bzw. ohne Rating	0,2 %

Während der Zuspitzung der Finanzmarktkrise im Jahr 2008 mit stark ansteigenden Bonitätsrisiken, die auch auf das Jahr 2009 ihre Auswirkungen hatten, und stark schwankenden Aktienmärkten wurden zusätzliche Risikomanagementaktivitäten installiert:

- Wöchentliche Berichterstattung an die BaFin über die Ertrags- und Risikosituation der Gesellschaft sowie eine unregelmäßige Berichterstattung an die BaFin über Sonderthemen
- Kontinuierliche Überwachung des Anlageportfolios sowie des Konzernlimitsystems
- Anpassung des Konzernlimitsystems an die geänderte Risikolage
- Einschränkung des Anlageuniversums für Renten-Anlagen auf Papiere mit zusätzlichen Sicherungseinrichtungen
- Intensivierung des Kreditbewertungsprozesses
- Erweiterte Berichterstattung über Kapitalanlagerisiken

Liquiditätsrisiko

Eine detaillierte Liquiditätsplanung stellt sicher, dass wir in der Lage sind, die erforderlichen Auszahlungen jederzeit zu leisten. Sollten unerwartet hohe Liquiditätsspitzen auftreten, können diese durch die Veräußerung von marktgängigen Wertpapieren aufgefangen werden.

Versicherungstechnische Risiken

Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko

Die Unsicherheit der Entwicklung von künftigen Leistungsfällen führt zu dem für die HALLESCHE Krankenversicherung bedeutenden Prämien- bzw. Versicherungsleistungsrisiko. Bei der Einschätzung des versicherungsmedizinischen Risikos legen wir strenge Maßstäbe an. Durch eine maschinell unterstützte Risikoprüfung beim Abschluss stellen wir wagnisgerechte Beitragszuschläge sicher. Stärkere Schwankungen des Risikoergebnisses werden in Teilbereichen durch entsprechende Rückversicherungsverträge verhindert.

Zinsänderungsrisiko

Das Risiko eines unter den aktuariellen Rechnungszins fallenden Marktzinssatzes wird durch das Zinsänderungsrisiko beschrieben.

Reserverisiko

Das Reserverisiko hinsichtlich der Berechnung der Altersrückstellung und weiterer versicherungstechnischer Rückstellungen beschreibt das grundsätzliche Risiko, dass diese nicht ausreichend hoch bemessen sind.

Den beschriebenen versicherungstechnischen Risiken, die dem Bereich der Beitragskalkulation unserer Produkte innewohnen, begegnen wir durch angemessene Rechnungsgrundlagen. Zu diesem Zweck werden in regelmäßigen Abständen vor allem jene Rechnungsgrundlagen, welche u. a. biometrische und Kostenrisiken enthalten, einer substanziellen Kontrolle unterzogen. Sofern im Ergebnis dieser Kontrollen Beitragsanpassungen erforderlich sind, erfolgen diese unter Zustimmung des mathematischen Treuhänders.

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

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer mit Fälligkeitsterminen älter als 60 Tage bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 9,2 Mio. € und solche an Vermittler in Höhe von 1,3 Mio. €. Von Forderungen an Versicherungsnehmer entfallen 0,7 Mio. € auf Forderungen an Großkunden mit unzweifelhafter Bonität.

Als Risikovorsorge wurde auf die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 7,7 Mio. € gebildet.

Die Ausfallquote der vergangenen drei Jahre aus Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler beträgt 13,8 %.

Forderungen gegenüber Rückversicherern bestanden zum Bilanzstichtag nicht.

Operationelle Risiken

Als operationelle Risiken bezeichnen wir mögliche Verluste, die infolge unangemessener Prozesse, unzulänglicher Technologien, aufgrund von menschlichen Fehlern oder externen Ereignissen auftreten können. Operationelle Risiken beinhalten des Weiteren rechtliche Risiken sowie kriminelle Handlungen.

Risiken bei Prozessen und der Informationstechnologie

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

Die Sicherheit unserer Informationstechnologie ist eine erklärte und konsequent umzusetzende Zielvorgabe des Vorstandes unserer Gesellschaft. Durch die vorhandenen Gegensteuerungsmaßnahmen, insbesondere durch die Auslagerung des Datenbestandes und die Einrichtung eines Ausweichrechenzentrums mit Parallelbetrieb sowie durch Schadenversicherungen für Gebäudeinhalt und Betriebsunterbrechung liegen mögliche Restrisiken der Informationstechnologie im unwesentlichen Bereich.

Personelle Risiken

Potenziellen Risiken, die aus dem unzulänglichen Verhalten von Mitarbeitern unserer Gesellschaft resultieren können, beugen wir durch Management- und Kontrollfunktionen, verbindliche Vollmachtsrahmen mit Zeichnungslimiten sowie durch Funktionstrennungen und dem Vier-Augen-Prinzip vor. Dadurch können Verstöße gegen Gesetze sowie interne und externe Vorschriften und Bestimmungen auf ein Minimum reduziert werden.

Mit einem für alle Mitarbeiter verbindlichen »Kodex für integre Handlungsweisen« soll weiterhin sichergestellt werden, dass rechtliche Rahmenbedingungen eingehalten werden, ein fairer, ehrlicher und verlässlicher Umgang miteinander sowie gegenüber Kunden und Geschäftspartnern erfolgt, Loyalität gegenüber dem Unternehmen gewahrt wird, jegliche Form von Diskriminierung unterlassen wird und Interessenkonflikte vermieden werden.

Katastrophenrisiken

Zur Begrenzung von möglichen Risiken im Fall von Naturkatastrophen, Pandemie oder Terrorismus wird ein betriebliches Kontinuitätsmanagement (BKM) in unserer Gesellschaft aufgebaut. Hierin sind alle organisatorischen Maßnahmen festgelegt, die sicherstellen, dass nach Eintritt von katastrophalen Ereignissen die Gesundheit und das Leben der Mitarbeiter geschützt werden, Sofortmaßnahmen zur Schadenbegrenzung und -minderung eingeleitet werden, die ertragskritischen Geschäftsprozesse soweit wie möglich aufrechterhalten bleiben und der Normalbetrieb so schnell wie möglich wiederhergestellt wird, so dass unserem Unternehmen kein nachhaltiger Schaden entsteht.

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

Rechtliche und sonstige Risiken

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

Zur Begrenzung dieser Risiken erfolgt in den entsprechenden Fachbereichen, insbesondere für rechtliche, aktuarielle und bilanzielle Fragen, eine konsequente und fortlaufende Überwachung sowie Prüfung hinsichtlich der Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unseres Unternehmens.

Reputationsrisiken

Dem Risiko der Beschädigung des Rufes und des Images unserer Gesellschaft in der Öffentlichkeit, bei Kunden und Geschäftspartnern wird insbesondere durch Sicherstellung höchster Servicequalität und Kundenorientierung sowie durch hohe Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenz der Mitarbeiter entsprechend den aktuellen Marktgegebenheiten entgegengetreten.

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

Strategische Risiken

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

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

Auf Basis der daraus abgeleiteten Ergebnisse und der mittelfristigen Planung werden jährlich aktuell erforderliche Unternehmensziele zu Produkten, Kunden, Finanzen und Ressourcen definiert, verabschiedet und kontrolliert.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Insgesamt stellen wir fest, dass sich in Anbetracht der bekannten Risiken gegenwärtig keine Entwicklungen abzeichnen, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unserer Gesellschaft wesentlich beeinträchtigen könnten. Der geforderten Solvabilitätsspanne von 53,5 Mio. € stehen Eigenmittel von 174,8 Mio. € gegenüber, wodurch sich eine Bedeckungsquote in Höhe von 327 % ergibt. Bewertungsreserven sind nicht in die Berechnung eingeflossen. Risiken, die den Fortbestand der HALLESCHE Krankenversicherung gefährden könnten, sind nicht erkennbar.

Vor diesem Hintergrund ist festzustellen, dass die HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit von den bisherigen Auswirkungen der Finanzmarktkrise nur geringfügig betroffen ist. Zukünftige krisenbedingte Entwicklungen werden fortlaufend beobachtet und mögliche Auswirkungen auf die Risikosituation unserer Gesellschaft untersucht.

Unsere wichtigsten Kennzahlen

Kennzahlen der privaten Krankenversicherung

Der Kennzahlenkatalog des Verbands der privaten Krankenversicherung e.V. ist ein umfassendes und in sich konsistentes System zur Beschreibung der wirtschaftlichen Situation eines Unternehmens. Ziel des Kennzahlenkatalogs ist es, Hilfe zur Bewertung der finanziellen Sicherheit, des Erfolges, der Leistungsfähigkeit und der Solidität von Krankenversicherern zu geben. Um ein genaues und aussagekräftiges Bild dieser Größen zu bekommen, müssen die Kennzahlen im Gesamtzusammenhang, d.h. in Verbindung mit anderen Kennzahlen über mehrere Zeitperioden hinweg, betrachtet werden.

Eigenkapitalquote

Das Eigenkapital dient dem Unternehmen als sichere Basis für die laufende Geschäftstätigkeit und damit zur dauernden Sicherung der Verträge. Die Eigenkapitalquote setzt das Eigenkapital in Relation zu den Beitragseinnahmen. Sie erhöhte sich im Berichtsjahr auf 18,6 % (17,7 %)¹.

RfB-Quote

In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (RfB) werden Mittel für die Versicherten angesammelt. Mit diesen werden Beiträge für ältere Versicherte gesenkt, Mehrbelastungen bei Beitragsanpassungen gemildert oder vermieden sowie bei Leistungsfreiheit eine Beitragsrückerstattung ausbezahlt. Die RfB-Quote ist ein Gradmesser dafür, wie viele Mittel bezogen auf die Beitragseinnahmen zukünftig für diese Maßnahmen zur Verfügung stehen.

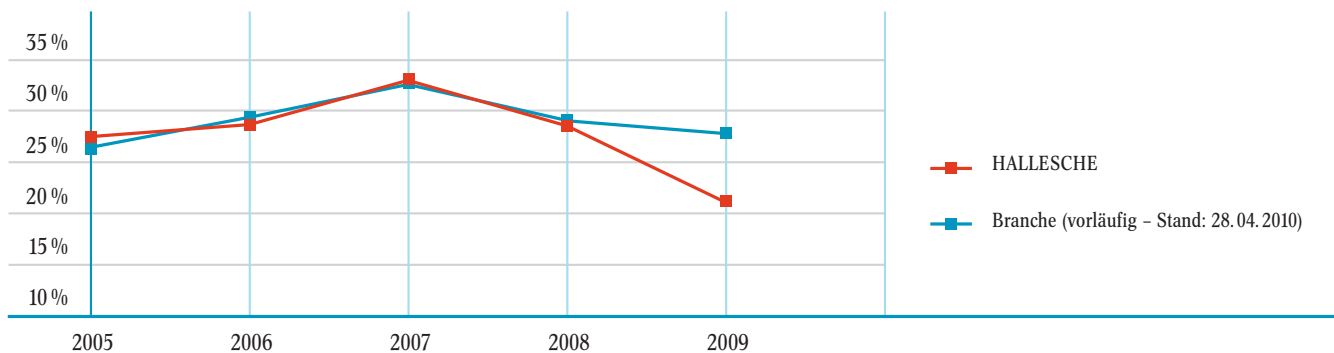
Die RfB-Quote liegt im Jahr 2009 bei 21,8 % (28,5 %). Die Entwicklung ist in Grafik 1 veranschaulicht.

RfB-Zuführungsquote

Diese Kennzahl zeigt die Höhe der Mittel, die der RfB für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder für Barausschüttungen bei Leistungsfreiheit jährlich zugeführt werden. Wie Grafik 2 verdeutlicht, betrug die RfB-Zuführungsquote im Berichtsjahr 10,7 % (11,1 %).

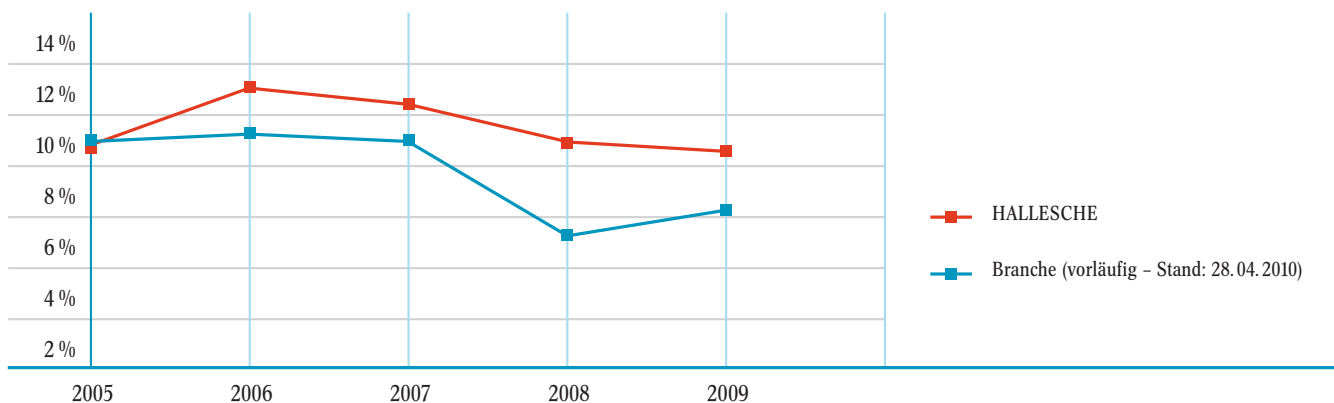
Verlauf der RfB-Quote

Grafik 1



Verlauf der RfB-Zuführungsquote

Grafik 2



¹ Vorjahreswerte in Klammern

RfB-Entnahmeanteile

Die RfB-Entnahmen verwenden wir zum einen für Einmalbeiträge, mit denen wir die Beiträge unserer Versicherten dauerhaft reduzieren oder Beitragsanpassungen abmildern, zum anderen für Barausschüttungen, die wir bei Leistungsfreiheit auszahlen. Aus dem Verhältnis der jeweiligen Anteile zur gesamten RfB-Entnahme ergeben sich zwei Kennzahlen, die in der Summe 100 % betragen.

Die Quote für Einmalbeiträge lag im Berichtsjahr bei 77,7 % (75,0 %), der Wert für Barausschüttungen bei 22,3 % (25,0 %).

Überschussverwendungsquote

Diese Kennzahl gibt Auskunft über die Mittel, die wir von unserem wirtschaftlichen Gesamterfolg an unsere Versicherten weitergeben. Sie zeigt die Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB einschließlich der poolrelevanten Mittel aus der Pflegepflichtversicherung und der Überschussbeteiligung gemäß § 12a Absatz 1 VAG aus dem Rohergebnis nach Steuern. Die verbleibenden Mittel werden dem Eigenkapital zugeführt. Für das abgelaufene Geschäftsjahr beträgt die Überschussverwendungsquote 89,1 % (89,2 %).

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

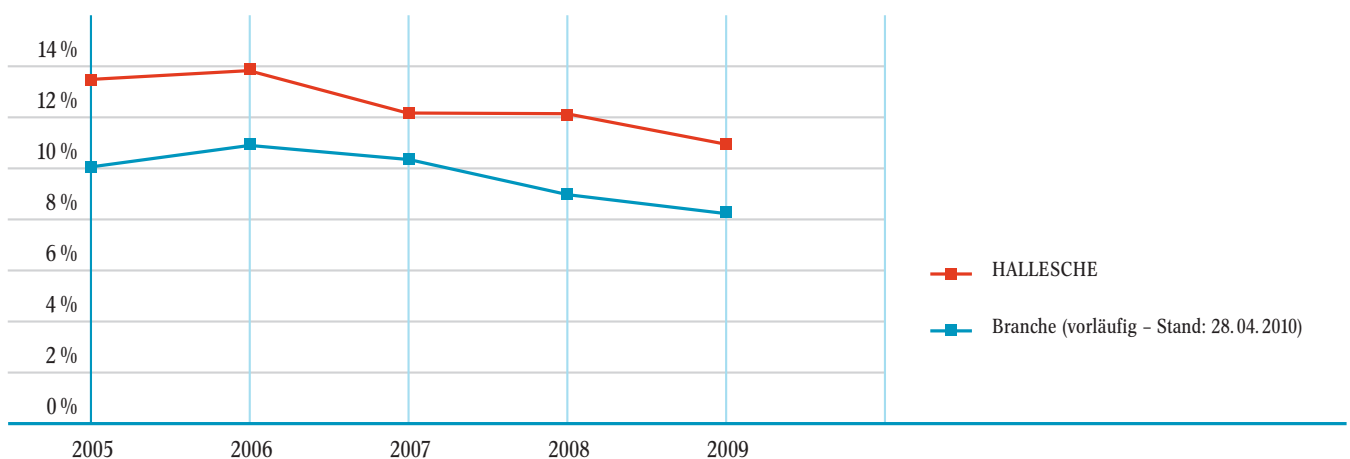
Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ermöglicht eine Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers. Sie gibt an, wie viel von der Jahresbeitragseinnahme nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Berichtsjahr erreichte die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote 11,1 % (12,1 %). Der Verlauf der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ist in Grafik 3 dargestellt.

Schadenquote

Diese Quote zeigt, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellung fließen. Sie lag bei 76,3 % (75,2 %).

Verlauf der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote

Grafik 3



Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungskostenquote spiegelt den Aufwand für die Verwaltung der Versicherungsverträge wider. Sie konnte im Berichtsjahr auf 2,9 % (3,0 %) gesenkt werden – siehe Grafik 4.

Abschlusskostenquote

Die Abschlusskostenquote zeigt den Aufwand für den Vertragsabschluss. Sie blieb im Berichtsjahr stabil bei 9,7 % (9,7 %).

Nettoverzinsung

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Versicherer aus seinen Kapitalanlagen erzielt. Berücksichtigt werden alle Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen. Die Nettoverzinsung erreichte 4,20 % (4,37 %).

Bestandswachstum

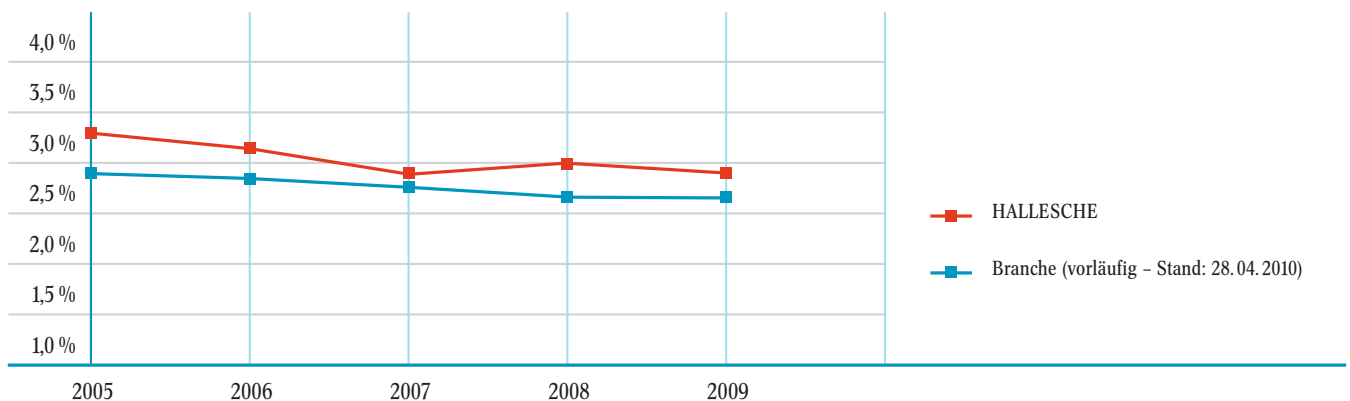
Eine der wichtigsten Kenngrößen am Markt ist die Entwicklung des Bestandswachstums. Wie Grafik 5 zeigt, verzeichneten wir im Berichtsjahr in der Vollversicherung ein Wachstum von 3,7 % (3,1 %). Mit diesem Wert liegen wir über der Wachstumsrate der PKV-Branche.

Fazit

Unsere Kennzahlen belegen, dass wir seit Jahren durch positive Geschäftsergebnisse und solide Finanzstärke in der Lage sind, langfristigen und zuverlässigen Schutz vor finanziellen Gesundheitsrisiken zu bieten.

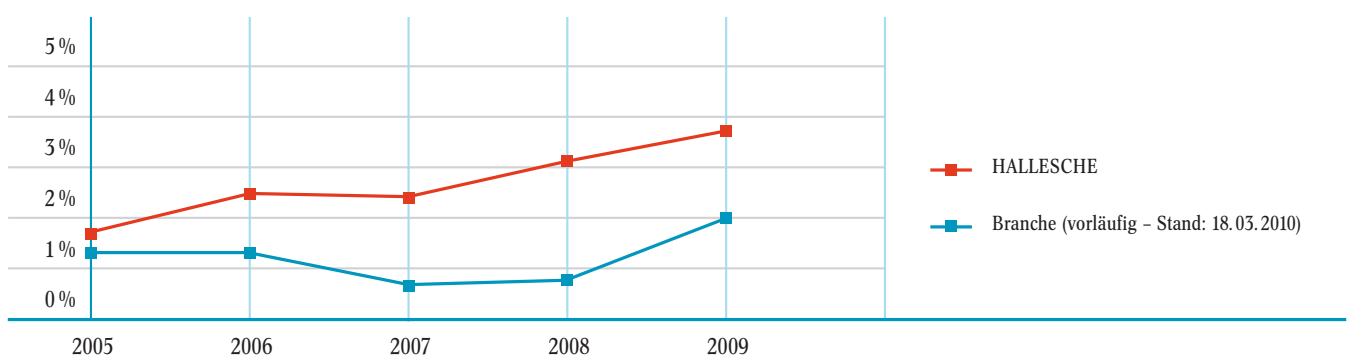
Verlauf der Verwaltungskostenquote

Grafik 4



Verlauf der Wachstumsrate in der Vollversicherung

Grafik 5



Kennzahlen auf einen Blick

	2009	2008	2007	Erläuterung
Eigenkapitalquote in %	18,6	17,7	16,9	Eigenkapital im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
RfB ¹ -Quote in %	21,8	28,5	33,0	Überschussmittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen wie Beitragsreduzierung, Milderung von Beitragsanpassungen oder Beitragsrückerstattungen
RfB ¹ -Zuführungsquote in %	10,7	11,1	12,4	Zuführung von Mitteln zur RfB zur Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen
RfB ¹ -Entnahmeanteile in %				Mittelverwendung aus der erfolgsabhängigen RfB:
a) für Einmalbeiträge	77,7	75,0	52,7	a) für dauerhafte Beitragsreduzierungen oder Milderung von Beitragsanpassungen
b) für Barausschüttungen	22,3	25,0	47,3	b) für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit
Überschussverwendungsquote in %	89,1	89,2	89,1	Maß für die Beteiligung der Versicherten am wirtschaftlichen Gesamterfolg
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	11,1	12,1	12,2	Erwirtschafteter Gesamtertrag aus dem Versicherungsgeschäft im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
Schadenquote in %	76,3	75,2	75,3	Verwendung der Beitragseinnahmen für Versicherungsleistungen und Zuführung zur Alterungsrückstellung
Verwaltungskostenquote in %	2,9	3,0	2,9	Anteil der Verwaltungskosten an den Beitragseinnahmen
Abschlusskostenquote in %	9,7	9,7	9,6	Anteil der Abschlusskosten an den Beitragseinnahmen
Nettoverzinsung in % ²	4,20	4,37	4,13	Erwirtschaftetes Gesamtergebnis aus den Kapitalanlagen
Natürliche Personen ³	572.756	543.024	522.392	Kennzahlen zur Beurteilung des Bestandswachstums
Vollversicherung	229.075	220.808	214.146	
davon Veränderung in %	3,7	3,1	2,4	
Ergänzungsversicherung ³	343.681	322.216	308.246	
davon Veränderung in %	6,7	4,5	6,2	

¹ Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und poolrelevante Mittel in der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

² Bei der Berechnung der Nettoverzinsung wurde das Kapital des Vorjahres um den Wert des CTA-Fonds (80,9 Mio. €) gekürzt.

³ einschließlich des auf die HALLESCHE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

Personal- und Sozialbericht

Qualifizierte Mitarbeiter¹

Die Mitarbeiter der HALLESCHE Krankenversicherung handeln kunden- und serviceorientiert. Unterstützt durch die moderne Informationstechnologie erbringen sie für unsere Vermittler und Kunden Dienstleistungen in allen Versicherungsangelegenheiten – kompetent, freundlich und schnell. Ihre systematische Aus- und Weiterbildung gewährleistet, dass wir auch in Zukunft ein zuverlässiger Partner rund um die Gesundheit bleiben.

Im Geschäftsjahr 2009 waren bei der HALLESCHE Krankenversicherung im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 995 Mitarbeiter beschäftigt.

Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 589 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 341. Im Außendienst betreuten 65 Angestellte unsere Geschäftspartner.

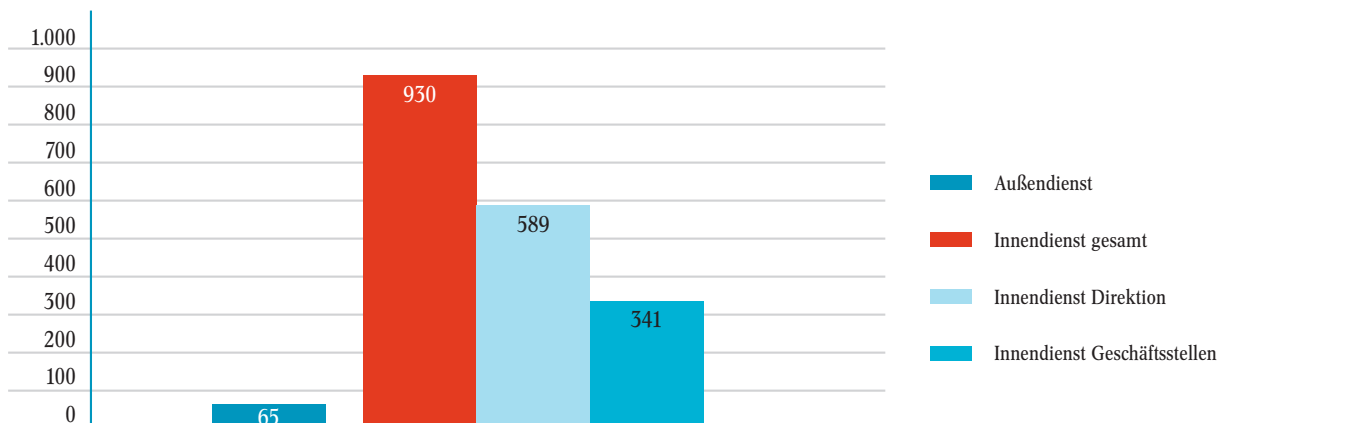
Dienstjubiläen

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

- 2 Angestellte waren in 2009 seit 40 Jahren für unser Unternehmen tätig,
- 19 Beschäftigte blickten auf eine 25-jährige Dienstzeit zurück und
- 46 Mitarbeiter feierten ihr 10-jähriges Dienstjubiläum.

Personalstruktur

Jahresdurchschnitt 2009



Ausbildung hat Zukunft

Eine gute Ausbildung ist die beste Voraussetzung für den Start in ein erfolgreiches Berufsleben. Deshalb bietet die HALLESCHE Krankenversicherung in ihrer Direktion und in den Außenstellen zahlreiche Ausbildungsplätze. Junge Menschen können sich bei uns ausbilden lassen zu

- Kaufleuten für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung
- Fachinformatikerinnen und Fachinformatikern mit Fachrichtung Anwendungsentwicklung.

Im Rahmen eines praxisorientierten Studiums an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart ist die Qualifikation Bachelor of Arts im Studiengang BWL-Versicherung sowie Bachelor of Science im Studiengang Wirtschaftsinformatik möglich. Die am dualen Ausbildungsprinzip orientierten Studiengänge mit sechs Praxis- und Theoriesemestern sind eine bewährte, europaweit anerkannte Alternative zum herkömmlichen Fachhochschulabschluss.

Unser breites Ausbildungsangebot ist seit langem erfolgreich: Von unseren 942 Mitarbeitern (ohne Auszubildende) haben 247 – das sind 26,2 % – ihre Ausbildung bei der HALLESCHE Krankenversicherung abgeschlossen.

¹ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint.

Im Berichtsjahr haben

- 7 Kaufleute für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung
- 4 Finanzassistentinnen
- 2 Fachinformatiker
- 2 Bachelor of Arts (DH) Studiengang BWL-Versicherung
- 1 Bachelor of Science (DH) Studiengang Wirtschaftsinformatik

die Abschlussprüfungen erfolgreich bestanden.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt kommt der Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften eine immer größere Bedeutung zu. Wir haben deshalb im Berichtsjahr 17 Ausbildungsplätze wieder neu besetzt.

Personalentwicklung und innerbetriebliche Weiterqualifizierung

Die Bearbeitungs- und Servicequalität sowie das Image eines Finanzdienstleisters hängen entscheidend von der Qualifikation der Mitarbeiter ab. Dabei spielt vor allem das fachliche Know-how eine zentrale Rolle. Über das innerbetriebliche Weiterbildungsangebot wird die fachliche Weiterbildung in Verbindung mit der Verstärkung der Kompetenzen in Sachen Kunden- und Serviceorientierung sichergestellt und weiter ausgebaut.

Gesetzliche und tarifvertragliche Leistungen

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

- Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung
 - vermögenswirksame Leistungen
 - Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- im Berichtsjahr 13,1 Mio. € (12,6 Mio. €)¹ aufgewandt.

Für die tarifliche Altersteilzeit, den gleitenden Übergang in den Ruhestand, haben wir in Form von Aufstockungsbeträgen zum Gehalt und zusätzlichen Leistungen zur gesetzlichen Rentenversicherung insgesamt 0,3 Mio. € (0,4 Mio. €) aufgewandt.

Unsere Zahlungen für die tariflich vereinbarte Vorruhestandsregelung beliefen sich auf 0,2 Mio. € (0,1 Mio. €). Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen betrug zum Ende des Geschäftsjahres 0,5 Mio. € (0,4 Mio. €).

Zusätzliche Altersvorsorge

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

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

Ergänzend geben wir unseren Mitarbeitern die Möglichkeit, eine zusätzliche Alterssicherung aufzubauen. Die HALLESCHE Krankenversicherung bietet ihren Beschäftigten zu diesem Zweck die Durchführungswege

- Pensionszusage durch Gehaltsverzicht
- Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung
- Pensionskasse
- Unterstützungskasse

an. Insgesamt haben wir im Berichtsjahr 3,3 Mio. € (6,3 Mio. €) für die betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter aufgewandt. Unsere Pensionsrückstellung betrug zum Ende des Geschäftsjahres 79,3 Mio. € (66,9 Mio. €). Von diesem Betrag sind 76,2 Mio. € über ein Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert. Durch die vorgezogene freiwillige Anwendung des BilMoG in 2009 war dieser Betrag mit dem Zeitwert des CTA zu verrechnen. Die nach der Verrechnung verbleibende und auszuweisende Pensionsrückstellung belief sich daher auf 3,1 Mio. € und beinhaltet arbeitnehmerfinanzierte und beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.

Sonstige freiwillige Leistungen

Zusätzlich zu unseren Leistungen für die betriebliche Altersversorgung haben wir 3,3 Mio. € (3,2 Mio. €) für weitere freiwillige Sozialleistungen aufgewandt.

¹Vorjahreswerte in Klammern

Prognosebericht

Die Konjunktorentwicklung in Deutschland verzeichnete 2009 den stärksten Einbruch seit dem Zweiten Weltkrieg. Das Bruttoinlandsprodukt sank infolgedessen im vergangenen Jahr um 5 %. Durch eine expansive Geldpolitik der Zentralbanken, verbunden mit den Konjunkturprogrammen und den Stützungsmaßnahmen der Bundesregierung, konnte in Deutschland im 2. Halbjahr 2009 ein leichtes Wachstum erreicht werden. Im Jahr 2010 wird der sich leicht erholende Außenhandel – bedingt durch eine Nachfragesteigerung im Ausland – einen Beitrag zum Wirtschaftswachstum leisten. Auch Investitionen im öffentlichen Baugewerbe und staatliche Konsumausgaben geben Impulse. Der private Konsum dagegen wird durch den Beschäftigungsrückgang, die anhaltende Kurzarbeit und die damit verbundene schlechtere Einkommenssituation beeinträchtigt und konjunkturell eher belastend wirken. Angesichts hoher Arbeitslosenzahlen und niedriger Auslastung industrieller Kapazitäten wird mit einer unterdurchschnittlichen Preisentwicklung gerechnet.

Trotz dieser erschwerten gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen wird für 2010 ein Beitragswachstum in der PKV von 5 % prognostiziert. Ein wesentlicher Teil dieser Steigerung resultiert aus Beitragsanpassungen, die in 2010 durchgeführt werden. Positive Auswirkungen auf das Neugeschäft werden durch den erstmaligen Ablauf der Drei-Jahres-Wartefrist erwartet.¹

Bei der HALLESCHE Krankenversicherung erwarten wir 2010 durch die weiterhin hohe Attraktivität unserer Tarife im Vollversicherungs- und Zusatzversicherungssegment nach wie vor Impulse für das Neugeschäft. Nach einer sehr hohen Neugeschäftsproduktion 2009 gehen wir für 2010 von einem ähnlichen Neugeschäftsvolumen aus. Die verdienten Bruttobeiträge werden voraussichtlich die Milliardengrenze überschreiten. Für die Aufwendungen für Versicherungsfälle wird eine Steigerung von 5 % bis 7 % prognostiziert. Die Abschlusskostenquote wird gegenüber dem Geschäftsjahr 2009 zurückgehen. Die Verwaltungskostenquote wird im Bereich des Vorjahresniveaus liegen. Unter Berücksichtigung eines weiterhin niedrigen Zinsniveaus am Kapitalmarkt gehen wir von einem Kapitalanlageergebnis von über 200 Mio. € aus, wobei die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen bei 4,0 % bis 4,2 % liegen wird.

Die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung wird voraussichtlich etwa 80 Mio. € betragen. Wir planen den Jahresüberschuss von etwa 15 Mio. € unseren Gewinnrücklagen zuzuführen.

Für das Geschäftsjahr 2011 gehen wir von einem moderaten Anstieg des Neugeschäfts und steigenden Beitragseinnahmen aus. Sowohl die Abschlusskostenquote als auch die Verwaltungskostenquote werden gemäß unserer Planung leicht sinken. Das Kapitalanlageergebnis wird 2011 aufgrund des höheren Anlagevolumens steigen. Der Überschuss soll 2011 ein Niveau erreichen, welches es uns erlaubt, die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ausreichend zu dotieren und die Eigenkapitalbasis weiter auszubauen.

Die dargestellten Erwartungen sind mit Ungewissheiten verbunden, beispielsweise den Auswirkungen künftiger gesetzlicher Änderungen für die PKV. Deshalb können die tatsächlichen Ergebnisse und Entwicklungen von diesen abweichen.

Das Jahresergebnis 2009 versetzt uns in eine gute Ausgangsposition für zukünftige unternehmerische und aufsichtsrechtliche Herausforderungen. Wir erwarten, unsere Marktposition weiter ausbauen zu können und sehen der Entwicklung unseres Unternehmens zuversichtlich entgegen.

¹ Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., GDV Volkswirtschaft, Ausgabe 2/2009

Dank

Die Leistungsbereitschaft und die Kompetenz unserer Mitarbeiter sind wichtige Eckpfeiler für den nachhaltigen Erfolg unseres Unternehmens. Wir danken ihnen daher für ihr Engagement, mit dem sie auch im Jahr 2009 insbesondere die hohe Servicequalität unserer Gesellschaft sichergestellt haben.

Den Betriebsräten sowie dem Sprecherausschuss der Leitenden Angestellten danken wir für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit.

Ein besonderer Dank gilt unseren Geschäftspartnern. Durch ihren Einsatz und ihre qualifizierte Beratung und Betreuung unserer Kunden sind sie der Schlüssel zur erfolgreichen wirtschaftlichen Weiterentwicklung der HALLESCHE Krankenversicherung.

Unseren Versicherungsnehmern danken wir für das entgegengebrachte Vertrauen. Wir werden uns auch in Zukunft mit aller Kraft für unsere Kunden einsetzen.

Stuttgart, den 8. März 2010

Der Vorstand



Dr. Botermann



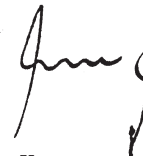
Abel



Bohn



Kettner



Kunz



Pekarek

Bilanz zum 31. Dezember 2009

Aktivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				3.487.657	4.829.808
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			89.845.682		95.510.133
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		57.402			57.402
2. Beteiligungen		4.082.645			4.083.645
			4.140.047		4.141.047
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		286.983.442			374.853.470
2. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		272.556			296.100
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	2.184.000.000				2.002.000.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.117.000.000				1.857.225.838
c) übrige Ausleihungen	33.566.127				51.951.675
		4.334.566.127			3.911.177.513
4. Einlagen bei Kreditinstituten		32.000.000			48.800.000
			4.653.822.125		4.335.127.083
C. Forderungen				4.747.807.854	4.434.778.263
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		8.246.718			7.505.944
2. Versicherungsvermittler		5.366.120			7.411.892
			13.612.838		14.917.836
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			0		502
III. Sonstige Forderungen			17.476.491		9.835.145
davon:				31.089.329	24.753.483
Rückdeckungsversicherung Pensionen:					
8.302.778 € (Vj: 7.169.697 €)					
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			3.254.134		2.614.974
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			1.553.752		1.040.472
				4.807.886	3.655.446
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			87.608.210		80.887.007
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			6.447.880		7.990.607
				94.056.090	88.877.614
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				7.011.971	0
Summe der Aktiva				4.888.260.787	4.556.894.614

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Eigenkapital					
Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG			82.475.000		77.062.000
davon Einstellungen					
im Geschäftsjahr: 5.413.000 € (Vj: 5.247.000 €)					
2. Andere Gewinnrücklagen			95.925.000		86.338.000
davon Einstellungen				178.400.000	163.400.000
im Geschäftsjahr: 9.587.000 € (Vj: 9.753.000 €)					
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag		1.851.000			1.933.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.851.000		1.933.000
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		4.285.345.333			3.846.384.168
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			4.285.345.333		3.846.384.168
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		153.375.000			145.771.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		-105.000			-105.000
			153.270.000		145.666.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängige					
a) Bruttobetrag	170.465.028				233.980.640
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			170.465.028		233.980.640
2. erfolgsunabhängige					
a) Bruttobetrag	51.797.839				44.907.904
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			51.797.839		44.907.904
			222.262.867		278.888.544

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag		2.959.198			7.062.913
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			2.959.198	4.665.688.398	7.062.913
					4.279.934.625
C. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			3.122.759		66.927.668
II. Steuerrückstellungen			1.221.600		8.180.600
III. Sonstige Rückstellungen			14.159.718		14.331.268
				18.504.077	89.439.536
D. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern		2.165.006			1.606.681
2. Versicherungsvermittlern		4.471.048			4.417.693
			6.636.054		6.024.374
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			196.006		270.175
III. Sonstige Verbindlichkeiten davon:			5.994.269		5.830.460
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 311.075 € (Vj: 0 €)				12.826.329	12.125.009
aus Steuern: 876.109 € (Vj: 809.177 €)					
gegenüber verbundenen Unternehmen: 0 € (Vj: 92.245 €)					
E. Rechnungsabgrenzungsposten				12.841.983	11.995.444
Summe der Passiva				4.888.260.787	4.556.894.614

Gemäß § 12 Abs. 3 Nr. 2 VAG bestätige ich, dass bei der Berechnung der Alterungsrückstellung die Vorschriften des § 12 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 VAG beachtet worden sind.

Stuttgart, den 11. Februar 2010

Gerd Majer
Verantwortlicher Aktuar

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

Stuttgart, den 3. März 2010

Dr. Gert A. Benkel
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2009

Posten	€	€	€	Vorjahr €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		956.798.348		920.702.890
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 893.493		- 924.452
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		82.000		118.000
			955.986.855	919.896.438
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			122.347.466	96.318.705
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		279.686		587.573
davon aus verbundenen Unternehmen: 42.486 € (Vj: 3.425 €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	6.666.863			6.517.754
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	192.706.711			176.568.646
		199.373.574		183.086.400
c) Erträge aus Zuschreibungen		404.653		9.616.765
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		7.924.409		280.254
			207.982.322	193.570.992
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			675.559	863.612
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	557.259.455			532.431.441
bb) Anteil der Rückversicherer	- 321.424			- 335.720
		556.938.031		532.095.721
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	7.604.000			1.811.651
bb) Anteil der Rückversicherer	0			15.000
		7.604.000		1.826.651
			564.542.031	533.922.372
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	438.961.165			393.474.149
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		438.961.165		393.474.149
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		- 4.103.715		6.042.536
			434.857.450	399.516.685
Übertrag			287.592.721	277.210.690

Posten	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag			287.592.721	277.210.690
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		93.259.800		89.929.137
b) erfolgsunabhängige		19.716.897		22.894.559
			112.976.697	112.823.696
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		92.836.388		89.467.345
b) Verwaltungsaufwendungen		27.949.218		27.572.694
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinn- beteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		- 91.331		- 96.324
			120.694.275	116.943.715
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		3.471.920		2.273.104
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB: 3.046.792 € (Vj: 3.067.751 €)		13.273.944		6.311.452
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		0		288.119
			16.745.864	8.872.675
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			1.377.824	1.102.808
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			35.798.061	37.467.796
Übertrag			35.798.061	37.467.796

Posten	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag			35.798.061	37.467.796
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		2.508.893		2.335.665
2. Sonstige Aufwendungen		7.324.179		7.080.004
			- 4.815.286	- 4.744.339
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			30.982.775	32.723.457
4. Außerordentliche Aufwendungen		8.192.235		0
5. Außerordentliches Ergebnis			- 8.192.235	0
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		7.409.881		17.237.610
7. Sonstige Steuern		380.659		485.847
			7.790.540	17.723.457
8. Jahresüberschuss			15.000.000	15.000.000
9. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		5.413.000		5.247.000
b) in andere Gewinnrücklagen		9.587.000		9.753.000
			15.000.000	15.000.000
10. Bilanzgewinn			0	0

Anhang zum Jahresabschluss

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

Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden

Der Jahresabschluss ist nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches in der Fassung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes vom 25. Mai 2009 (BilMoG) in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt. Damit wurde gemäß Art. 66 Abs. 3 Satz 6 1. Halbsatz EGHGB von dem Wahlrecht der vorgezogenen Anwendung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes für das Geschäftsjahr 2009 Gebrauch gemacht. Die weiteren mit BilMoG zum Übergangszeitpunkt 1. Januar 2009 verbundenen Wahlrechte wurden wie folgt ausgeübt:

- Von der Aktivierung von selbst geschaffenen immateriellen Vermögensgegenständen des Anlagevermögens nach § 248 Abs. 2 Satz 1 HGB wird abgesehen.
- Gemäß Art. 67 Abs. 1 Satz 2 EGHGB werden Rückstellungen, für die sich aufgrund der geänderten Bewertung eine Auflösung ergeben würde, beibehalten, soweit der aufzulösende Betrag bis spätestens zum 31. Dezember 2024 wieder zugeführt werden müsste. Die Rückstellungen für Pensionen wurden hierbei im Sinne einer Gesamtbetrachtung als ein Posten zusammengefasst, auch wenn er sich aus verschiedenen Teilen von Verpflichtungen zusammensetzt.
- Rückstellungen für Altersversorgungsverpflichtungen oder vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen werden nach § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz abgezinst, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt.
- Von dem Wahlrecht zum Ansatz aktiver latenter Steuern aufgrund sich ergebender Steuerentlastungen nach § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB wird kein Gebrauch gemacht.
- Das Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB, die erforderliche Zuführung zu den Pensionsrückstellungen auf maximal 15 Jahre zu verteilen, wird nicht ausgeübt. Im Geschäftsjahr 2009 wurde die vollständige Zuführung vorgenommen.
- Gemäß Art. 67 Abs. 8 Satz 2 EGHGB wurden die Vorjahreszahlen nicht an die neuen Vorschriften des BilMoG angepasst.

Die im amtlichen Formblatt vorgesehenen, nicht belegten Positionen werden nicht aufgeführt.

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände

sind zu den Anschaffungskosten bewertet und beinhalten entgeltlich erworbene Software sowie Nutzungs- und Markenrechte. Die linearen Abschreibungen erfolgen planmäßig über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

werden mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibungen entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

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

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

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

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

werden gemäß § 341c HGB zum Nennbetrag abzüglich Tilgungen bilanziert. Agio- und Disagioträge werden durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung entsprechend der Laufzeit verteilt. Die Bewertung der Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie der übrigen Ausleihungen erfolgt unter Berücksichtigung der in 2009 veröffentlichten Verlautbarungen der BaFin und des IDW. Des Weiteren erfolgt die Bewertung der Namensgenussscheine unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Meldungen über den jeweiligen Emittenten. Notwendige Abschreibungen werden vorgenommen. Die Genussscheinvergütungen werden, sofern die Emittenten keine negativen Informationen hinsichtlich der Zins- und Kapitalzahlung gegeben haben, bereits im Geschäftsjahr erfolgswirksam vereinnahmt. Hypothekensforderungen sind mit dem Nennbetrag nach Abzug von Tilgungen bewertet.

Einlagen bei Kreditinstituten

sind mit ihren Nominalbeträgen ausgewiesen.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen**Versicherungsgeschäft**

sind mit den Nominalbeträgen bewertet. Soweit Bonitätsrisiken vorliegen oder Abzinsungen angebracht sind, wurden Pauschal- und Einzelwertberichtigungen in Höhe der befürchteten Zahlungs- und Zinsausfälle gebildet.

Zins- und Mietforderungen und sonstige Forderungen

sind mit dem Nennwert ausgewiesen. Ansprüche aus der Rückdeckung von Versorgungsleistungen sind mit dem Barwert ausgewiesen. Erforderliche Wertberichtigungen werden vorgenommen. Sämtliche als uneinbringlich erkannte Forderungen werden abgeschrieben.

Sonstige Vermögensgegenstände

Unsere Betriebs- und Geschäftsausstattung wird wie die immateriellen Vermögensgegenstände mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibung ausgewiesen. Bewegliche und abnutzbare Wirtschaftsgüter mit einem Anschaffungswert zwischen 150 € und 1.000 € werden als Sammelposten aktiviert und über fünf Jahre linear abgeschrieben.

Vorräte werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand und andere Vermögensgegenstände sind mit dem Nominalwert angesetzt.

Rechnungsabgrenzungsposten

Zins- und Mieterträge, die auf das laufende Geschäftsjahr entfallen, aber noch nicht fällig sind, werden zeitanteilig mit ihren Nominalbeträgen bewertet.

Sonstige aktive Rechnungsabgrenzungsposten werden mit ihren Nominalbeträgen angesetzt.

Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

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

Mit Übergang auf die nach BilMoG geltenden Bestimmungen sind Deckungsvermögen im Sinne des vorgenannten CTA gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB mit ihrem beizulegenden Zeitwert zu bewerten und mit den entsprechenden Altersversorgungsverpflichtungen zu verrechnen. Der Zeitwert des Spezialfonds ist aus den Börsenkursen der beinhalteten Papiere abgeleitet, zuzüglich vorhandener Zinsansprüche und Barvermögen abzüglich eventueller Verbindlichkeiten. Der diese Altersversorgungsverpflichtungen übersteigende Betrag des Deckungsvermögens ist nach § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB unter dem Posten »Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung« auszuweisen. Soweit der Zeitwert des CTA über den Anschaffungskosten liegt, führt der übersteigende Betrag zu einer Ausschüttungssperre.

Die aus dem CTA resultierenden Erträge und Aufwendungen werden mit dem Zinsanteil der korrespondierenden Pensionsrückstellung verrechnet. Mit dem Übergang auf BilMoG ergaben sich zum 1. Januar 2009 für das CTA nachstehende Beträge und im Vergleich mit den Bilanzwerten zum 31. Dezember 2008 die aufgeführte Differenz, die nach § 246 Abs. 2 HGB Satz 2 i.V.m. Art. 67 Abs. 7 EGHGB mit dem Zuführungsbetrag der entsprechenden Pensionsrückstellung zum 1. Januar 2009 zu verrechnen war. Der verbleibende Saldo ist als außerordentlicher Aufwand auszuweisen.

Contractual Trust Arrangement	01.01.2009	31.12.2008	Initialdifferenz
	€	€	€
Anschaffungskosten	80.897.070	80.897.070	
Bilanzwert	82.602.556	80.897.070	1.705.486

Ermittlung der Zeitwerte von Kapitalanlagen

Nach § 54 bis § 56 RechVersV ist für Kapitalanlagen jeweils der Zeitwert anzugeben. Diese Angabe erfolgt im Rahmen des Musters 1. Zum 31. Dezember 2009 beträgt der Zeitwert der ausgewiesenen Kapitalanlagen einschließlich Grundstücke 4.863,2 Mio. €. Die detaillierte Darstellung finden Sie auf Seite 58 f.

Die Ermittlung der Zeitwerte von Grundstücken und Bauten erfolgt gemäß dem in der Wertermittlungsverordnung vom 1. Januar 1998 vorgesehenen Ertragswertverfahren (§§ 15 ff. WertV 1998). Bei der Ermittlung des Bodenwertes wurde hierbei auf verfügbare Bodenrichtwerte der örtlichen Gutachterausschüsse zurückgegriffen. In Einzelfällen wurden die Bodenwerte mittels Vergleichswert oder Gutachten sachverständig ermittelt. Grundstücke und Bauten wurden zum Stichtag 31. Dezember 2009 bewertet.

Die Ermittlung der Zeitwerte der übrigen zum Anschaffungswert ausgewiesenen Kapitalanlagen erfolgte mit den letzten zum Stichtag verfügbaren Börsenkursen. Bei nicht notierten Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wird der Zeitwert aufgrund Geringfügigkeit zu den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. Der Zeitwert nicht notierter Zinsanlagen wird anhand der Zinskurve unter Berücksichtigung entsprechender credit spreads ermittelt.

Passiva

Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen

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

Beitragsüberträge

betreffen ausschließlich das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft für die Auslandsreisekrankenversicherung. Sie werden pro rata temporis ermittelt und um Abschlusskostenteile gekürzt (BMF 30. 04. 1974).

Deckungsrückstellung

des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wird entsprechend den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) berechnet.

Sie ist die Summe der einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechneten Alterungsrückstellungen. Es wurden aufsichtsrechtliche Bedingungen sowie die versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 und Abs. 4a VAG sowie § 12a VAG beachtet. Dabei wurden – ausgenommen Tarif PV (Pflegepflichtversicherung) und Tarife BTN und BTB (Basistarif) bzw. STN und STB (Standardtarif) – folgende Rechnungsgrundlagen verwendet:

Die rechnungsmäßige Verzinsung liegt bei generell 3,5 %. Den Sterbewahrscheinlichkeiten liegen nahezu in allen Tarifen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2008 und PKV 2009 zugrunde. Teilweise wurden in einigen Tarifen die aktuellen Sterbetafeln noch mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Nur wenige Tarife enthalten noch die Sterbetafel PKV 2004 und PKV 2007. Die Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden werden aus eigenen Tarifbeständen ermittelt. Die einkalkulierten Kosten basieren auf der tatsächlichen Kostensituation des Versicherers. Hilfsweise werden die gemäß § 17 KalV erstellten Wahrscheinlichkeitstafeln zur Stützung oder Ermittlung von Kalkulationsgrundlagen herangezogen.

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

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

Stornorückstellung

Sie ist unter Berücksichtigung der aktuellen gesetzlichen Regelungen gebildet.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

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

Die Schadenreserve für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft wird entsprechend den Rückversicherungsverträgen ermittelt.

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfB)

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

Andere Rückstellungen

Die Berechnung der Pensionsrückstellungen erfolgte nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Neben gegenwärtigen wurden auch künftige Entwicklungen, Trends und die Fluktuation berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsVO) veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2009 wurde der Marktzinssatz mit Stand Oktober 2009 herangezogen. Es erfolgte jedoch eine Überprüfung mit den zum Bilanzstichtag veröffentlichten Werten.

Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB wurde das bestehende Planvermögen in Form eines Contractual Trust Arrangement (CTA) mit der korrespondierenden Pensionsrückstellung verrechnet. Der zum 31. Dezember 2009 die Pensionsrückstellungen übersteigende Teil des Planvermögens in Höhe von 7.011.971 € wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB als gesonderter Posten auf der Aktivseite ausgewiesen.

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

Verpflichtungen aus Zusagen infolge Gehaltsverzichts sind in die Bewertung einbezogen.

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

Pensionsalter	65 Jahre
Gehaltsdynamik	2,50 %
Rentendynamik	2,00 %
Zinssatz	5,26 % zum 01.01.2009 5,26 % zum 31.12.2009 (Stand Oktober 2009).

Die berücksichtigte Fluktuation entspricht dem allgemein beobachtbaren altersabhängigen Durchschnitt der Branche und beeinflusst den Erfüllungsbetrag nur geringfügig.

Die Rückstellung für Altersteilzeit wurde nach den Verlautbarungen des IDW RS HFA 3 in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB ermittelt. Die Höhe des Erfüllungsrückstandes ergab sich aus den bis zum 31. Dezember 2009 ausstehenden Gehaltszahlungen, die in der Freistellungsphase fällig werden. Die Rückstellung für den zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung und den Aufstockungsbetrag wurde unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Bundesbank gemäß der RückAbzinsVO veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtung von einem Jahr. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2009 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2009 verwendet.

Die Rückstellung für den Vorruhestand wurde mit dem nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB notwendigen Erfüllungsbetrag unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Dynamik der Leistungen von 2,00 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Bundesbank gemäß RückAbzinsVO veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtung von fünf Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2009 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2009 verwendet.

Die Bewertung der Rückstellung für Jubiläen erfolgte gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB analog zur Pensionsrückstellung. Bezüglich der verwendeten versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen verweisen wir auf unsere Ausführungen. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Bundesbank gemäß der RückAbzinsVO veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtung von 17 Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2009 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2009 verwendet.

Mit dem Übergang auf BilMoG ergaben sich zum 1. Januar 2009 für vorgenannte Rückstellungen nachstehende Beträge und im Vergleich zu den Rückstellungen zum 31. Dezember 2008 folgende Erhöhungen, die nach Verrechnung des Ertrags aus der Zuschreibung des Deckungsvermögens (CTA) mit der Erhöhung der korrespondierenden Pensionsrückstellung in den außerordentlichen Aufwendungen ausgewiesen wurden.

Rückstellungen	01.01.2009 €	31.12.2008 €	Initialdifferenz €
Pensionsrückstellungen	76.616.934	66.927.668	9.689.266
<i>davon nicht im CTA berücksichtigt</i>	<i>3.289.731</i>	<i>3.080.155</i>	
Rückstellung für Altersteilzeit	1.357.599	1.335.336	22.263
Rückstellung für Vorruhestand	379.550	364.879	14.671
Jubiläumsrückstellung	2.499.028	2.327.507	171.521
Summe	80.853.111	70.955.390	9.897.721

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

Andere Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, die Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft und die sonstigen Verbindlichkeiten sind mit den Erfüllungsbeträgen ausgewiesen. Alle Verbindlichkeiten – mit Ausnahme der Verbindlichkeit gegenüber dem Pensionssicherungsverein für die auf das Geschäftsjahr 2009 entfallenden Beitragsteile, die erst in den Folgejahren fällig werden – haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

Rechnungsabgrenzungsposten

Damna auf Kapitalanlagen, im Voraus erhaltene Zinsen und Mieten sowie sonstige passive Rechnungsabgrenzungsposten werden mit ihren Nominalbeträgen angesetzt.

Passive latente Steuern

Soweit zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen Differenzen auftreten, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen, werden darauf Steuern mit den unternehmensindividuellen Sätzen ermittelt. Berücksichtigt werden hierbei auch solche Differenzen, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht oder von einer Disposition des Unternehmens abhängig sind oder die erst zum Zeitpunkt der Liquidation eintreten würden. Steuerliche Verlustvorträge – soweit vorhanden – werden bei einem Passivüberhang an latenten Steuern insoweit berücksichtigt, als ihr Ausgleich in den folgenden fünf Geschäftsjahren voraussichtlich erfolgen wird. Ergibt sich aus der Ermittlung insgesamt eine künftige Steuerbelastung, so wird diese als passive latente Steuer zu Lasten des Steueraufwands angesetzt. Eine sich ergebende künftige Steuerentlastung wird hingegen aufgrund des von uns ausgeübten Wahlrechts nicht berücksichtigt.

Außerbilanzielle Geschäfte

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

Erläuterungen zur Bilanz

Angaben zu den Aktiva

Entwicklung der Aktivposten zu A., B. I. bis III. im Geschäftsjahr 2009	Zeitwerte Vorjahr Tsd. €	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		4.830
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	103.570	95.510
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	57	57
2. Beteiligungen	4.084	4.084
Summe B. II.	4.141	4.141
B. III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	376.559	374.853
2. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	307	296
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	2.044.374	2.002.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.900.130	1.857.226
c) übrige Ausleihungen	50.926	51.952
4. Einlagen bei Kreditinstituten	48.800	48.800
Summe B. III.	4.421.096	4.335.127
Summe B.	4.528.807	4.434.778
Insgesamt		4.439.608

Hypothekenforderungen sind mit dem Nennbetrag nach Abzug von Tilgungen bewertet. Bei strukturierten Schuldscheindarlehen (Multi-Tranchen) mit einem Buchwert von 12,5 Mio. € bestehen für die Geschäftsjahre 2010 bis 2012 Abnahmeverpflichtungen in Abhängigkeit von der Zinsentwicklung in Höhe von 70,0 Mio. €. Der Zeitwert beträgt 13,0 Mio. €. In den übrigen Ausleihungen sind nicht börsennotierte Namensgenussscheine enthalten, auf die infolge der Finanzmarktkrise Abschreibungen in Höhe von 3,0 Mio. € vorzunehmen waren.

B. Kapitalanlagen	2008 €	2009 €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt	61.500.423	47.687.508

Eine Aufstellung unseres Anteilsbesitzes finden Sie auf Seite 71.

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
836	0	0	0	2.178	3.488	
227	0	3.042	405	3.254	89.846	97.236
0	0	0	0	0	57	57
0	0	1	0	0	4.083	4.083
0	0	1	0	0	4.140	4.140
0	- 80.897	0	0	6.973	286.983	286.983
0	0	23	0	0	273	280
280.000	0	98.000	0	0	2.184.000	2.238.685
385.000	0	125.226	0	0	2.117.000	2.171.467
0	0	15.339	0	3.047	33.566	32.402
0	0	16.800	0	0	32.000	32.000
665.000	- 80.897	255.388	0	10.020	4.653.822	4.761.817
665.227	- 80.897	258.431	405	13.274	4.747.808	4.863.193
666.063	- 80.897	258.431	405	15.452	4.751.296	

B. III. 1. Investmentanteile

Art des Fonds/Anlageziel	Buchwert 31.12.2009 €	Marktwert 31.12.2009 €	Differenz €	Ausschüttung 2009 €
gemischte Fonds				
AL-Trust H1 Fonds	155.622.449	155.622.449	0	5.603.356
AL-Trust H2 Fonds	131.360.993	131.360.993	0	4.136.366
Insgesamt	286.983.442	286.983.442	0	9.739.722

Die hier aufgeführten Fonds können börsentäglich zurückgegeben werden. Die Bewertung erfolgt nach dem Niederstwertprinzip. Der § 341b Abs. 2 Satz 1 2. Halbsatz HGB findet keine Anwendung. Insoweit bestehen am Bilanzstichtag keine stillen Lasten. Die aufgeführten Ausschüttungen beinhalten anrechenbare Ertragsteuern und wurden ertragswirksam vereinnahmt.

	2009 €	2008 €
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		
Die Position enthält abgegrenzte		
Zinsen	86.542.649	79.792.047
Mieten	1.065.561	1.094.960
	87.608.210	80.887.007
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		
Die Position enthält Agien aus		
- Namensschuldverschreibungen	1.229.505	1.564.668
- Schuldscheindarlehen und übrige Ausleihungen	4.627.252	5.426.726
übrige Rechnungsabgrenzungsposten	591.123	999.214
	6.447.880	7.990.607

F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

Der Posten beinhaltet den die entsprechenden Altersversorgungs-
verpflichtungen übersteigenden Betrag des zum Zeitwert bewerte-
ten Deckungsvermögens (CTA) im Sinne von § 246 Abs. 2 Satz 3
HGB. Dieses Deckungsvermögen ist in einem Spezialfonds

investiert, der als reiner Rentenfonds aufgelegt ist. Die Rückgabe
der Anteile kann börsentäglich erfolgen.

Die Entwicklung dieses Postens sowie die Verrechnung mit den
korrespondierenden Altersversorgungsverpflichtungen vom Zeit-
punkt der Erstanwendung von BilMoG stellen sich wie folgt dar:

Posten	01.01.2009 €	Zugang €	Abschreibung €	31.12.2009 €
historische Anschaffungskosten des CTA	80.897.070	2.275.212	0	83.172.282
Zuschreibung auf den Zeitwert	1.705.486	0	0	0
Zeitwert des CTA	82.602.556	2.275.212	1.637.615	83.240.153
durch CTA finanzierte Pensionsrückstellung	73.327.203			76.228.182
aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	9.275.353			7.011.971

Da der Zeitwert des CTA zum 31. Dezember 2009 mit 67.871 € über den Anschaffungskosten liegt, ist die Ausschüttungssperre nach § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB zu beachten. Zum Zeitpunkt des Übergangs auf BilMoG resultiert aus der Bewertung des CTA-Vermögens zum Zeitwert eine Zuschreibung in Höhe von 1.705.486 €, die nach Art. 67 Abs. 7 EGHGB mit der Zuführung der entsprechenden Pensionsrückstellung zu verrechnen war.

Die aus dem Deckungsvermögen resultierenden ausgeschütteten Erträge, die Abschreibungen aufgrund des Zeitwertrückgangs sowie die Verrechnung mit den Zinsaufwendungen der korrespondieren-

den Erfüllungsbeträge der Pensionsrückstellungen im Geschäftsjahr 2009 sind nachstehend abzulesen:

Posten	€
ausgeschüttete Erträge aus dem CTA-Vermögen	3.094.700
Abschreibungen auf das CTA-Vermögen	1.637.615
Nettoertrag aus dem CTA-Vermögen	1.457.085
Zinsaufwand aus korrespondierender Pensionsrückstellung	3.871.298
nach Verrechnung mit dem Nettoertrag verbleibender Zinsaufwand* der durch das CTA-Vermögen gedeckten Pensionsrückstellung	2.414.213

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

Angaben zu den Passiva

	2009 €	2008 €
A. Eigenkapital		
Gewinnrücklagen		
Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand 1. Januar	77.062.000	71.815.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	5.413.000	5.247.000
Stand 31. Dezember	82.475.000	77.062.000
Andere Gewinnrücklagen		
Stand 1. Januar	86.338.000	76.585.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	9.587.000	9.753.000
Stand 31. Dezember	95.925.000	86.338.000
	178.400.000	163.400.000
B. II. Deckungsrückstellung		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherung	4.080.398.567	3.665.613.393
Gruppenversicherung	204.946.766	180.770.775
	4.285.345.333	3.846.384.168
Darin enthalten sind Übertragungswerte zum 1. Januar 2010 gemäß GKV-WSG: 1.747.905 € (Vj: 0 €)		
B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	153.375.000	145.771.000
In Rückdeckung gegebenes Versicherungsgeschäft	- 105.000	- 105.000
	153.270.000	145.666.000

	2009 €	2008 €
B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
erfolgsabhängige	170.465.028	233.980.640
erfolgsunabhängige	51.797.839	44.907.904
	222.262.867	278.888.544

Detaillierter Ausweis B.IV.	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		poolrelev. RfB aus der PPV €	Betrag gem. § 12 a (3) VAG €	Sonstiges €
1. Bilanzwerte Vorjahr	233.980.640	28.380.249	13.381.655	3.146.000
2. Entnahme zur Verrechnung	121.856.894	0	8.698.399	4.127.619
3. Entnahme zur Barausschüttung	34.918.518	0	0	944
4. Zuführung	93.259.800	9.300.843	5.770.541	4.645.513
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	170.465.028	37.681.092	10.453.797	3.662.950
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a VAG				19.523.277

	2009 €	2008 €
B. V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		
Stornorückstellung	2.500.000	6.679.613
Rückstellung für noch nicht fällige Abschlusskosten	459.198	383.300
	2.959.198	7.062.913

	2009 €	2008 €
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen u.ä. Verpflichtungen		
Die Position beinhaltet ab 2009 den Teil der Pensionsrückstellungen, der nicht durch das Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert und mit diesem verrechnet wurde. Das sind arbeitnehmerfinanzierte Zusagen, beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.		
Der Posten zum 31.12.2009 ermittelte sich wie folgt:		
Erfüllungsbetrag der erdienten Ansprüche:	79.350.941 € (Vj: 66.927.668 €)	
davon mit CTA verrechnungsfähig:	<u>76.228.182 € (Vj: 0 €)</u>	
verbleiben:	3.122.759 € (Vj: 66.927.668 €)	
	3.122.759	66.927.668
II. Steuerrückstellungen	1.221.600	8.180.600
III. Sonstige Rückstellungen		
Die Position enthält:		
Rückstellung für Provisionen und übrige Abschlusskosten	6.383.750	5.455.000
Personalarückstellungen	6.019.168	5.969.272
Übrige Rückstellungen	1.756.800	2.906.996
	14.159.718	14.331.268

	2009 €	2008 €
D. Andere Verbindlichkeiten		
III. Sonstige Verbindlichkeiten		
Der Posten beinhaltet Beitragsanteile an den Pensionssicherungsverein für das Geschäftsjahr 2009, die in gleichen Jahresraten von 77.769 € bis zum 31.12.2013 fällig werden in Höhe von 311.075 €.		
	5.994.269	5.830.460
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
Die Position enthält Disagien aus:		
- Namensschuldverschreibungen	3.837.415	3.929.670
- Schuldscheindarlehen und Namensgenussscheinen	8.997.502	8.054.943
Mieten, Zinsen	7.066	10.831
	12.841.983	11.995.444

Außerbilanzielle Geschäfte

Es wurden Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen mit einem Nennwert von 100.000.000 €

getätigt. Sie waren als schwebende Geschäfte von Namenspapieren nicht zu bilanzieren. Der beizulegende Zeitwert beträgt ./ 3.163.366 €.

Kapitalflussrechnung

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten	23.192	15.000
Veränderungen der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	385.754	376.447
Veränderungen der Depotforderungen sowie der Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten	- 73	148
Veränderungen der sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten	- 5.560	2.265
Verluste / Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	- 7.924	8
Veränderungen sonstiger Bilanzpositionen	2.948	15.056
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	11.563	- 4.888
Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	- 8.192	0
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	401.708	404.036
Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von übrigen Kapitalanlagen	266.355	171.667
Auszahlungen aus dem Erwerb von übrigen Kapitalanlagen	- 665.227	- 576.267
Sonstige Einzahlungen	122	101
Sonstige Auszahlungen	- 2.444	- 1.040
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	- 401.194	- 405.539
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	0	0
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	514	- 1.503
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	1.040	2.543
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	1.554	1.040

Die Kapitalflussrechnung wurde gemäß DRS 2.20 erstellt.

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

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

	2009 €	2008 €
I. 1a) Gebuchte Bruttobeiträge		
1. Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherungen		
Laufende Beiträge	859.108.184	827.162.252
Einmalbeiträge	6.057.580	6.152.764
Einzelversicherungen gesamt	865.165.764	833.315.016
Gruppenversicherungen		
Laufende Beiträge	89.618.692	85.137.396
Einmalbeiträge	2.013.892	2.239.820
Gruppenversicherungen gesamt	91.632.584	87.377.216
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt*	956.798.348	920.692.232
2. In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	0	10.658
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt	956.798.348	920.702.890
* davon:		
Krankheitskostenversicherungen	703.761.231	674.153.830
Krankentagegeldversicherungen	36.162.900	35.198.649
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	11.518.555	11.825.066
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	102.152.536	100.085.145
Pflegepflichtversicherungen	59.531.401	56.426.054
Auslandskrankenversicherungen	42.809.316	42.125.607
Beihilfeablöseversicherungen	862.409	877.881
Insgesamt	956.798.348	920.692.232
Beitragszuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	40.050.507	37.777.395
I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Erfolgsabhängig	113.649.067	70.822.592
Erfolgsunabhängig	8.698.399	25.496.113
Insgesamt	122.347.466	96.318.705
davon:		
Krankheitskostenversicherungen	120.167.337	71.262.220
Krankentagegeldversicherungen	495.001	7.093
Pflegepflichtversicherung	9.167	20.308.134
Sonstige selbstständige Teilversicherungen und Entnahmen	1.675.961	4.741.258
Insgesamt	122.347.466	96.318.705

	2009 €	2008 €
I. 3. und 9. Ergebnis aus Kapitalanlagen		
3.) Erträge aus Kapitalanlagen	207.982.322	193.570.992
9.) Aufwendungen für Kapitalanlagen*	16.745.864	8.872.675
Insgesamt	191.236.458	184.698.317
* davon: außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen 10.019.749 € (Vj: 3.067.751 €)		
I. 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge beinhalten den Ertrag aus Übertragungswerten aufgrund von Bestandszugängen von 254.198 € (Vj: 0 €)	675.559	863.612
I. 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
Selbst abgeschlossenes Geschäft	564.860.791	534.232.871
In Rückdeckung übernommenes Geschäft	2.664	10.221
In Rückdeckung gegebenes Geschäft	- 321.424	- 320.720
Insgesamt	564.542.031	533.922.372
I. 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) Erfolgsabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft	93.259.800	89.929.137
b) Erfolgsunabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Laufender Aufwand	4.645.513	3.331.921
Direktgutschrift	5.770.541	7.033.439
PPV	9.300.843	12.529.199
	19.716.897	22.894.559
2. In Rückdeckung übernommenes Geschäft	0	0
	19.716.897	22.894.559
Insgesamt	112.976.697	112.823.696
I. 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten den Aufwand für Übertragungswerte aufgrund von Bestandsabgängen von 498.120 € (Vj: 0 €)	1.377.824	1.102.808

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

Der Rückversicherungssaldo beträgt 480.738 € (507.407 €) zu unseren Lasten.

	2009 €	2008 €
II. 5. Außerordentliche Aufwendungen Aus der Umstellung auf BilMoG war den Pensionsrückstellungen, den Rückstellungen für Altersteilzeit, Vorruhestand und Jubiläum zum 01.01.2009 insgesamt ein Betrag von 9.897.721 € zuzuführen. Der größte Teil davon entfällt auf die Pensionsrückstellung, für die ein Deckungsvermögen (CTA) existiert. Der Zuführung stand aus der Zuschreibung auf den Zeitwert des CTA zum 01.01.2009 ein zu verrechnender Ertrag von 1.705.486 € gegenüber. Die Ergebnisbelastung ist gemäß § 246 Abs. 2 HGB i.V.m. Art. 67 Abs. 7 EGHGB per Saldo hier auszuweisen.	8.192.235	0

Sonstige Angaben

Zahl der am 31. Dezember 2009 versicherten natürlichen Personen nach Versicherungszweigen*	2009	2008
Krankheitskostenversicherungen	229.075	220.808
Krankentagegeldversicherungen	116.502	112.544
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	123.563	125.958
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	234.357	214.605
Pflegepflichtversicherungen HALLESCHE	231.539	223.148
Pflegepflichtversicherungen GPV-HALLESCHE-Anteil	23.139	23.427
Beihilfeablöseversicherungen	6.880	7.718
Auslandsreisekrankenversicherungen (kurz- und langfristig)	4.324.182	4.756.080
Summe versicherte Personen:		
Vollversicherung	229.075	220.808
Zusatzversicherung	343.681	322.216
Insgesamt	572.756	543.024

* Die Aufstellung der natürlichen Personen nach Versicherungszweigen enthält Mehrfachzählungen.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2009	2008
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	53.647.137	51.871.822
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	616.516	701.290
3. Löhne und Gehälter	53.201.042	50.745.781
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	8.621.760	8.260.189
5. Aufwendungen für Altersversorgung	3.293.809	6.314.682
6. Aufwendungen insgesamt	119.380.264	117.893.764

Die Zahl der Beschäftigten entnehmen Sie bitte dem Personal- und Sozialbericht auf Seite 42 unseres Lageberichts.

Organe unserer Gesellschaft

Die Mitglieder der Organe unserer Gesellschaft sind auf den Seiten 4 bis 6 genannt.

Die Gesamtbezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen für das Geschäftsjahr 1.003.267 €. Frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene erhielten 1.120.984 €. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen in Höhe von 17.310.626 €.

Die Gesamtbezüge der Aufsichtsratsmitglieder betragen 306.128 €, die des Beirats 68.550 € und die Bezüge der Mitgliedervertreter 93.990 €.

Angaben zum Honorar des Abschlussprüfers

	2009 €
1. Abschlussprüferleistungen	286.100
2. Steuerberatungsleistungen	17.194
3. Sonstige Leistungen	59.500
Gesamthonorar	362.794
(davon entfallen auf das Vorjahr 0 €)	

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

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

Aufgrund eines im Jahr 2009 geschlossenen Grundstückskaufvertrags mit Übergang von Nutzen und Lasten im Jahr 2010 besteht am Bilanzstichtag eine sonstige finanzielle Verpflichtung von 7,9 Mio. €.

Derivative Finanzinstrumente sind in Form strukturierter Schuld-scheindarlehen (Multi-Tranchen) eingesetzt. Diese sind unter den »Sonstigen Ausleihungen« ausgewiesen und kommentiert. Zu den Geschäften in derivativen Finanzinstrumenten gehören alle Geschäfte, deren Preis sich von einem zugrunde liegenden Handelsgegenstand (Aktien, festverzinsliche Wertpapiere und Zinsen), Referenzpreis, Referenzzins oder Referenzindex ableitet. Derivative Finanzinstrumente bestehen entweder aus zweiseitig bindenden Verträgen (Termingeschäftsmerkmal) oder aus einseitig verpflichtenden Rechtsgeschäften (Optionsmerkmal).

Für Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen und Schuld-scheindarlehen zur Sicherung des gegenwärtigen Zinsniveaus in unserem Kapitalanlagebestand bestehen Abnahmeverpflichtungen im Volumen von 100,0 Mio. €.

Für bestehende Leasingverträge sind in den nächsten Jahren insgesamt 3,0 Mio. € zu leisten. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Leasinggeschäfte von Hard- und Software, welche während der Grundmietzeit unkündbar sind. Die Vertragslaufzeit liegt bei maximal vier Jahren.

Die HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit hat zur insolvenz-sicheren Ausfinanzierung arbeitgeberfinanzierter, unmittelbarer Versorgungszusagen ein »Contractual Trust Arrangement« (CTA) mit einer doppelten Treuhänderlösung geschaffen und dem Vermögenstreuhänder, dem ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Pensionstreuhänder e.V., entsprechende Mittel zur treuhändischen Verwaltung und Anlage in einem Spezialfonds bei der ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH übertragen. Am Bilanzstichtag stellten sich diese Mittel zum Zeitwert auf 83,2 Mio. € (80,9 Mio. €). Die zu bedeckenden IFRS-Werte lagen zum Stichtag bei 85,2 Mio. €. Daher erfolgte zu Beginn des Geschäftsjahres 2010 eine Nachdotierung des CTA in Höhe von 2,0 Mio. €. Eine zusätzliche Nachdotierung des CTA im überschaubaren Rahmen könnte sich durch einen künftig noch weiter sinkenden Diskontierungszins für die Bewertung der Pensionsrückstellung nach IFRS ergeben.

Geschäfte mit nahe stehenden Unternehmen und Personen bestehen insbesondere innerhalb des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns. Die Geschäfte erfolgen zu marktüblichen Bedingungen.

Die im Rahmen der Rettungsmaßnahmen für die Hypo Real Estate (HRE) übernommene Rückgarantie der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit in Höhe von 6,1 Mio. € endete am 31. Dezember 2009. Da bis zum 15. Januar 2010 die Bundesrepublik Deutschland aus der Garantieverpflichtung nicht in Anspruch genommen worden ist, ist eine Nachhaftungsverpflichtung seitens der Rückgaranten nicht zu erwarten.

Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2009 errechneten sich künftige Steuerentlastungen saldiert aus abweichenden Wertansätzen in der Steuerbilanz im Wesentlichen bei den Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten und Bauten, den Rückstellungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, der Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen und den sonstigen Rückstellungen in Höhe von 9,3 Mio. €. Der Berechnung liegt ein Steuersatz von 30,92 % zu Grunde.

Aufgrund des ausgeübten Wahlrechtes, auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, wurde weder zum 1. Januar 2009 noch zum 31. Dezember 2009 ein Bilanzposten angesetzt.

Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben im November bzw. Dezember 2009 freiwillig eine Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG abgegeben und auf der Internetseite der Gesellschaft www.hallesche.de veröffentlicht.

Mitgliedschaften

Die HALLESCHE Krankenversicherung ist Mitglied folgender Vereinigungen:

- aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg
- AMICE aisbl – Association of Mutual Insurers and Insurance Cooperatives in Europe, Brüssel
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland e.V., München
- Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e.V., Hannover
- Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWV) e.V., München
- Deutsche Gesellschaft für Versicherungs- und Finanzmathematik (DGVM) e.V., Köln
- Deutscher Verein für Versicherungswissenschaft e.V., Berlin
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG), Köln
- Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
- Wiesbadener Vereinigung, Köln

Anteilsbesitz per 31. Dezember 2009


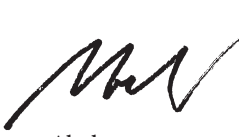
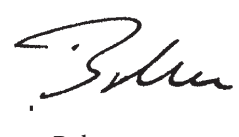

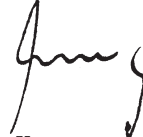
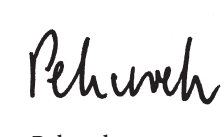
	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Ergebnis des Geschäftsjahres 2009
	%	€	€
Unmittelbare Beteiligungen			
Hallesche Sach-Versicherungs-Agentur GmbH, Stuttgart ¹	100,00	51.129	1.299
Sana Kliniken AG, München ²	2,965	166.498.387	12.670.425

¹ Das Stammkapital der Hallesche Sach-Versicherungs-Agentur GmbH ist durch Beschluss vom 29. Juli 2009 von 51.129,19 € um 26.129,19 € auf 25.000,00 € herabgesetzt worden. Die Herabsetzung des Stammkapitals dient – nach Ablauf des Sperrjahres – der teilweisen Rückzahlung der Stammeinlage an den Gesellschafter. Der Beschluss wurde im elektronischen Bundesanzeiger dreimal veröffentlicht.

² Werte des Geschäftsjahres 2008

Stuttgart, den 8. März 2010

Der Vorstand

Dr. Botermann Abel Bohn Kettner Kunz Pekarek

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, Stuttgart, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2009 bis zum 31. Dezember 2009 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 Versicherungsvereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Frankfurt am Main, den 25. März 2010

BDO Deutsche Warentreuhand
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dyckerhoff
Wirtschaftsprüfer

Knackstedt
Wirtschaftsprüfer

Kontakt

Direktionen

HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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

Das Service-Telefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Für Fragen rund um den Versicherungsschutz
 Mo. – Fr.: 8.00 – 20.00 Uhr
 Telefon (0800) 30 20 100 – gebührenfrei
 Aus dem Ausland + 49 (0)711 66 03-36 69

Das Auslands-Notruftelefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Für Krankenrücktransporte aus dem Ausland
 und stationäre Krankenhausaufenthalte im Ausland
 Täglich rund um die Uhr
 Telefon +49 (0)711 66 03-39 30

Die Service-Center der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Service-Center Düsseldorf

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

Service-Center Frankfurt

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

Service-Center Hamburg

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

Service-Center Mannheim

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

Service-Center München

Sonnenstraße 33, 80331 München
 Postanschrift: 70166 Stuttgart
 Telefon (0 89) 9 54 19-0
 Telefax (0 89) 9 54 19-2 10
 SC.Muenchen@hallesche.de

Service-Center Stuttgart

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

**Die Vertriebsdirektionen:
Maklerservice des
ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzerns**

Vertriebsdirektion Berlin

Tauntzienstraße 3, 10789 Berlin
Postfach 30 15 84, 10749 Berlin
Telefon (0 30) 2 33 61-6 01
Telefax (0 30) 2 33 61-6 10

Vertriebsdirektion Düsseldorf

Am Wehrhahn 39, 40211 Düsseldorf
Postfach 10 12 37, 40003 Düsseldorf
Telefon (02 11) 6 02 98-5
Telefax (02 11) 6 02 98-6 10

Vertriebsdirektion Frankfurt

Liebigstraße 11, 60323 Frankfurt
Postfach 17 01 41, 60075 Frankfurt
Telefon (0 69) 71 44-0
Telefax (0 69) 71 44-2 10

Vertriebsdirektion Freiburg

Karlsruher Straße 3, 79108 Freiburg
Postfach 6 67, 79006 Freiburg
Telefon (07 61) 38 07-0
Telefax (07 61) 38 07-2 10

Vertriebsdirektion Hamburg

Ludwig-Erhard-Straße 14, 20459 Hamburg
Telefon (0 40) 3 57 05-6 01
Telefax (0 40) 3 57 05-6 10

Vertriebsdirektion Hannover

Osterstraße 60, 30159 Hannover
Telefon (05 11) 36 47-0
Telefax (05 11) 36 47-2 10

Vertriebsdirektion Kassel

Friedrich-Ebert-Straße 79, 34119 Kassel
Postfach 10 02 07, 34002 Kassel
Telefon (05 61) 78 19-0
Telefax (05 61) 78 19-2 10

Vertriebsdirektion Köln

Hohe Straße 55–61, 50667 Köln
Postfach 10 01 43, 50441 Köln
Telefon (02 21) 9 20 87-2 01
Telefax (02 21) 9 20 87-2 10

Vertriebsdirektion Leipzig

Markt 5/6, 04109 Leipzig
Postfach 10 14 53, 04014 Leipzig
Telefon (03 41) 99 89-0
Telefax (03 41) 99 89-2 10

Vertriebsdirektion Mannheim

Friedrich-Ebert-Straße 109, 68167 Mannheim
Postfach 10 14 62, 68014 Mannheim
Telefon (06 21) 43 03-6 01
Telefax (06 21) 43 03-6 10

Vertriebsdirektion München

Sonnenstraße 33, 80331 München
Postfach 33 04 08, 80064 München
Telefon (0 89) 2 31 95-2 01
Telefax (0 89) 2 31 95-2 10

Vertriebsdirektion Münster

Hammer Straße 220, 48153 Münster
Postfach 12 29, 48002 Münster
Telefon (02 51) 97 38-2 01
Telefax (02 51) 97 38-2 10

Vertriebsdirektion Nürnberg

Bahnhofstraße 11, 90402 Nürnberg
Postfach 10 37, 90001 Nürnberg
Telefon (09 11) 23 84-2 01
Telefax (09 11) 23 84-2 10

Vertriebsdirektion Stuttgart

Silberburgstraße 80, 70176 Stuttgart
Postfach 10 21 36, 70017 Stuttgart
Telefon (07 11) 2 73 89-6 01
Telefax (07 11) 2 73 89-6 10

**Die Filialdirektionen:
Ausschließlichkeitsorganisation des
ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns**

Filialdirektion Berlin

Tauentzienstraße 3, 10789 Berlin
Postfach 30 15 84, 10749 Berlin
Telefon (0 30) 2 33 61-7 01
Telefax (0 30) 2 33 61-7 09

Filialdirektion Hamburg

Ludwig-Erhard-Straße 14, 20459 Hamburg
Telefon (0 40) 3 57 05-7 01
Telefax (0 40) 3 57 05-7 09

Filialdirektion Köln

Hohe Straße 55-61, 50667 Köln
Postfach 10 01 43, 50441 Köln
Telefon (02 21) 9 20 87-3 01
Telefax (02 21) 9 20 87-3 09

Filialdirektion Mannheim

Friedrich-Ebert-Straße 109, 68167 Mannheim
Postfach 10 14 62, 68014 Mannheim
Telefon (06 21) 43 03-7 01
Telefax (06 21) 43 03-7 09

Filialdirektion München

Sonnenstraße 33, 80331 München
Postfach 33 04 08, 80064 München
Telefon (0 89) 2 31 95-3 01
Telefax (0 89) 2 31 95-3 09

Filialdirektion Münster

Hammer Straße 220, 48153 Münster
Postfach 12 29, 48002 Münster
Telefon (02 51) 97 38-3 01
Telefax (02 51) 97 38-3 09

Filialdirektion Stuttgart

Silberburgstraße 80, 70176 Stuttgart
Postfach 10 21 36, 70017 Stuttgart
Telefon (07 11) 2 73 89-7 01
Telefax (07 11) 2 73 89-7 09

