



Geschäftsbericht

2012

DKV auf einen Blick

UNSER WACHSTUM

- Beitragseinnahmen auf 4,93 (4,91) Mrd. € gesteigert
- Neues und zeitgemäßes Tarifangebot in der Vollversicherung mit Aufbaustufen für zusätzliche Flexibilität. Attraktiver Produktbaukasten in der Ergänzungsversicherung sorgt für eine individuelle Zusammenstellung nach Kundenwunsch
- Transparente Gestaltung von Tarifwechsellmöglichkeiten für unsere Kunden auch online. Das Europäische Institut für Kundendialog (EIK) hat unsere Internetseite als Testsieger ausgezeichnet

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

- Hohe Bruttozuführung von 738 (560) Mio. € zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung
- Barausschüttung an unsere Kunden von 160 (150) Mio. €
- Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) auf 3,4 (3,5) Mrd. € gesunken
- Einmalbeiträge für Limitierungszwecke in Höhe von 240 (309) Mio. €

KOSTEN WEITER REDUZIERT

- Abschlusskostenquote auf 5,9 (6,5) % gesunken
- Verwaltungskostenquote mit 2,4 (2,4) % konstant

GUTE ERGEBNISSE

- Versicherungsgeschäftliches Ergebnis auf 807 (679) Mio. € gestiegen
- Kapitalanlageergebnis von 1.206 (1.233) Mio. €
- Gesamtergebnis von 100 (113) Mio. €

DIE DKV – EINE „MARKE DES JAHRHUNDERTS“

- Nach 2009 wurde die DKV 2012 erneut als „Marke des Jahrhunderts“ ausgezeichnet
- In der etwa 600 Seiten starken Enzyklopädie „Marken des Jahrhunderts“ heißt es über die DKV: „Es gibt Unternehmen, die sind weit mehr als ein wirtschaftliches Unterfangen. Sie stellen bei allem Streben nach Rentabilität zentrale Anliegen der Gesellschaft in den Mittelpunkt ihres Kerngeschäftes.“



DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Bericht über das Geschäftsjahr 2012

ORDENTLICHE HAUPTVERSAMMLUNG AM 22. MÄRZ 2013

Die DKV AG im 5-Jahres-Überblick

		2012	2011	2010	2009 angepasst ³⁾	2009	2008	Mehr dazu auf Seite
Beitragseinnahmen								
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	4.932,6	4.906,4	4.758,4	4.503,1	3.772,9	3.744,9	20
Veränderung zum Vorjahr	%	+0,5	+3,1	+5,7		+0,7	+0,5	
Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung								
	Mio. €	239,5	309,5	402,4	259,6	229,3	423,2	70
Versicherungsleistungen								
Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)								
	Mio. €	3.422,0	3.478,3	3.328,2	3.291,4	2.827,4	2.728,9	21
Veränderung zum Vorjahr	%	-1,6	+4,5	+1,1		+3,6	+4,6	
Kapitalanlagen								
Bestand	Mio. €	32.388,5	30.574,1	28.608,1	27.084,9	23.859,6	22.399,4	24
Kapitalanlageergebnis	Mio. €	1.206,0	1.232,5	1.152,7	1.171,7	1.058,4	496,4	
Nettoverzinsung	%	3,8	4,2	4,1	4,5	4,6	2,3	
Eigenkapital								
	Mio. €	506,8	507,6	509,0	511,7	466,4	466,6	27
Versicherungstechnische Rückstellungen (brutto)								
	Mio. €	32.074,8	30.216,8	28.411,4	26.732,0	23.537,3	22.172,6	27
Deckungsrückstellung	Mio. €	29.717,9	28.147,1	26.463,8	24.793,7	21.872,1	20.556,9	
Schadenrückstellung	Mio. €	801,9	835,8	832,3	846,4	720,7	669,9	
Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	1.546,3	1.208,1	1.107,4	1.084,9	940,6	941,1	
Übrige	Mio. €	8,7	25,9	7,9	7,0	3,9	4,8	
Ergebnisse								
Bruttoüberschuss ¹⁾	Mio. €	787,9	616,5	600,2	388,5	320,6	41,9	22
Gesamtergebnis ²⁾	Mio. €	99,8	113,0	115,0	101,4	88,4	11,6	
Ausgewählte Kennzahlen								
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	%	16,4	13,8	13,5	9,2	8,8	10,5	21
Schadenquote	%	75,4	77,2	76,6	80,7	81,3	78,6	
RfB-Quote	%	29,6	23,0	20,9	20,6	20,9	20,4	
Überschussverwendungsquote	%	88,4	85,5	85,0	83,0	83,0	83,8	
Vorsorgequote	%	41,3	38,7	38,6	36,9	37,0	25,3	

1) Rohergebnis nach Steuern (vor Zuführung zur erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung)

2) Vor Ergebnisabführung

3) Im Rahmen der Verschmelzung der DKV mit der Victoria Krankenversicherung AG wurden die Vorjahreszahlen angepasst.

Inhalt

8	Gesellschaftsorgane
9	Bericht des Aufsichtsrats
10	Vorwort des Vorstandsvorsitzenden
	Lagebericht
12	Geschäft und Rahmenbedingungen
20	Ertragslage
24	Vermögenslage
27	Finanzlage
29	Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage
29	Nachtragsbericht
30	Risikobericht
42	Ausblick
47	Betriebene Versicherungsarten
	Jahresabschluss
48	Jahresbilanz zum 31. Dezember 2012
52	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012
54	Anhang
77	Gewinnverwendungsvorschlag
79	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
80	Impressum

Gesellschaftsorgane

Aufsichtsrat

Dr. Torsten Oletzky

Vorsitzender des Vorstands der
ERGO Versicherungsgruppe AG
Vorsitzender

Holger Schmelzer

Chefsyndikus der ERGO
Versicherungsgruppe AG
stellv. Vorsitzender

Markus Mechler*

Versicherungsangestellter

Vorstand

Dr. Clemens Muth

Vorsitzender

Rolf Bauernfeind

Thomas Langhein

seit 1.1.2012

Silke Lautenschläger

Dr. Hans Josef Pick

* Von den Betriebsangehörigen gewähltes Mitglied

Bericht des Aufsichtsrats

Wir haben im Berichtsjahr die Geschäftsführung des Vorstands laufend überwacht und beratend begleitet. Hierzu haben wir uns durch Berichte des Vorstands über die Geschäftsentwicklung der Gesellschaft und ihrer wesentlichen Beteiligungsgesellschaften sowie über alle wichtigen Angelegenheiten unterrichten lassen. Darüber hinaus wurden Lage und Entwicklung der Gesellschaft sowie grundlegende Fragen der Geschäftsführung in zwei Aufsichtsratssitzungen mit dem Vorstand eingehend besprochen.

Im Mittelpunkt der Beratungen des Aufsichtsrats standen die Neuausrichtung der Gruppenversicherung vor dem Hintergrund der operativen und strategischen Herausforderungen für das Segment Gesundheit, die Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit und das Projekt „Initiative Zukunft Vertrieb“.

Prüfungsmaßnahmen gemäß § 111 Abs. 2 Satz 1 AktG waren auch im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht erforderlich.

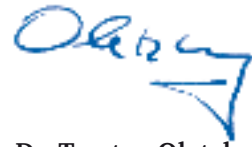
Die KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, München, hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss für das Jahr 2012 sowie den Lagebericht geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Nach unserer eigenen Überprüfung haben wir diese Unterlagen sowie den Bericht des Abschlussprüfers in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats, an der auch der Abschlussprüfer teilgenommen hat, abschließend erörtert. Wir hatten keine Einwendungen zu erheben. Insbesondere sind uns keine Risiken bekannt geworden, denen im Jahresabschluss nicht ausreichend Rechnung getragen worden ist. Wir billigen den Jahresabschluss für das Jahr 2012, der damit festgestellt ist.

Wir danken dem Vorstand und allen Mitarbeitern für ihre Leistungen, ihren tatkräftigen Einsatz und die im Berichtsjahr erzielten Erfolge.

Düsseldorf, 22. März 2013

Der Aufsichtsrat



Dr. Torsten Oletzky

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden

Sehr geehrte Damen und Herren, die Entwicklungen am Kapitalmarkt sowie in der Politik prägen weiterhin die private Krankenversicherung.

Die fortdauernde Niedrigzinsphase belastet die Kapitalanlageergebnisse der privaten Versicherungswirtschaft. Die finanzielle Stabilität hat bei der Steuerung von Risiken des Unternehmens oberste Priorität. Wir investieren daher in eine ausgewogene Mischung an Kapitalanlagen. Unsere Nettoverzinsung von 3,8 % liegt trotz widrigem Umfeld auch 2012 wieder deutlich über dem geforderten Rechnungszins.

Die private Krankheitskostenvollversicherung wurde 2012 vermehrt auch öffentlich infrage gestellt. Die damit verbundene Verunsicherung der Kunden hat auch unser Neugeschäft belastet. Wir sind überzeugt: Die private Krankheitskostenvollversicherung ist die generationengerechte Form der Absicherung des Krankheitsrisikos. Eine Ausdehnung des Umlageverfahrens stellt keine Lösung der gesundheitspolitischen Probleme dar. Im Gegenteil: Es würde zu einer Verknappung der medizinischen Versorgung und Belastung zukünftiger Generationen führen. Es ist wesentlich, diesen zentralen Unterschied zwischen Sozialversicherung und privater Krankenversicherung immer wieder in der politischen Debatte zu betonen.



Dr. Clemens Muth

Vorsitzender des Vorstands der DKV

Im vergangenen Jahr haben wir in verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit unserer Kunden investiert und somit unser Dienstleistungsangebot deutlich erweitert. Unsere Kunden haben die Möglichkeit, ihre Rechnungen online – auch per App – einzureichen. Unsere Kundenkorrespondenz haben wir hinsichtlich der Verständlichkeit verbessert und das Fallmanagement ausgebaut. Zudem haben wir die Möglichkeit des Tarifwechsels für unsere Kunden transparenter gestaltet. Seit Herbst 2012 können unsere Kunden ihre persönlichen Tarifwechsel-Möglichkeiten online einsehen. Das Europäische Institut für Kundendialog (EIK) hat unsere Internetseite als Testsieger ausgezeichnet.

Seit dem 21. Dezember 2012 sind im Neugeschäft nur noch geschlechtsunabhängige Tarife in der privaten Krankenversicherung zulässig. Dies haben wir in der Vollversicherung für einen produktpolitischen Neustart genutzt: Wir bieten auf die Bedürfnisse unserer Kunden zugeschnittene, zeitgemäße Produkte an. Weitere Aufbaustufen sorgen für zusätzliche Flexibilität. In der Ergänzungsversicherung ermöglicht unser attraktiver Produktbaukasten die individuelle Zusammenstellung nach Kundenwunsch. Seit Anfang 2013 bietet die DKV einen förderfähigen Tarif an. Die Einführung einer geförderten ergänzenden privaten Pflegevorsorge ist ein richtiger Impuls für eine generationengerechte Finanzierung des Pflegerisikos.

Auch im Namen meiner Vorstandskollegen möchte ich mich abschließend besonders bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren täglichen Einsatz bedanken. Mein Dank gilt ebenso unseren Kunden für ihr entgegengebrachtes Vertrauen und ihre Treue. Bleiben Sie uns gewogen.

Mit freundlichen Grüßen

Geschäft und Rahmenbedingungen

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung Die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen waren vor allem von der anhaltenden Staatsschuldenkrise in der Eurozone und einer weiteren Abkühlung der globalen konjunkturellen Dynamik geprägt. Die Umsätze der deutschen Versicherungswirtschaft waren 2012 trotzdem stabil.

Das Wachstum der Weltwirtschaft schwächte sich 2012 ein weiteres Jahr in Folge ab. Hauptgrund dafür war die weiterhin schwelende Staatsschulden- und Bankenkrise im Euroraum. Die Eurozone insgesamt war bereits Ende 2011 in eine Rezession geraten, aus der sie sich im Laufe des Berichtszeitraums nicht befreien konnte. Die ergriffenen Maßnahmen zur Haushaltskonsolidierung wirkten wachstumsdämpfend, gleichzeitig stieg die Arbeitslosenquote weiter an und erreichte ein Rekordniveau.

Das Wachstum der chinesischen Volkswirtschaft verlangsamte sich deutlich, unter anderem aufgrund der nachlassenden globalen Exportnachfrage. Auch die Konjunktur in Japan schwächte sich im Jahresverlauf ab. Das moderate Wirtschaftswachstum der USA wirkte indes als Stütze der globalen Konjunktur.

Die Konjunktur in Deutschland, die zu Beginn des Jahres noch kaum von der Krise der Eurozone beeinträchtigt schien, kam in der zweiten Jahreshälfte ins Stocken. Das deutsche Bruttoinlandsprodukt stieg im Jahr 2012 preisbereinigt nur um 0,7 % (vorläufige Schätzung des Statistischen Bundesamtes vom 15. Januar 2013). Der deutsche Arbeitsmarkt entwickelte sich dennoch weiter positiv: Die Arbeitslosenquote betrug im Jahresdurchschnitt 6,8 %. Die Teuerungsrate der Verbraucherpreise in Deutschland lag 2012 im Jahresdurchschnitt bei 2,0 %.

2012 stiegen die Beiträge der deutschen Versicherungswirtschaft insgesamt um 1,5 % an (vorläufige Schätzung des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft [GDV] vom November 2012). Während die Beitragseinnahmen in der privaten Krankenversicherung und in der Schaden- und Unfallversicherung starke Wachstumsraten von deutlich über 3 % aufwiesen, reduzierten sich die Beiträge in der Lebensversicherung. Ursächlich dafür war eine weitere Konsolidierung des Einmalbeitragsgeschäfts in der Lebensversicherung, das 2009 und 2010 außerordentlich stark gewachsen war. Das anhaltende Niedrigzinsumfeld stellte die Versicherer vor erhebliche Herausforderungen. Belastet waren vor allem Lebensversicherer, die Zinsgarantien bedienen müssen. Aber auch in den Haftpflicht- und Sachversicherungssparten drückte das niedrige Zinsniveau auf die Margen.

Kapitalmarktentwicklung Politische Ereignisse, insbesondere in der Europäischen Währungsunion, und die Maßnahmen der Zentralbanken trieben die Entwicklung an den Kapitalmärkten und waren für starke Schwankungen verantwortlich. Zeiten von großer Nachfrage nach risikobehafteten Wertpapieren wechselten sich mit Risikoaversionsphasen ab. Insgesamt waren die Trends für die meisten Vermögensarten positiv.

Die per saldo positive Kapitalmarktentwicklung für nahezu alle Wertpapiergattungen im Kalenderjahr 2012 täuscht über die deutlichen Schwankungen hinweg, die das Jahr prägten. Dominanter Treiber für die Bewegungen an den internationalen Märkten war insbesondere die anhaltende Staatsschuldenkrise in der Eurozone. Zu Beginn des Jahres konnten einige Staatsanleihen der europäischen Peripherieländer dank der großzügigen Liquiditätsbereitstellung der Europäischen Zentralbank (EZB) deutliche Kursgewinne verzeichnen. Auch risikobehaftete Wertpapiere wie beispielsweise Aktien profitierten davon stark. Jedoch verschärfte sich die Krise wieder im zweiten Quartal mit der Korrektur der spanischen Defizitziele, der Unsicherheit über den Ausgang der griechischen Parlamentswahlen und den Diskussionen über einen möglichen Austritt einzelner Länder. In der Folge erreichten die Renditen der meisten sogenannten „Safe Haven“-Anleihen neue Tiefstände. Die Pläne zur Einrichtung einer Bankenunion in der Eurozone und die Ankündigung der EZB, gegebenenfalls kurzlaufende Staatsanleihen der Peripherieländer unbegrenzt

aufzukaufen, sorgten im zweiten Halbjahr wieder für niedrigere Renditen bei Peripherieanleihen und eine deutliche Erholung am Aktienmarkt. Insgesamt war 2012 ein positives Jahr für Aktien. So wuchs der Preisindex Euro Stoxx 50 um rund 14 % und der Performance-Index DAX konnte sogar einen Anstieg von rund 29 % erzielen.

Dennoch blieb die Nachfrage nach als sicher eingestuften Wertpapieren wie deutschen Staatsanleihen anhaltend hoch und die bereits ohnehin sehr niedrige Rendite 10-jähriger Bundesanleihen lag am Jahresende sogar noch rund 50 Basispunkte tiefer bei 1,3 %. Diese Bewegung des Zinsniveaus ermöglichte an den Rentenmärkten zum Teil deutliche Kursgewinne.

Auch außerhalb der Eurozone lockerten die meisten Notenbanken ihre Geldpolitik aufgrund des global schwachen Wachstumsumfelds weiter. Die amerikanische Notenbank Fed verkündete ein weiteres Anleihekaufprogramm, das erst bei einer substantiellen Verbesserung auf dem Arbeitsmarkt beendet werden soll.

Die private Krankenversicherung im Jahr 2012 2012 war durch ein schwieriges Marktumfeld geprägt. Die Beitragseinnahmen stiegen dennoch und trugen zur Stabilisierung bei.

Im Rahmen des Gesetzes zur Novellierung des Finanzanlagenvermittler- und Vermögensrechts wurden zum 1. April 2012 eine Begrenzung der Vermittlerprovisionen und eine Verlängerung der Stornohaftungszeiten beschlossen. Außerdem werden seit dem 1. April 2012 Beiträge für Hilfebedürftige vom Grundsicherungs-träger direkt an das jeweilige Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) gezahlt. Im Gegenzug haben sich die PKV-Unternehmen im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Zulässigkeit bereit erklärt, auf die im Umfang der gesetzlichen Deckungslücke bis zum 31. Januar 2012 entstandenen Beitragsforderungen zu verzichten.

Der Marktanteil der PKV hat sich im Jahr 2012 in einem schwierigen Marktumfeld stabilisiert. Die PKV erreichte im Jahr 2012 nach ersten vorläufigen Prognosen ein Beitragswachstum von 3,4 (4,2) % auf insgesamt 35,9 (34,7) Mrd. €. In der Krankenversicherung stiegen die Beitragseinnahmen um 3,9 (4,5) % auf 33,8 (32,6) Mrd. €. In der Pflegeversicherung sanken die Beitragseinnahmen um 3,6 (+0,4) % auf 2,0 (2,1) Mrd. €. Im Jahr 2012 sind die Versicherungsleistungen der PKV einschließlich der Schadenregulierungskosten um voraussichtlich rund 4,8 (3,9) % auf 23,9 (22,8) Mrd. € gestiegen. Die Steigerungsrate in der Krankenversicherung lag bei 4,7 % und in der Pflegeversicherung bei 6,9 %.

Zusammenarbeit in der ERGO Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG ist ein Unternehmen der ERGO, einer der großen Versicherungsgruppen in Deutschland und Europa. Die Kundenorientierung, Größe und Finanzstärke der Gruppe machen ihre Gesellschaften zu nachhaltig zuverlässigen Partnern ihrer Kunden.

Teil einer starken Gruppe

Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG ist eine 100%ige Tochtergesellschaft der ERGO Versicherungsgruppe AG. Diese gehört zu dem DAX-30-Unternehmen Munich Re, einem der weltweit führenden Rückversicherer und Risikoträger. Bereits seit 2001 existieren ein Beherrschungs- und ein Gewinnabführungsvertrag zwischen der DKV Deutsche Krankenversicherung AG und der ERGO Versicherungsgruppe AG.

ERGO ist weltweit in über 30 Ländern vertreten und konzentriert sich auf die Regionen Europa und Asien. Rund 48.000 Menschen arbeiten als angestellte Mitarbeiter oder als hauptberufliche selbstständige Vermittler für die Gruppe. Im Jahr 2012 erzielte die ERGO Versicherungsgruppe Beitragseinnahmen von 18 Mrd. €. Mit einem verwalteten Vermögen von 125 (117) Mrd. € zählt die Gruppe zu den großen institutionellen Investoren in Deutschland und Europa.

ERGO und ihre Spezialisten bieten ein umfassendes Spektrum an Versicherungen, Vorsorge und Serviceleistungen. Unter der Marke ERGO vertreibt die Gruppe Lebens-, Schaden- und Unfallversicherungen. Das breite Angebot ergänzen ihre Spezialisten wie die D.A.S. für Rechtsschutz, die DKV für Gesundheit, die ERV für den Schutz rund ums Reisen oder ERGO Direkt für den Direktvertrieb. ERGO spricht Kunden mit vielfältigen Vertriebsorganisationen und auf verschiedenen Wegen an.

Unser Anspruch:

„Versichern heißt verstehen“

ERGO richtet sich konsequent an den Wünschen und Bedürfnissen der Verbraucher aus. Die Gruppe setzt auf klare, verständliche Kommunikation und lädt Kunden wie Interessenten selbstkritisch zum Feedback ein. So können Verbraucher als Teilnehmer der ERGO Kundenwerkstatt im Internet oder als Mitglied im ERGO Kundenbeirat das Angebot der Gruppe mit ihren Anregungen und Wünschen mitgestalten. Der ERGO Kundenanwalt vertritt die Interessen der Kunden im Unternehmen und hilft bei Missverständnissen oder Konflikten. Verbunden mit der Größe und Finanzstärke der Gruppe macht die starke Kundenorientierung ERGO und ihre Gesellschaften zu nachhaltig zuverlässigen Partnern der Kunden.

Ein einheitlicher Innendienst unterstützt die verschiedenen Gesellschaften und Vertriebsorganisationen der ERGO in Deutschland. Unternehmensfunktionen wie Rechnungswesen, Controlling, Finanzen und Personal sind zentral organisiert. Die verschiedenen Geschäftsbereiche arbeiten auf einer einheitlichen

IT-Plattform. Der konzerneigene IT-Dienstleister ITERGO hält die Informationstechnologie der Gruppe national und international auf dem neuesten Stand.

Der selbstständige Außendienst der DKV ist vertraglich im Ausschließlichkeitsverhältnis an die Gesellschaft angebunden. Er ist, wie alle hauptberuflichen Mitarbeiter im Außendienst, neben der Vermittlung von Kranken- und Pflegeversicherungsprodukten unter anderem damit betraut, über die DKV Versicherungsprodukte von Gesellschaften der ERGO Gruppe sowie Finanzdienstleistungsprodukte der MEAG zu vermitteln. Die Außendienste verschiedener Konzerngesellschaften führen der DKV weiteres Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsgeschäft zu.

Die DKV unterhält Rückversicherungsbeziehungen zu Konzerngesellschaften, insbesondere zur Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München, und zu anderen Unternehmen.

Die DKV hat die Verwaltung ihrer Vermögensanlagen zum größten Teil auf die MEAG MUNICH ERGO Asset-Management GmbH und ihre Tochtergesellschaften übertragen. MEAG ist der gemeinsame Vermögensmanager von Munich Re und ERGO. Strategische Anlageentscheidungen werden in enger Abstimmung mit MEAG und ERGO von der DKV getroffen.

Initiative Zukunft Vertrieb

2012 hat ERGO ein Qualitäts- und Effizienzprogramm in den deutschen Vertriebsorganisationen auf den Weg gebracht. Wir wollen die unterschiedlichen Beratungs- und Betreuungsansätze standardisieren und technisch unterstützen, die Komplexität verringern und Kosten deutlich senken. Dazu wollen wir die bisherigen fünf Vermittlerorganisationen zu zwei Einheiten zusammenführen und sie unter das Dach einer Vertriebsgesellschaft stellen.

Mit dieser Reorganisation haben wir einen Abbau von bis zu 700 Stellen im angestellten Außendienst und bis zu 650 Stellen im Innendienst in Deutschland angekündigt. Das ist eine Folge der Reduktion auf bundesweit 120 Regionaldirektionen und der neuen Ausrichtung der vertriebsunterstützenden Zentralbereiche. Die Umsetzung ist bis Anfang 2014 geplant. ERGO strebt eine sozialverträgliche Umsetzung an. Im Februar 2013 verständigte sich die Geschäftsleitung mit den Betriebsräten auf das weitere Vorgehen und ein Sofortprogramm.

Produkte und Vertrieb Im Rahmen der Umsetzung der Vorgaben zur geschlechtsunabhängigen Tarifierung haben wir unser Produktportfolio modernisiert, gestrafft und nachhaltig gestaltet. Zusammen mit unserer Markenstrategie steigern wir die Qualität in unseren Vertrieben und die Effizienz in den Strukturen.

Über die Marke DKV

Die DKV ist der Spezialist für Gesundheit der ERGO und seit über 80 Jahren mit bedarfsgerechten und innovativen Produkten Vorreiter der Branche. Als das Unternehmen Gesundheit!® bieten wir privat und gesetzlich Versicherten umfassenden Kranken- und Pflegeversicherungsschutz genauso wie vielfältige Gesundheitsservices und organisieren eine hochwertige medizinische Versorgung.

Geschäftstätigkeit der DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Die DKV betreibt die private Kranken- und Pflegeversicherung in allen ihren am Markt existierenden Versicherungsarten. Sie ist dabei hauptsächlich als Erst- und in geringem Umfang auch als Rückversicherer tätig. Darüber hinaus ist die DKV am Pflegepflichtversicherungs-Pool in Deutschland beteiligt. Es werden ferner Lebens- und Sachversicherungen, Bausparverträge und Investmentfondsanteile vermittelt.

Produktpalette

Das Jahr 2012 war stark geprägt von der Umsetzung des EuGH-Urteils zu

Unisex. Seit 21. Dezember 2012 dürfen nur noch geschlechtsunabhängig kalkulierte Tarife im Neugeschäft verkauft werden. Zur Umsetzung dieses Urteils war eine vollständige Überarbeitung des Produktportfolios erforderlich. Wir haben in diesem Rahmen unser Produktportfolio deutlich gestrafft, modernisiert und nachhaltig gestaltet. Die ersten neuen Unisex-Produkte wurden im September 2012 eingeführt.

Infolge des stetig steigenden Interesses von Unternehmen an betrieblicher Krankenversicherung, das heißt an arbeitgeberfinanzierten, obligatorischen Angeboten als Sozialleistung an die Arbeitnehmer zwecks Gewinnung und Bindung von Personal, wird die Erweiterung dieses Geschäftsfelds mit speziell konzipierten Produkten forciert. Die DKV hat zur Mitte des Jahres 2012 erste hierauf zugeschnittene Deckungskonzepte eingeführt.

Vertrieb

Der im Zuge der neuen Markenstrategie eingeschlagene Weg wurde auch vertrieblich konsequent fortgesetzt. ERGO hat im Jahr 2012 ein Zukunftsprogramm für die Vertriebe

aufgesetzt. Dessen Ziele sind – ausgehend von unserem Leitbild „Versichern heißt verstehen“ – eine weitere Qualitätssteigerung in den Vertrieben sowie ein Abbau von Komplexität und eine Erhöhung der Effizienz in der Vertriebsstruktur. Den Kern dieser Zukunftsinitiative bildet die bereits im Jahr 2011 begonnene, noch konsequentere Ausrichtung der Kundenberatung in den ERGO Ausschließlichkeitsvertrieben an der individuellen Lebens- und Bedürfnissituation der Kunden und Interessenten. Darüber hinaus wurden eine zukunftsfähige Aufstellung der Ausschließlichkeitsvertriebe und der Stabsbereiche, eine harmonisierte Vertriebsunterstützung durch Spezialisten und eine enger an den Bedürfnissen unserer Kooperationspartner orientierte Betreuungsausrichtung im Kooperationsgeschäft erarbeitet. Die ERGO Pro und der ERGO Maklervertrieb komplettieren unseren Vertriebswege-Mix. Die im Jahr 2011 gestarteten Qualitätsprogramme wurden im abgelaufenen Jahr fortgeführt.

Mitarbeiter Mit Qualität und Flexibilität setzen unsere Mitarbeiter die strategische Ausrichtung des Unternehmens um und sichern auf diese Weise unsere erfolgreiche Marktstellung.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – nachfolgend Mitarbeiter – sichern unseren Erfolg mit ihrer Kompetenz, ihrer Leistungsbereitschaft und ihrem Engagement. Deswegen investieren wir konsequent in ihre Förderung.

Die Vielfalt unserer Mitarbeiter, die sich in unterschiedlichen Denkweisen, Mentalitäten, Erfahrungen, Kenntnissen und Fähigkeiten ausdrückt, ist ein Gewinn für unser Unternehmen und wichtige Basis für unseren wirtschaftlichen Erfolg. Ein Beispiel ist das im Vorjahr gestartete ERGO Diversity-Projekt, welches unter engagierter Beteiligung vieler Mitarbeiter fortgeführt wurde. Im Jahr 2012 standen Maßnahmen und Initiativen zur Umsetzung im Vordergrund, speziell zu den Schwerpunktthemen „Gender“, „Age“ und „International“. Gezielte Maßnahmen zur Förderung des weiblichen Führungsnachwuchses durch ein Mentoring-Programm für Potenzialträgerinnen gehörten ebenso zu den Projektaktivitäten wie der Start eines Pilotprogramms „Führung in Teilzeit“. Ein Resultat ist, dass unser Diversity-Seminar für Auszubildende mit einem ersten Preis beim InnoWard 2012, dem Bildungspreis der Deutschen Versicherungswirtschaft, ausgezeichnet wurde. Auch in Zukunft legen wir großen Wert auf die Weiterent-

wicklung von lebens- und berufsphasenorientierten Angeboten für unsere Mitarbeiter.

Personelle Entwicklung

Am Ende des Berichtsjahrs waren 785 (891) Mitarbeiter für die DKV tätig. Das durchschnittliche Lebensalter unserer Mitarbeiter erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr auf 46,0 (45,4) Jahre. Der Anteil der Frauen lag bei 33,2 (33,2) %. Die durchschnittliche Konzernzugehörigkeit erhöhte sich auf 18,2 (17,4) Jahre.

Aus- und Weiterbildung

Die bedarfsgerechte Qualifizierung unserer Mitarbeiter hat unverändert einen hohen Stellenwert innerhalb unserer Personalpolitik. Ziel ist es, unser hohes Qualitäts- und Leistungsniveau auszubauen, um unsere Position im Wettbewerb weiter zu stärken. Daher passen wir unser gesamtes Angebot der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten ständig den aktuellen und zukünftigen Anforderungen an.

Personal- und Sozialaufwand

Der Personal- und Sozialaufwand für unsere Mitarbeiter im Innendienst und im angestellten Außendienst verringerte sich im Berichtsjahr um 19 %. Ursächlich hierfür war im Wesentlichen ein Rückgang bei den Provisionen.

Dank an die Mitarbeiter

Wir danken allen Mitarbeitern sehr herzlich für ihren persönlichen Einsatz, das große Engagement und das hohe Maß an Motivation, den Gesellschaftserfolg positiv zu beeinflussen. Unser Dank gilt auch den Betriebsräten und den Sprecherausschüssen für die intensive Zusammenarbeit bei der Lösung der personellen, sozialen und organisatorischen Aufgaben.

Umwelt Nachhaltiger Umweltschutz bleibt ein wichtiges Anliegen und eine Investition in die Zukunft. ERGO setzt daher auf konsequentes Umweltmanagementsystem, das im Jahr 2012 wiederum mit Zertifizierung auf Grundlage der weltweit gültigen ISO-Norm 14001 planmäßig erweitert wurde. Auch unsere gruppenweite Klimaneutralitätsstrategie verfolgen wir stufenweise weiter. Über unsere Aktivitäten berichten wir im neuen Portal der ERGO (<http://www.ergo.com/verantwortung>) sowie im Nachhaltigkeitsbericht 2011.

Die Modernisierungsmaßnahmen der haustechnischen Anlagen, die teilweise bereits seit 1970 betrieben wurden und somit echte „Energiefresser“ waren, sind 2012 nach rund vier Jahren Bauzeit abgeschlossen worden. Die DKV verfügt nun über eine modernste Klima- und Gebäudetechnik. Mit einer zeitgemäßen energetischen Haustechnik lässt sich der Energiebedarf in der Hauptverwaltung Köln um rund 40 % senken und der einhergehende CO₂-Ausstoß nachhaltig reduzieren.

Darüber hinaus wird seit 2010 zur Energienutzung am Standort Köln auf energieeffiziente und umweltfreundliche Kraft-Wärme-Kopplungstechnik gesetzt. Ein Blockheizkraftwerk (BHKW) produziert hauseigenen Strom und Wärme und macht unabhängiger von Stromversorgern und steigenden Stromkosten. Überproduktionen des BHKW werden in die Netze zurückgespeist. Für die Jahre 2011 bis 2014 hat die DKV Zertifikate für Grünstrom für den Campus Köln und die gesamten DKV Außenstellen erworben. Der

Standort unserer Hauptverwaltung ist seit 2011 ISO-14001-zertifiziert.

In unserem Geschäftsfeld, der privaten Krankenvoll- und Ergänzungsversicherung, fördern wir das Gesundheitsbewusstsein unserer Kunden im Sinne der Nachhaltigkeit. Privat Versicherte zeigen immer häufiger Interesse an Produkten, die auch Anwendungen von Naturheilverfahren einbeziehen. Wir bieten unseren Kunden schon heute entsprechende Tarife an. In diesem Jahr haben wir einen neuen Ergänzungstarif für gesetzlich Krankenversicherte eingeführt, der mit Naturheilverfahren speziell auf ganzheitliche Methoden und Therapien ausgerichtet ist.

Unsere Vollversicherungstarife beinhalten zudem wertvolle Services. Ziel ist es dabei auch, Kunden für ein gesundheitsförderndes Verhalten zu sensibilisieren. Chronisch Kranken bieten wir die Möglichkeit, an unseren Gesundheitsprogrammen teilzunehmen. Diese sollen helfen, den Gesundheitszustand langfristig zu

stabilisieren oder zu verbessern und Krankenhausaufenthalte möglichst zu vermeiden. Kunden, die nicht chronisch erkrankt sind, bieten wir eine Vielzahl von Aktivprogrammen an, die bei der Umsetzung individueller Gesundheitsziele unterstützen. Dabei erfahren sie auch, wie sie ihre Lebensqualität im Alltag durch einen gesunden Lebensstil positiv beeinflussen oder sogar verbessern können.

Auch im Hinblick auf die Verpflichtungen und Grundsätze zum Umweltschutz von Munich Re und ERGO prüfen wir regelmäßig unsere Verbesserungspotenziale und Synergien zur Erzielung einer stetigen gruppenbezogenen Verbesserung.

Ertragslage

Die Anzahl der Versicherten ist weiter gestiegen. Gesunkene Aufwendungen führten zu einem deutlich verbesserten versicherungsgeschäftlichen Ergebnis.

Bestand und Zugang im Geschäftsjahr

Der Zugang (Neuzugang und Plusumstufungen) in der Vollversicherung sank im Vergleich zum Vorjahr um 28,5 %. Ursächlich für diese Entwicklung war der Wegfall der 3-Jahres-Wechselsperre für Angestellte, welcher zum Jahresbeginn 2011 zu einem erhöhten Neuzugang führte und damit Potenzial für das Jahr 2012 abschöpfte. Zusätzlich trugen die zunehmende Verunsicherung in der Bevölkerung in Bezug auf die politische Zukunft der Vollversicherung und die unternehmensstrategische Schließung der Elementartarife zu dieser Entwicklung bei. Das Geschäftsfeld Ergänzungsversicherung wies insgesamt einen leicht geringeren Zugang als im Vorjahr aus. Ursächlich für diese Entwicklung war der Rückgang der Plusumstufungen, welcher auf die erfolgreichen Bestandsaktionen im Jahr 2011 zurückzuführen ist. Demgegenüber ergab sich ein Anstieg des Neuzugangs in der Ergänzungsversicherung; dies war insbesondere auf die modular aufgebaute und sukzessiv erweiterte Produktlinie KombiMed zurückzuführen. Die verpflichtende Unisex-Tarifierung (geschlechtsunabhängige Produktkalkulation aller Versicherungsunternehmen ab dem 21. Dezember 2012) wirkte sich im Absatz von bestehenden geschlechtsabhängig kalkulierten Ergänzungs-

versicherungen zusätzlich positiv aus. Dieses galt insbesondere für die private Pflegeergänzungsversicherung, die zu diesem Zuwachs beigetragen hat.

Der Versichertenbestand ist 2012 insgesamt gestiegen. Am Jahresende haben ca. 4.415.000 Personen ihren Versicherungsschutz im Krankheits- oder Pflegefall der DKV anvertraut. Dies waren ca. 20.300 Personen mehr als Ende des Vorjahrs. In der Krankheitskostenvollversicherung waren davon ca. 882.000 und in der Ergänzungsversicherung ca. 3.532.000 Personen und darüber hinaus insbesondere in unseren Auslandsreisekrankenversicherungen ca. 2.714.000 Personen versichert.

Geschäftsverlauf insgesamt

Beitragseinnahmen Wie in den Vorjahren stiegen die gebuchten Bruttobeiträge auch im Geschäftsjahr 2012 weiter an. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr lag mit 0,5 % unter dem erwarteten Beitragswachstum. Die gesamten Beitragseinnahmen beliefen sich auf 4,9 (4,9) Mrd. €, wovon 247 Mio. € auf die Pflegepflichtversicherung entfielen. Neben dem Neuzugang war die Beitragsanpassung zu Beginn des Jahres ursächlich für den Anstieg der Beitragseinnahmen. Im Rahmen der Beitragsanpassung wurden Limitierungsmittel in Höhe von 336 Mio. € eingesetzt.

Versicherungsleistungen Entgegen der Entwicklung in den vergangenen Jahren sanken die Aufwendungen für Versicherungsfälle im Geschäftsjahr 2012. Der Rückgang um 1,6 % auf 3,4 (3,5) Mrd. € war auf Abwicklungsgewinne, die die Kostensteigerungen überkompensieren konnten, zurückzuführen. Die Zahlungen für Versicherungsfälle sanken um 0,6 %.

Geschäftsverlauf in den Versicherungsarten

Der Geschäftsverlauf in den einzelnen Versicherungsarten sorgte im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft insgesamt für ein positives Ergebnis. Die Beitragseinnahmen wuchsen leicht, wohingegen die Versicherungsleistungen unter Vorjahresniveau lagen.

In der Krankheitskostenvollversicherung konnte ein leichtes Beitragswachstum erzielt werden. Die Zahlungen für Versicherungsfälle waren leicht rückläufig. Dies führte insgesamt zu einer Ergebnisverbesserung gegenüber dem Vorjahr. Im Bereich der Krankentagegeldversicherung wurde der Anstieg der Leistungsausgaben von der Zunahme der Beiträge überkompensiert, sodass eine Verbesserung des Ergebnisses erzielt werden konnte. In der Krankenhaus-tagegeldversicherung führten leicht sinkende Beitragseinnahmen sowie Leistungsausgaben insgesamt zu ei-

nem positiven Gesamtergebnis auf Vorjahresniveau. Das positive Gesamtergebnis im Bereich der Krankheitskostenteilversicherung konnte gegenüber dem Vorjahr deutlich verbessert werden. Ursächlich hierfür war der Anstieg der Beiträge, welcher den Leistungsanstieg überkompensierte.

Durch deutlich gestiegene Beitrags-einnahmen bei ebenfalls steigenden Versicherungsleistungen wurde in der ergänzenden Pflegezusatzversicherung eine Ergebnisverbesserung erzielt. Im Bereich der Pflegepflichtversicherung konnte trotz sinkender Beitragseinnahmen bei gleichzeitig nahezu konstanten Leistungsausgaben ein positives Gesamtergebnis erzielt werden, das jedoch unter dem Vorjahresniveau lag.

Auch bei den besonderen Versicherungsformen wurde ein positives, gegenüber dem Vorjahr aber geringeres Gesamtergebnis erzielt. Dies war insbesondere auf die Beendigung von Verträgen im Bereich der Auslandsreisekrankenversicherung zurückzuführen.

LEISTUNGEN FÜR DIE VERSICHERTEN

	2012		2011	
	Mio. € / %	Veränderung zum Vorjahr %	Mio. € / %	Veränderung zum Vorjahr %
Aufwendungen für Versicherungsfälle	3.422,0	-1,6	3.478,3	+4,5
Rückstellung für erfolgsunabhängige BRE	203,4	-6,6	217,8	-6,5
– Entnahmen für Limitierungen und Barausschüttungen	64,7		71,5	
– Zuführung allgemein	30,0		33,4	
– Zuführung aus der Pflegepflichtversicherung	3,6		18,8	
– Zuführung nach § 12 a Abs. 3 VAG	16,6		4,1	
Rückstellung für erfolgsabhängige BRE	1.343,0	+35,6	990,2	+13,3
Entnahme für				
– Begrenzung von Beitragsanpassungen	206,3		264,4	
– Barausschüttung	129,0		123,3	
Zuführung	688,1		503,5	
RfB-Quote	29,6 %		23,0 %	
RfB-Entnahmeanteile				
– Quote Einmalbeiträge	64,0 %		68,2 %	
– Quote Barausschüttungen	36,0 %		31,8 %	
RfB-Zuführungsquote	14,0 %		10,6 %	
Deckungsrückstellung	29.717,9	+5,6	28.147,1	+6,4
– Allgemeine Zuführung	1.358,0		1.379,3	
– Zuführung nach § 12 Abs. 4 a VAG	161,3		164,6	
– Direktgutschrift nach § 12 a Abs. 2 VAG	51,5		139,3	
Schadenquote (neue Fassung)	75,4 %		77,2 %	
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	16,4 %		13,8 %	
Überschussverwendungsquote	88,4 %		85,5 %	

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlussaufwendungen nahmen um 9,4 % bzw. 30 Mio. € auf insgesamt 291 Mio. € ab. Die Auswirkungen des schwierigen Marktumfelds der privaten Krankenversicherung waren in der Neugeschäftsproduktion spürbar. Entsprechend verringerte sich die Abschlusskostenquote von 6,5 % auf 5,9 %. Die Verwaltungskostenquote blieb mit 2,4 % unverändert.

Kapitalanlageergebnis

Das Kapitalanlageergebnis ist um 2,2 % auf 1.206 (1.233) Mio. € gesunken und blieb damit hinter unseren Erwartungen zurück. Die gesamten Erträge beliefen sich auf 1.441 (1.711) Mio. € (-15,8 %). Der Rückgang resultierte neben geringeren laufenden Erträgen insbesondere aus dem Wegfall von Abgangsgewinnen; gegenläufig erhöhten sich die Zuschreibungen. Die gesamten Aufwendungen erreichten mit deutlich geringeren Abschreibungen und gestiegenen Abgangsverlusten eine Höhe von 235 (479) Mio. € (-50,8 %).

Die laufenden Erträge lagen mit 1.348 (1.468) Mio. € unter den Vorjahreserträgen. Rückläufige Erträge aus Beteiligungen und aus Spezialfonds wurden teilweise durch Ertragszuwächse aus Zinsträgern aufgrund von Bestandserhöhungen kompensiert. Die Erträge aus Zuschreibungen beliefen sich auf 72 (4) Mio. €, die Abgangsgewinne waren mit 20 (239) Mio. € stark rückläufig.

Die Abschreibungen verringerten sich auf 26 (375) Mio. €. Davon betrafen 22 (20) Mio. € die Grundstücke. Außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB fielen mit 1 (0) Mio. € gering aus. Die Abgangsverluste stiegen auf 152 (49) Mio. €. Sie betrafen im Wesentlichen unsere Zinsträger. Die Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen lagen mit 57 (54) Mio. € über Vorjahresniveau. Hiervon entfielen 20 (17) Mio. € auf die Aufwendungen für Instandhaltung und Bewirtschaftung von Grundstücken und unverändert 37 Mio. € auf die Aufwendungen für die Verwaltung, Zinsaufwendungen, Abschreibungen auf Mietforderungen und sonstige Aufwendungen. Insgesamt ging die Nettoverzinsung der DKV von 4,2 % auf 3,8 % zurück.

Versicherungsgeschäftliches Ergebnis

Das versicherungsgeschäftliche Ergebnis erhöhte sich auf 807 (679) Mio. €. Dementsprechend stieg die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf 16,4 (13,8) %. Dabei wuchsen die Beitragseinnahmen, während die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sowie die für das versicherungsgeschäftliche Ergebnis relevanten Anteile an der Veränderung der Deckungsrückstellung und die Aufwendungen für Versicherungsfälle sanken.

Gesamtergebnis

Der Rohüberschuss nach Steuern betrug bei einem gestiegenen versicherungsgeschäftlichen und einem gesunkenen Kapitalanlageergebnis 860 (779) Mio. €. Von diesem Überschuss sind 72 (162) Mio. € unmittelbar zugunsten der Versicherten verwendet worden: 68 (143) Mio. € im Rahmen der Gutschrift nach § 12 a VAG zur sofortigen und zur künftigen Beitragsermäßigung sowie 4 (19) Mio. € für die Pflegepflichtversicherung. Der Bruttoüberschuss nach Steuern erreichte damit 788 (617) Mio. €.

Darüber hinaus haben wir aus dem Bruttoüberschuss 688 (504) Mio. € der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt. Zusammen mit der Gutschrift nach § 12 a VAG und der Zuführung zur Rückstellung für die Pflegepflichtversicherung geben wir 88,4 (85,5) % des erwirtschafteten Überschusses an unsere Versicherten weiter. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung belief sich zum Ende des Jahres 2012 auf 1.546 (1.208) Mio. €, die zur künftigen Beitragsentlastung oder zur Auszahlung an leistungsfreie Versicherte vorgesehen sind.

Das Gesamtergebnis der DKV von 100 (113) Mio. € wurde im Rahmen des bestehenden Gewinnabführungsvertrags vollständig an die ERGO Versicherungsgruppe AG abgeführt. Der aus der Entnahme der Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen verbleibende Bilanzgewinn

in Höhe von 1.849 (830) Tsd. € wird im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags der Hauptversammlung zur Ausschüttung vorgeschlagen.

Initiative Zukunft Vertrieb

Im Inland haben wir einen umfassenden Umbau unserer Vertriebsorganisationen auf den Weg gebracht. Ziel ist es, einen einheitlichen Beratungsprozess einzuführen, Komplexität zu reduzieren und Kosten einzusparen. Dieses wichtige Projekt wollen wir in den kommenden beiden Jahren vollständig umsetzen. Es wird uns ab 2014 Kosteneinsparungen bringen; ihr voller Umfang ab 2015 soll sich auf über 37 Mio. € brutto pro Jahr belaufen. Das Ergebnis des laufenden Jahres hat das Projekt allerdings belastet. Denn wir haben im vierten Quartal 2012 Aufwendungen für Restrukturierungsmaßnahmen gebucht. Dadurch wurde das Ergebnis mit 46 Mio. € brutto belastet.

Vermögenslage

Im Jahr 2012 konnte der Kapitalanlagenbestand deutlich auf 32,4 Mrd. € gesteigert werden. Die Reservesituation hat sich verbessert.

Kapitalanlagenbestand

Der gesamte Kapitalanlagenbestand der DKV erhöhte sich 2012 um 5,9 % auf 32,4 (30,6) Mrd. €.

Der Kapitalmarkt war im Berichtsjahr von rückläufigen Zinsen geprägt; der Aktienmarkt unterlag Schwankungen. Infolgedessen hat sich bei den Zinsträgern und Investmentanteilen die Reservesituation deutlich verbessert.

Der Immobiliendirektbestand verminderte sich auf 599 (612) Mio. €. Der Anteil am gesamten Kapitalanlagenbestand betrug 1,9 (2,0) %.

Die Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen nahmen um 63 Mio. € auf 871 (809) Mio. € zu. Der Anteil dieser Position am Kapitalanlagenbestand belief sich auf 2,7 (2,6) %.

Der Anteil der Aktien, Investmentanteile und anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere am Kapitalanlagenbestand stieg auf 18,8 (15,4) % und betrug 6.089 (4.706) Mio. €.

Der Bestand an Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren erhöhte sich um 987 Mio. € auf 4.900 (3.913) Mio. €. Der Anteil am gesamten Kapitalanlagenbestand betrug 15,1 (12,8) %.

Die sonstigen Ausleihungen beliefen sich am Ende des Geschäftsjahrs auf 19,8 (20,4) Mrd. €. Mit 61,0 (66,7) % stellte diese Position den mit Abstand größten Anteil am Kapitalanlagenbestand dar. Durch den Kauf einfach strukturierter Produkte wurde das Wiedieranlagerisiko verringert.

Zum Stichtag befanden sich sicherungsvermögensfähige Termingelder in Höhe von 53 (46) Mio. € im Bestand. Dies entsprach einem unveränderten Anteil von 0,2 % der Kapitalanlagen.

Die anderen Kapitalanlagen beliefen sich fast unverändert auf 108 Mio. € und betrugen 0,3 (0,4) % der gesamten Kapitalanlagen.

Unsere Kapitalanlagen waren größtenteils in festverzinslichen Wertpapieren (einschließlich der in Investmentfonds enthaltenen Wertpapiere) investiert. Diese wiederum bestanden überwiegend aus Papieren von Emittenten mit sehr guter Bonität. Mit Blick auf unsere veränderte Einschätzung, insbesondere hinsichtlich Portugals, Zyperns und Griechenlands, haben wir im Jahr 2012 unser Exposure in diesen Ländern komplett abgebaut. Bezüglich der verbleibenden Investitionen in sonstige Staatsanleihen liegen uns derzeit keine Hinweise auf bonitätsbedingte Ausfälle vor. Wir beobachten diese Titel im Rahmen unseres Risikoma-

agements aber weiterhin genau, um gegebenenfalls weitere Verkäufe oder ähnliche Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Bei der Kapitalanlage wurden soziale, ethische und ökologische Grundsätze berücksichtigt. Unsere bestehenden Kapitalanlagen und neue Investments in Aktien, Unternehmens-, Bank- und Staatsanleihen müssen bestimmte Nachhaltigkeitskriterien erfüllen. Hierzu wurde überwiegend in Unternehmen investiert, die Mitglieder der Indizes Dow Jones Sustainability, FTSE 4 Good, ASPI oder ESI sind oder den Nachhaltigkeitskriterien anerkannter Nachhaltigkeitsratingagenturen (z. B. oekom research) genügen. Der kontinuierliche und systematisch angelegte Prozess wird durch unseren Asset Manager MEAG durchgeführt und begleitet.

Wir sind davon überzeugt, dass es sich langfristig günstig auf Risiko und Ertrag auswirken wird, bei der Kapitalanlage Nachhaltigkeitskriterien zu berücksichtigen.

Bewertungsreserven

Auf Seite 63 dieses Geschäftsberichts weist die DKV die Zeitwerte der Kapitalanlagen aus. Der Unterschied zwischen Zeit- und Buchwert wird als Bewertungsreserve bezeichnet. Zeitwerte sind Momentaufnahmen

und spiegeln die Marktsituation zu einem bestimmten Zeitpunkt wider. Sie entwickeln sich nicht stetig, sondern unterliegen vielmehr größeren Schwankungen.

Unter Berücksichtigung von Agio und Disagio erhöhten sich die stillen Reserven der gesamten Kapitalanlagen per saldo auf 4,6 (2,0) Mrd. €. Dieser Zuwachs resultierte weitgehend aus Zinsträgern und Investmentanteilen aufgrund des Rückgangs der Kapitalmarktzinsen.

Da insbesondere in Zeiten niedriger Kapitalmarktzinsen die Bewertungsreserven sowie die Optimierung des laufenden Ertrags eine wichtige Vor-

aussetzung für die Sicherheit und Kontinuität der Leistungen an die Versicherten darstellen, ist unsere Anlagepolitik darauf ausgerichtet, die Erhöhung des laufenden Ertrags voranzutreiben.

Inflations- und Wechselkurseinflüsse

Da sich im Bestand der DKV keine Anlagen in Fremdwährung befanden, hatten Wechselkurseinflüsse keine Auswirkungen auf das Ergebnis.

Wesentliche Inflationseinflüsse waren aufgrund der sich zurzeit in engen Grenzen bewegenden Geldentwertungsraten ebenfalls nicht zu

verzeichnen. Nicht währungsgesicherte Investitionen in Ländern mit hohen Inflationsraten wurden nicht getätigt und sind für die Zukunft allenfalls in geringem Umfang geplant. Darüber hinaus wurden zum Schutz vor zukünftigen Inflationsrisiken inflationsindexierte Anleihen ins Portfolio aufgenommen.

Außerbilanzielle Finanzinstrumente

Der Einsatz von Finanzderivaten erfolgte unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Vorschriften sowie zusätzlicher innerbetrieblicher Richtlinien. Sie dienten in erster Linie der Absicherung von Marktrisiken und

KAPITALANLAGEN

	2012		2011	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	599	1,9	612	2,0
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	871	2,7	809	2,6
Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.089	18,8	4.706	15,4
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	4.900	15,1	3.913	12,8
3. Sonstige Ausleihungen	19.767	61,0	20.379	66,7
4. Einlagen bei Kreditinstituten	53	0,2	46	0,2
5. Andere Kapitalanlagen	108	0,3	108	0,4
Summe	32.388	100,0	30.574	100,0
Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	1	–	1	–
Kapitalanlagen insgesamt	32.388	–	30.574	–

der Generierung von Zusatzerträgen. Kontrahentenrisiken haben wir durch Volumenbeschränkungen und die sorgfältige Wahl unserer Partner begrenzt.

Alle Investitionen wurden mit Mitteln aus dem laufenden Geschäftsbetrieb finanziert.

Investitionen in Sachanlagen und immaterielles Vermögen

Die Investitionstätigkeit der DKV betraf vorwiegend den Bereich der nicht aktivierbaren immateriellen Vermögensgegenstände.

Die DKV investierte auch in diesem Jahr im Wesentlichen in verschiedene konzernübergreifende Vorhaben, wie die Fortführung der Projekte zur Vereinheitlichung der Außendienstsysteme in der ERGO Versicherungsgruppe sowie die Implementierung der neuen aufsichtsrechtlichen Vorschriften durch Solvency II.

Darüber hinaus flossen insbesondere Mittel in Projekte im Zusammenhang mit der Einführung eines einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraums (SEPA – Single Euro Payments Area) sowie in ein Qualitäts- und Effizienzprogramm, das die Straffung der Vertriebsstrukturen vorsieht.

Im Rahmen des Gruppenverbunds investierte die DKV weiterhin in den Ausbau eines ausfallsicheren Rechenzentrums und eines anwendungsorientierten IT-Leitstands im Rahmen des neu errichteten Gebäudeteils am ERGO Standort Düsseldorf.

Finanzlage

Die hohen Eigenmittel der DKV übertreffen die gesetzlich geforderten bei Weitem und geben der DKV eine sichere Basis für die Zukunft.

Grundsätze und Ziele des Finanzmanagements

Eine grundsätzliche Zielsetzung des Finanzmanagements der DKV ist ein effizientes Liquiditätsmanagement. Dieses ist durch die Teilnahme der DKV am konzernweiten MEAG Cash Pool gewährleistet, in dem überschüssige Liquidität angelegt und kurzfristiger Liquiditätsbedarf einzelner Gesellschaften ausgeglichen werden kann.

Im Rahmen des Finanzmanagements wird darüber hinaus die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Solvabilitäts- und Bedeckungsvorschriften sowie der Anforderungen aus den internen Risikomodellen jederzeit gewährleistet. Als Besonderheit ist der bestehende Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag mit der ERGO Versicherungsgruppe AG zu berücksichtigen, worüber Überschüsse abgeführt bzw. Verluste ausgeglichen werden.

Die Aufnahme von Fremdkapital ist wegen § 7 Abs. 2 VAG nicht zulässig. Ein Kapitalbedarf würde mit Eigen- oder Hybridkapital gedeckt. Die Auswahl des jeweiligen Finanzierungsinstruments erfolgt im Einzelfall und hängt unter anderem von den steuerlichen Rahmenbedingungen und der Bonität ab.

Kapitalstruktur

Die vorhandenen Eigenmittel – berechnet gemäß den aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsvorschriften – betrugen 486 Mio. €, die notwendigen Eigenmittel 272 Mio. €. Die gesetzlich vorgeschriebenen Solvabilitätsanforderungen wurden somit deutlich übertroffen. Die Bewertungsreserven der Kapitalanlagen erhöhen zusätzlich den vorhandenen Sicherheitsstandard zur Absenkung potenzieller Risiken.

Beschränkungen in der Verfügbarkeit von Finanzmitteln

Im Rahmen der Entgeltumwandlung nach dem Manteltarifvertrag für das private Versicherungsgewerbe gibt die DKV ihren verbliebenen Arbeitnehmern, die 2010 nicht im Wege des Betriebsübergangs zu ERGO wechselten, als Gegenleistung eine beitragsorientierte Versorgungszusage. Für dieses übernommene Risiko schließt der Arbeitgeber eine Rückdeckungsversicherung ab. Die Entgeltumwandlung ist durch den Pensions-Sicherungs-Verein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit sowie durch die Verpfändung der Rückdeckungsversicherung an die Arbeitnehmer geschützt. Der Bilanzwert belief sich per 31. Dezember 2012 auf 2,7 Mio. €. (Zu weiteren gestellten Sicherheiten verweisen wir auf Seite 71 im Anhang.)

Rückstellungen von wesentlicher Bedeutung

Am Bilanzstichtag beliefen sich die versicherungstechnischen Rückstellungen – brutto – auf 32,1 (30,2) Mrd. €. Diese werden mit entsprechenden Kapitalanlagen bedeckt. Eine Abstimmung erfolgt – vor allem bezogen auf die Laufzeit – durch das Asset Liability Management.

Die Deckungsrückstellung bildet mit einem Anteil von 92,7 % den größten Posten innerhalb der versicherungstechnischen Rückstellungen. Diese Rückstellung wird gebildet, da mit zunehmendem Alter einer versicherten Person auch deren Krankheitswahrscheinlichkeit steigt. Die für die künftigen Versicherungsleistungen erforderlichen Beitragsteile werden schon jetzt erhoben und in dieser Rückstellung passiviert.

Wesentliche Finanzierungsmaßnahmen und -vorhaben

Die DKV führte im Geschäftsjahr 2012 keine wesentlichen Finanzierungsmaßnahmen durch. Derzeit sind für die Jahre 2013 und 2014 auch keine geplant.

Außerbilanzielle Finanzierungsinstrumente

Im Geschäftsjahr 2012 wurden keine außerbilanziellen Finanzierungsinstrumente eingesetzt.

Liquidität

Im Rahmen der detaillierten Liquiditätsplanung wird sichergestellt, dass wir jederzeit uneingeschränkt in der Lage sind, unseren fälligen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Die wesentlichen Mittelzuflüsse bestehen aus laufenden Beitragseinnahmen sowie Erträgen und Rückflüssen aus Kapitalanlagen. Die Mittelzuflüsse aus laufender Geschäftstätigkeit sind um 0,3 % von 5.020 Mio. € auf 5.035 Mio. € gestiegen. Die Mittelzuflüsse aus den Erträgen, Rückflüssen sowie Veräußerungen von Kapitalanlagen beliefen sich im Jahr 2012 auf 4.078 Mio. € nach 4.112 Mio. € im Jahr 2011.

Die wesentlichen Mittelabflüsse ergeben sich aus den Aufwendungen für Versicherungsfälle und für den laufenden Versicherungsbetrieb. Die Mittelabflüsse aus laufender Geschäftstätigkeit reduzierten sich im Geschäftsjahr um 0,3 % von 4.394 Mio. € auf 4.382 Mio. €.

Vom Liquiditätssaldo in Höhe von 4.731 (4.738) Mio. € haben wir unter Einbeziehung des Liquiditätsvortrages im Rahmen des Mandates der Strategischen Asset Allocation 4.720 Mio. € wieder am Kapitalmarkt angelegt.

Bei den Mittelzuflüssen aus Kapitalanlagen und der Wiederranlage am Kapitalmarkt sind die Umsätze aus kurzfristigen Anleihen, Tages- und Termingeldern nicht berücksichtigt, da diese Anlagen im vorliegenden Zusammenhang als laufende Liquiditätshaltung betrachtet werden.

Zum Geschäftsjahresende 2012 betrug der Liquiditätsbestand (laufende Guthaben und Einlagen bei Kreditinstituten sowie MEAG Forderung aus Cash Pooling) 62 Mio. € nach 51 Mio. € im Vorjahr.

Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Nachtrags- bericht

Mit 807 (679) Mio. € lag das versicherungsgeschäftliche Ergebnis deutlich über dem des Vorjahrs. Ursächlich hierfür waren gewachsene Beitragseinnahmen, während die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sowie die für das versicherungsgeschäftliche Ergebnis relevanten Anteile an der Veränderung der Deckungsrückstellung und die Aufwendungen für Versicherungsfälle sanken.

Die Summe aus dem versicherungsgeschäftlichen Ergebnis, dem Kapitalanlageergebnis und dem Ergebnis aus sonstigen versicherungstechnischen Erträgen und Aufwendungen bildet das versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung, das sich auf 235 (281) Mio. € belief. Das Gesamtergebnis betrug 100 (113) Mio. €.

Die Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen wird durch eine enge Verzahnung von Aktiv- und Passivseite (Asset Liability Management) geprägt. Unsere Kapitalanlagenstruktur gewährleistet zusammen mit der hohen Eigenmittelausstattung von 486 (487) Mio. €, bei einer erforderlichen Eigenmittelausstattung von 272 (270) Mio. €, die jederzeitige Erfüllung der Ansprüche unserer Kunden. Damit ist die DKV auch für die Zukunft gut vorbereitet.

Wesentliche Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Geschäftsjahrs liegen nicht vor.

Risikobericht

Ziele des Risikomanagements

Risikomanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenssteuerung. Zu den Aufgaben des Risikomanagements gehört es, Entwicklungen, die den Fortbestand der Gesellschaft gefährden, frühzeitig zu erkennen (§ 91 Abs. 2 AktG). Außerdem geht es darum, die Finanzstärke zu erhalten, um die Ansprüche unserer Kunden zu sichern und nachhaltig für unsere Aktionäre Wert zu schaffen. Ein weiteres Ziel ist, die Reputation von ERGO und aller Einzelgesellschaften zu schützen. Dazu setzen wir auf ein alle Bereiche umfassendes Risikomanagement. Wir halten uns dabei an das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sowie an die Vorgaben in § 64 a VAG.

Organisatorischer Aufbau des Risikomanagements

Die Risikomanagement-Organisation der DKV ist in die Risikomanagement-Prozesse der ERGO Versicherungsgruppe eingebunden. Mit dem Terminus „Risk Governance“ bezeichnen wir die Gesamtheit von Risikoorganisation und Risikoprinzipien. Damit fördern wir den Erhalt und die Weiterentwicklung einer adäquaten Risiko- und Kontrollkultur, die alle materiellen Risikokategorien umfasst. Der Bereich „Integriertes Risikomanagement (IRM)“ stellt das gruppenweite Risikomanagement sicher. Dabei wird IRM von dezentralen Risikomanagement-Strukturen in allen Bereichen der Gruppe unterstützt. An der Spitze der Risikomanagement-Organisation

steht der Chief Risk Officer (CRO). Die einzelnen dezentralen Risikoverantwortlichen berichten an ihn. Zu den Aufgaben des CRO gehören die Identifizierung, Bewertung und Überwachung der Risiken sowie deren Kommunikation an das Risikokomitee. Das Risikokomitee ist ein ständiger Ausschuss des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe. Dem Risikokomitee obliegt die Einrichtung und Überwachung der Risikomanagement-Strategie, -Systeme und -Prozesse. Darüber hinaus stellt es sicher, dass das gesamte Risikomanagement-System, bestehend aus Risikokriterien, Limiten und Steuerungsprozessen, im Einklang mit den regulatorischen Anforderungen und den konzernweiten Richtlinien steht. Diese Organisation ermöglicht ein frühzeitiges Erkennen und aktives Steuern von Risiken.

Risikostrategie

Die Risikostrategie leiten wir aus der Geschäftsstrategie ab. Sie stellt die Risiken dar, die sich aus der Geschäftsstrategie ergeben. Der Vorstand überprüft und verabschiedet die Risikostrategie jährlich und erörtert sie mit dem Aufsichtsrat. Die Risikostrategie legt die Risikoobergrenze der DKV fest, indem sie Vorgaben und Entscheidungen zur Risikotoleranz enthält. Diese orientieren sich an der Kapital- und Liquiditätsausstattung sowie der Ertragsvolatilität. Die Risikostrategie ist wichtige Grundlage für die operative und strategische Planung. Ferner leiten wir aus ihr Limite ab, die wir genau überwachen. Dabei berücksichtigen wir nicht nur Kriterien, die sich auf

das gesamte Unternehmen oder die gesamten Versicherungsbestände beziehen. Wir definieren auch ergänzende Kriterien, mit denen wir Spitzenrisiken, Konzentrationen, Kumule und systematische Risiken konzernweit begrenzen und steuern.

Bei Kapazitätsengpässen oder Konflikten mit dem Limit- und Regelsystem verfahren wir nach festgelegten Eskalations- und Entscheidungsprozessen. Diese stellen sicher, dass Geschäftsinteressen und Risikomanagement-Aspekte in Einklang gebracht werden. Gegebenenfalls verringern wir Risiken, z. B. durch Rückversicherung.

Risikomanagement-Kreislauf

Die operative Umsetzung des Risikomanagements umfasst die Identifikation, Analyse und Bewertung von Risiken. Dazu gehören auch die daraus abgeleitete Risikoberichterstattung, -limitierung im Sinne einer Reduzierung auf ein bewusst gewolltes Maß und -überwachung. Mit unseren Risikomanagement-Prozessen stellen wir sicher, dass wir sämtliche Risiken kontinuierlich beobachten und bei Bedarf aktiv steuern.

Die **Risikoidentifikation** erfolgt über geeignete Systeme und Kennzahlen (quantitativer Teil). Die Risikoerhebung wird sowohl bottom-up als auch top-down durchgeführt. Experten-Meinungen (qualitativer Teil) ergänzen dies. Unser Ad-hoc-Meldeprozess ermöglicht es den Mitarbeitern der ERGO Versicherungsgruppe, jederzeit Risiken an den Bereich IRM zu melden.

Die **Risikoanalyse und -bewertung** erfolgt auf oberster Ebene im Bereich IRM. Dies geschieht im Austausch mit einer Vielzahl von Experten aus verschiedenen Bereichen der ERGO Versicherungsgruppe. So gelangen wir zu einer quantitativen und qualitativen Bewertung, die auch eventuelle Interdependenzen zwischen den Risiken berücksichtigt.

Die **Risikolimitierung** fügt sich in die Risikostrategie und das konzernweit geltende Limit- und Trigger-Handbuch ein. Ausgehend von der definierten Risikoobergrenze werden risikoreduzierende Maßnahmen beschlossen und umgesetzt.

Bei der **Risikoüberwachung** unterscheiden wir zwischen quantitativ messbaren und qualitativen Risiken. Erstere überwachen wir an zentralen Stellen und letztere sowohl dezentral als auch zentral, je nach Wesentlichkeit und Zuordnung der Risiken.

Kontroll- und Überwachungssysteme

Unser Internes Risikokontrollsystem (IKS) haben wir auch im Jahr 2012 weiterentwickelt. Es ist ein gruppenweit einheitliches integriertes System zum Management von operationellen Risiken und entspricht sowohl den Anforderungen der Unternehmensführung als auch den lokalen gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen. Die Verantwortung für das IKS obliegt dem Vorstand und ist organisatorisch dem Bereich IRM zugewiesen. Die Verantwortung für die jeweiligen Risiken und Kontrollen tragen die Experten und Mitarbeiter

der Fachbereiche. Durch diese Einbindung haben wir innerhalb der Gruppe die Grundlage für ein einheitliches Risikoverständnis gestärkt und unser Bewusstsein für Risiken und Kontrollen verbessert.

Mit dem ganzheitlichen Managementansatz im IKS erreichen wir eine Steigerung der Effektivität und Effizienz bei der Identifikation, Analyse, Bewertung und Dokumentation der wesentlichen Risiken und Schlüsselkontrollen. Klare Zuständigkeiten für Risiko- und Kontrollverantwortlichkeiten sowie Risikosteuerungsmaßnahmen schaffen zudem Transparenz. Durch die systematische Verknüpfung von wesentlichen Risiken und Prozessen haben wir eine Risikolandkarte für die DKV entwickelt, in der alle relevanten Risikokontrollpunkte markiert sind.

Die Konzernrevision bewertet die Wirksamkeit des IKS in den wesentlichen Prozessen und Applikationen regelmäßig im Rahmen einer mehrjährigen Prüfungsplanung.

Risikoberichterstattung

Mit der Risikoberichterstattung erfüllen wir nicht nur aktuelle rechtliche Anforderungen. Wir schaffen mit ihr darüber hinaus intern Transparenz für das Management und die Aufsichtsgremien. Die Risikoberichterstattung obliegt dem Bereich IRM.

Die interne Risikoberichterstattung informiert das Management vierteljährlich über die Lage bezüglich der einzelnen Risikokategorien. Bei einer signifikanten Veränderung der

Risikosituation sowie besonderen Schadenfällen und Ereignissen erfolgt eine sofortige Berichterstattung an das Management der Gesellschaft. So kann es auf gefährdende Entwicklungen rechtzeitig reagieren. Ziel ist es, bereits schwache Signale und negative Trends rechtzeitig erkennen und Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

Mit unserer externen Risikoberichterstattung wollen wir einen verständlichen Überblick über die Risikolage der DKV geben. Hierzu gehören Informationen über unsere Risikomanagement-Methoden und -Prozesse, die Risk Governance und die einzelnen Risiken, denen die Gesellschaft ausgesetzt ist.

Wesentliche Risiken

Als wesentliche Risiken bezeichnen wir Risiken, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der DKV auswirken können.

Unser externer Risikobericht wird auf der Grundlage der Kalkulations- und Bilanzierungsvorschriften unserer Gesellschaft dargestellt und ist in Anlehnung an den Deutschen Rechnungslegungs Standard DRS 5-20 aufgebaut.

Wir unterteilen gemäß DRS 5-20 das Gesamtrisiko in die fünf Kategorien

- versicherungstechnische Risiken,
- Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft,
- Risiken aus Kapitalanlagen,

- operationelle Risiken sowie
- sonstige Risiken.

Versicherungstechnische Risiken

Das Management der versicherungstechnischen Risiken nimmt im Risikomanagement-System unseres Unternehmens eine herausgehobene Stellung ein. Kernelemente dieses Managements sind die Kontrolle der Risikoverläufe und die laufende Überprüfung der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und Beiträge.

Die Beiträge und Rückstellungen kalkulieren wir mit vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen. So können wir dauerhaft die Erfüllung unserer Verpflichtungen sicherstellen. Neue Tarife werden vor der Markteinführung durch den Treuhänder geprüft. Nur im Falle einer Bestätigung durch den Treuhänder erfolgt eine Markteinführung. Dies reduziert das Risiko, gemäß § 12 b Abs. 2 Satz 4 VAG Beitragsanpassungen dauerhaft nicht in erforderlichem Umfang durchführen zu können. Wir reduzieren die versicherungstechnischen Risiken durch geeignete Zeichnungsrichtlinien und aktuarielle Analysen. Aktuarielle Analysen betreffen hierbei unter anderem die Versicherungsleistungen, das Stornoverhalten und die Sterblichkeitsentwicklungen in den Beständen. So untersuchen wir z. B. das Stornoverhalten laufend nach Vertragslaufzeit, Tarif, Berufsgruppe und Grund der Stornierung. Aus diesen Analysen leiten wir Informationen ab, wie wir das Storno dauer-

haft mit ausreichenden Sicherheiten versehen können, und verwenden diese Stornotafeln mit ausreichenden Sicherheiten dann auch bei der Kalkulation. Hierdurch reduzieren wir das Stornorisiko signifikant.

Das Risiko kumulierter Schadenergebnisse, beispielsweise durch eine Pandemie, können wir nach derzeitigem Erkenntnisstand aus eigenen Mitteln tragen.

Bei der Wahl unserer Rückversicherer ist eine hohe Bonität wesentliches Kriterium für uns. Hiermit begrenzen wir das Ausfallrisiko und Risiken hinsichtlich der Zahlungsschwankungen. Eine Erläuterung der angesprochenen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden befindet sich im Anhang dieses Jahresabschlusses.

In den folgenden Abschnitten werden die versicherungstechnischen Risiken der DKV dargestellt, und es wird eine differenzierte Analyse der einzelnen Risiken und relevanter Einflussgrößen vorgenommen. Die spezifischen versicherungstechnischen Risiken eines Krankenversicherungsunternehmens sind das Sterblichkeits-, das Versicherungsleistungs-, das Storno- und das Rechnungszinsrisiko.

Sterblichkeitsrisiko Das Sterblichkeitsrisiko charakterisiert sich dadurch, dass die tatsächliche Sterblichkeit von den im Rahmen der Kalkulation verwendeten Annahmen abweicht. Die privaten Krankenversicherer ermitteln verbandsweit regelmäßig Sterbetafeln nach aner-

kannten aktuariellen Grundsätzen und übernehmen sie im Rahmen von Beitragsanpassungen in die Beitragskalkulation. Zusätzlich wird das Sterblichkeitsrisiko in den internen Controlling-Systemen der DKV regelmäßig analysiert. Sollten sich dabei signifikante Abweichungen zwischen den beobachteten und den verwendeten Sterbewahrscheinlichkeiten ergeben, wird eine Beitragsanpassung nach § 12 b Abs. 2 a VAG durchgeführt. Die verwendeten Sterbetafeln werden vom Treuhänder und vom Verantwortlichen Aktuar als angemessen angesehen. Hierdurch wird das Sterblichkeitsrisiko stark eingeschränkt und begrenzt.

Versicherungsleistungsrisiko Das Versicherungsleistungsrisiko besteht darin, dass aus einer im Voraus festgesetzten Prämie Versicherungsleistungen erbracht werden müssen, die zwar in ihrem Umfang vorab vereinbart wurden, deren Höhe aber von der zukünftigen Entwicklung der Krankheitskosten und der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen abhängig ist. Die Leistungsversprechen spielen dabei eine besondere Rolle. Auch für die Zukunft gehen wir von einer weiteren Verbesserung der medizinischen Möglichkeiten sowie einer stärkeren Inanspruchnahme und daraus resultierenden höheren Aufwendungen für Versicherungsleistungen aus.

Das Verhältnis der kalkulierten zu den erforderlichen Versicherungsleistungen wird ständig überwacht. Für Tarife nach Art der Lebensversicherung, in denen die erforderlichen Versicherungsleistungen nicht nur

vorübergehend von den kalkulierten Leistungen abweichen, wird eine Beitragsanpassung durchgeführt. Die für die Kalkulation herangezogenen Rechnungsgrundlagen werden vom Verantwortlichen Aktuar und in den Fällen, in denen der Treuhänder die Grundlagen begutachtet, auch von diesem als angemessen angesehen. Durch diese Maßnahmen wird das Versicherungsleistungsrisiko stark eingeschränkt und begrenzt.

Für Tarife nach Art der Schadenversicherung wird durch Übertragung des Verfahrens einer Beitragsanpassung von Tarifen nach Art der Lebensversicherung auf diese Tarife ebenfalls dieses Risiko stark eingeschränkt und begrenzt. In den verbleibenden Tarifen sind in der Regel feste Laufzeiten vereinbart, sodass das Versicherungsleistungsrisiko nicht bzw. nur eingeschränkt auftreten kann.

Stornorisiko Bei der Kalkulation sind Annahmen zum Stornoverhalten erforderlich. Abweichungen des tatsächlichen Verhaltens von den Annahmen können zu einer Erhöhung der Rückstellung über die in der Kalkulation vorgesehene Rückstellungsbildung hinaus führen. Die von uns im Rahmen der Kalkulation verwendeten Stornotafeln werden als ausreichend sicher angesehen, da sie regelmäßig überwacht sowie auf Angemessenheit überprüft werden. Bei signifikanten Abweichungen des Stornos sind Anpassungen der Rechnungsgrundlagen und Annahmen zum Storno im Rahmen von Beitragsanpassungen möglich. Nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars sind in den verwendeten Storno-

tafeln genügend Sicherheiten enthalten. Hierdurch wird das Stornorisiko eingeschränkt und begrenzt.

Den Neuversicherten der substitutiven Krankenversicherung und aller Versicherten der Pflegepflichtversicherung wird das Recht auf einen Übertragungswert bei Wechsel des Versicherungsunternehmens eingeräumt. In der Pflegepflichtversicherung entspricht dieser Übertragungswert der kalkulatorischen Alterungsrückstellung. Bestandsversicherte der substitutiven Krankenversicherung haben zudem die Möglichkeit, einen Übertragungswert aufzubauen. Bei Wechsel des Versicherungsunternehmens werden somit Bestandteile der kollektiven Alterungsrückstellung mitgenommen. Da sich die kollektive Alterungsrückstellung an dem durchschnittlichen Gesundheitszustand des Versichertenkollektivs orientiert, kann bei einem Wechsel, vor allem besonders gesunder Versicherter, eine Belastung des zurückbleibenden Bestands entstehen, die zusätzliche Beitragssteigerungen auslösen kann.

In Abhängigkeit von den rechtlichen Rahmenbedingungen werden erwartete Übertragungswerte in der Krankheitskostenvollversicherung und die Mitgabe von kalkulatorischen Alterungsrückstellungen in der privaten Pflegepflichtversicherung bei der Kalkulation der Beiträge in der Krankenversicherung berücksichtigt. Die hier jeweils zugrunde gelegten Annahmen werden regelmäßig überprüft und sind nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars mit ausreichenden Sicherheiten versehen.

Damit stellt die mögliche Mitgabe eines Übertragungswerts für die Gesellschaft weder ein Finanzierungs- noch ein Liquiditätsrisiko dar.

Rechnungszinsrisiko Der verwendete Rechnungszins in der Krankenversicherung ist durch gesetzliche Vorgaben auf 3,5 % nach oben begrenzt. Kann der Rechnungszins nicht nachhaltig erwirtschaftet werden, muss für das Neugeschäft und den Bestand im Rahmen von Beitragsanpassungen eine Änderung erfolgen. Bis bei einer Beitragsanpassung die Bestandsprämien entsprechend verändert werden können, belastet die Bildung der Deckungsrückstellung gemäß noch gültigem Rechnungszins die Ertragslage. Bei Neugeschäftsprämien wird das Rechnungszinsrisiko durch die Verwendung eines Rechnungszinses von derzeit 2,75 % dauerhaft verringert, sodass aus den Änderungen durch Unisex-Tarife keine weiteren Risiken für die DKKV entstehen.

Die dauerhafte Erfüllbarkeit des verwendeten Rechnungszinses wird im Rahmen der Kapitalanlageplanung überwacht. Darüber hinaus erfolgt eine jährliche Überprüfung des Rechnungszinses auf Basis des von der Deutschen Aktuarvereinigung erarbeiteten Verfahrens zur Bemessung des „Aktuariellen Unternehmenszinses“ (AUZ) vom 2. Juli 2012. Der Einfluss des Zinsänderungsrisikos wird zusätzlich weiter begrenzt, indem die zukünftigen Zahlungsströme aus Vermögensanlagen, Prämien und Verpflichtungen sorgfältig aufeinander abgestimmt werden (Asset Liability Management). Nach An-

sicht des Verantwortlichen Aktuars und gemäß dem Verfahren zur Bestimmung des AUZ ist der derzeit verwendete Rechnungszins ausreichend sicher.

Bei dem AUZ-Verfahren wird sichergestellt, dass für den überwiegenden Teil des Bestands mit hoher Wahrscheinlichkeit die zukünftig zu erwartenden Kapitalerträge nicht unterhalb des AUZ liegen. Damit werden zeitliche Schwankungen bei der Anpassungsmöglichkeit einzelner Tarife weitgehend ausgeglichen. Niedrigzinsszenarien können zu einem Rückgang des AUZ und im Zusammenhang mit anderen Veränderungen zu einer Beitragsanpassung führen.

Tarife ohne eine dauerhafte Anpassungsmöglichkeit sind nicht materiell und tragen daher auch nicht zum Zinsänderungsrisiko bei.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Unsere Forderungen gegenüber Rückversicherern, Vermittlern und Kunden unterliegen grundsätzlich einem Ausfallrisiko.

Bei Nichtzahlung der Beiträge können Belastungen für das Unternehmen entstehen, da eine Vertragskündigung seitens des Versicherungsunternehmens nicht mehr möglich ist. Um Belastungen durch ausfallende Beitragszahlungen im Neugeschäft zu vermeiden, wird bei Neuabschlüssen eine konsequente Bonitätsprüfung durchgeführt. Zahlt ein Bestandsversicherter seine Beiträge

nicht, wird ein mehrstufiges Mahnverfahren unter Ausschöpfung der rechtlichen Möglichkeiten angewendet. Dabei wird nach zwei Monaten Beitragsausfall das Ruhen der Leistungen mit eingeschränkter Leistungspflicht festgestellt. Ist der Versicherte weiterhin nicht in der Lage, seine Beiträge zu zahlen, so kann nach spätestens weiteren zwölf Monaten eine Umstellung in den Basistarif erfolgen. Zudem wird der Versicherte aufgefordert, Hilfebefähigung feststellen zu lassen, damit eine Zahlung der Beiträge durch den zuständigen Sozialträger erfolgen kann. Das gesamte Volumen der Nichtzahlung wird laufend nach mehreren Kriterien überwacht, um eine relevante Beeinträchtigung der Ergebnisse bzw. eine Belastung des Kollektivs der Versicherten frühzeitig erkennen zu können.

Zum Bilanzstichtag bestanden 33 (20) Mio. € ausstehende Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt mehr als 90 Tage zurücklag. Zur Risikovorsorge haben wir dahingehend Vorkehrungen getroffen, dass wir Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand vornahmen. Durchschnittlich wurden in den vergangenen drei Jahren 55,0 (47,0) % der zum Bilanzstichtag bestehenden Forderungen wertberichtigt. Dieser Anteil entspricht über einen Zeitraum von drei Jahren durchschnittlich 0,9 (0,7) % der verdienten Beiträge. Unsere Vorkehrungen haben sich erfahrungsgemäß als ausreichend erwiesen. Bei der Ermittlung der Wertberichtigung wurde berücksichtigt, dass aufgrund der Bestimmungen im GKV-Wettbewerbsstär-

kungsgesetz (GKV-WSG) zum Kündigungsrecht ein erhöhtes Ausfallrisiko besteht. Zum Bilanzstichtag bestanden keine Forderungen gegenüber Rückversicherern.

Risiken aus Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen der DKKV sind im Wesentlichen in den vier Anlageklassen Zinsträger, Aktien, Immobilien und Beteiligungen investiert. Neben den Kriterien Rendite, Sicherheit und Bonität berücksichtigen wir auch die Aspekte Liquidität, Diversifikation sowie vor allem die Struktur der versicherungstechnischen Verpflichtungen. Diese Aktiv-Passiv-Steuerung ist Aufgabe unserer Asset Liability Teams (AL-Teams). Mitglieder in diesen Gremien sind für jede operative Einheit Vertreter des Aktuariats, der Strategischen Asset Allocation, des Kapitalanlagecontrollings, der zur Munich Re gehörenden Vermögensverwaltungsgesellschaft MEAG sowie IRM.

Die grundsätzlichen Kapitalanlageentscheidungen (Strategische Asset Allocation) treffen wir auf Gesellschaftsebene. Aus den strategischen Vorgaben formuliert das ERGO Kapitalanlagemanagement unter Beratung der MEAG ein Mandat. In diesem sind Anlageklassen, Qualität und Grenzen definiert. Das Mandat berücksichtigt auch steuerliche, bilanzielle und aufsichtsrechtliche Rahmenbedingungen. Darüber hinaus sind in dem Mandat Kennzahlen und Schwellenwerte zur Steuerung festgelegt. Für die Umsetzung des Mandats ist die MEAG verantwortlich. Die AL-Teams sind für die Über-

wachung der Mandatsvorgaben und die Beratung bei anlagestrategischen Entscheidungen zuständig.

Die in Eigenregie verwalteten Anlagen (zum Teil Beteiligungen und Immobilien sowie Immobilien- und Mitarbeiterdarlehen, Depotforderungen) überwachen wir im Rahmen der Hochrechnungen und der internen Berichterstattung. Dies gilt auch für die von MEAG verwalteten Anlagen. Abweichungen vom Plan werden gegebenenfalls in das AL-Team eskaliert.

Die Überwachung der eigenverwalteten Beteiligungen sowie der Engagements in Private Equities führt das ERGO Beteiligungscontrolling durch.

Mit unserem umfassenden Frühwarnsystem kontrollieren wir täglich die Einhaltung der gesellschaftsspezifischen Mandatsvorgaben durch die MEAG. Für die verschiedenen Risikoquellen haben wir Auslöser, sogenannte Trigger, implementiert. Ihre Auslösung hat die Aktivierung fest definierter Prozesse zur Folge. Die konzernweite Trigger-Landschaft differenziert zwischen drei Gefährdungsstufen, in denen es zu unterschiedlichen Maßnahmen kommt.

Die Stufen leiten wir aus der Risikotragfähigkeit der jeweiligen Gesellschaften ab. Ergänzend zum Frühwarnsystem erfolgen Analysen langfristiger Tendenzen und Szenarien, insbesondere im Bereich der Zins- und Aktienmärkte.

Mithilfe unseres proaktiven Risikomanagements arbeiten wir fortlau-

fend daran, den negativen Folgen der Finanzmarkt- und Staatsschuldenkrise zu begegnen. Bereits in den letzten Jahren haben wir bei der DKV die Aktienquote stark reduziert. Das vorhandene Aktienexposure ist größtenteils gegen Kursrückgänge abgesichert. Eine permanente Überwachung der Adressenausfallrisiken leisten wir durch ein konzernweit gültiges Kontrahentenlimitsystem.

Auch im Geschäftsjahr 2012 haben wir die Risikomanagement-Aktivitäten im Kapitalanlagebereich kontinuierlich weiterentwickelt. Zu nennen sind insbesondere abermalige Verbesserungen bei den Frühwarnsystemen im Hinblick auf die Berücksichtigung von Liquiditäts-, Markt- und Bonitätsrisiken. Das Adressenausfallrisiko aus freistehenden Derivaten haben wir bereits in der Vergangenheit durch die Implementierung eines sogenannten Collateral Managements reduziert.

Bei den Kapitalanlagerisiken handelt es sich insbesondere um Markt-, Bonitäts- und Liquiditätsrisiken.

Marktrisiken Marktrisiko ist definiert als das Risiko von Verlusten oder negativen Einflüssen auf die Finanzstärke des Unternehmens als Resultat von Preisänderungen und Volatilitäten in den Kapitalmärkten. Marktrisiken stellen die größten Kapitalanlagerisiken dar. Zu den Marktrisiken gehören unter anderem das Zinsänderungsrisiko, das Kursrisiko bei Aktien, das Wertänderungsrisiko bei Immobilien, das Wechselkursrisiko, das Asset-Liability-Mismatch-Risiko und das aus Bonitätsver-

schlechterungen resultierende Credit-Spread-Risiko. Ein möglicher Rückgang der Marktwerte kann je nach Anlageklasse unterschiedliche Ursachen haben.

Die Marktrisiken handhaben wir durch unser Asset Liability Management sowie geeignete Limit- und Frühwarnsysteme.

Der größte Teil unserer Kapitalanlagen entfällt mit 93,8 (94,1) % auf Zinsträger. Die Entwicklung des allgemeinen Zinsniveaus und die emittentenspezifischen Renditezuschläge, sogenannte Credit Spreads, haben somit einen erheblichen Einfluss auf den Wert der Kapitalanlagen und das Kapitalanlageergebnis. Zur langfristigen Sicherung des Kapitalanlageergebnisses passen wir unsere Aktivitäten im Rahmen des Asset Liability Managements permanent an die aktuellen Rahmenbedingungen an.

Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung tragen wir mit einer defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung. Für die Verlängerung des Anlagehorizonts im Bereich der Zinsträger und die von den Aktienmärkten ausgehenden Kursrisiken setzen wir unter anderem derivative Finanzinstrumente ein.

Bei der Ermittlung der Werte von Immobilien sind nicht in jedem Fall ständig verfügbare Marktwerte vorhanden. Daher sind Gutachten oder andere angemessene und allgemein anerkannte Bewertungsverfahren erforderlich. Wertanpassungen neh-

men wir vor, soweit wir Wertminderungen als dauerhaft annehmen.

Währungsrisiken gehen wir bei der DKV nur sehr beschränkt und hauptsächlich in den Spezialfonds ein. Diese überwachen wir laufend. Währungsrisiken sichern wir weitestgehend durch Devisentermingeschäfte und Fremdwährungs-Swaps ab.

Das Risikopotenzial von Marktwertschwankungen im Kapitalanlagebereich ermitteln wir regelmäßig mit sogenannten Stresstests. Diese Stresstests berücksichtigen pauschale Marktwertveränderungen von Zinsträgern, Aktien und Währungen. Ein Beispiel für eine solche Szenario-rechnung ist der nachfolgend dargestellte DRS 5-20-Stresstest.

Darüber hinaus wenden wir eine Vielzahl weiterer Instrumente für die Ermittlung des potenziellen Marktrisikos an. Insbesondere prognostizieren wir das Kapitalanlageergebnis zum nächsten Bilanzstichtag unter der Prämisse sich verändernder Kapitalmarktbedingungen. Basierend auf der Bewertung und der Qualität unserer Kapitalanlagen erkennen wir für den Bestand der DKV und die Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern derzeit keine Gefährdungen. Die von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vorgegebenen Stresstests hat die DKV alle bestanden.

Bonitätsrisiken Bonitätsrisiken entstehen aus der Gefahr, dass Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen oder Bonitätsverschlechterungen zu ökonomischen

ERGEBNIS STRESSTEST

	31.12.2012 Mio. €	31.12.2011 Mio. €
Aktienkursveränderung	Marktwertveränderung aktienkurssensitiver Kapitalanlagen	
Anstieg um 10 %	35	2
Anstieg um 20 %	69	3
Rückgang um 10 %	-35	-2
Rückgang um 20 %	-69	-3
Zinsveränderung	Marktwertveränderung zinssensitiver Kapitalanlagen	
Anstieg um 100 Basispunkte	-1.269	-2.053
Anstieg um 200 Basispunkte	-2.472	-3.906
Rückgang um 50 Basispunkte	659	1.101
Rückgang um 100 Basispunkte	1.335	2.252
Rückgang um 200 Basispunkte	2.735	-

Verlusten führen. Bei unseren Festzinsanlagen steuern wir das damit verbundene Bonitätsrisiko, indem wir Emittenten mit angemessener Qualität auswählen und Kontrahentenlimits beachten. Das Rating externer Ratingagenturen ist nur eines von verschiedenen Kriterien, die wir dabei berücksichtigen. Darüber hinaus führen wir eigene Analysen durch. Externe Emittentenratings unterziehen wir zusätzlich einer internen Plausibilitätsprüfung. Sowohl unsere eigene als auch die Einschätzung der externen Ratingagentur müssen entsprechend positiv sein, damit eine Anlageentscheidung den Risikobewertungsprozess erfolgreich durchlaufen kann. Unsere sehr hohen Ansprüche an die Emittenten spiegeln sich auch in den konzernweiten Anlagegrundsätzen wider. Unser Wertpapierbestand zeichnet sich dadurch aus, dass der Großteil der Kapitalanlagen aus Papieren von

Emittenten mit sehr guter Bonität besteht.

Bei den Zinsträgern wiesen zum Ende des Geschäftsjahrs 88,5 (91,6) % der Anlagen ein Rating mindestens der dritthöchsten Kategorie „strong“ aus. Dies entspricht vergleichsweise der Ratingkategorie „A“ bei Standard & Poor's. Auf Seite 37 ist die Aufteilung auf die einzelnen Wertpapierkategorien dargestellt.

Die Kapitalanlagen der DKV sehen wir als hinreichend diversifiziert an. Das Ausfallrisiko von festverzinslichen Anlagen erhöht sich bei einer Verschlechterung der Bonität des Schuldners. Schuldner mit schlechterer Bonität müssen daher einen höheren Coupon bzw. eine höhere Verzinsung bieten, um trotz ihres Ausfallrisikos attraktiv zu bleiben. Dem Risiko einer Bonitätsverschlech-

RENTENBESTÄNDE NACH WERTPAPIERKATEGORIEN

	Anteil an den gesamten Zinsträgern in %	Rating, mindestens Kategorie „strong“, in %*
Bankanleihen/Schuldscheindarlehen	3,8	45,8
Pfandbriefe	41,1	99,7
Staatsanleihen	44,0	91,3
Unternehmensanleihen	9,5	43,8
Sonstige	1,6	92,6

* Dies entspricht vergleichsweise der Ratingkategorie „A“ bei Standard & Poor's.

terung tragen wir im Rahmen des Risikomanagements durch entsprechende Trigger Rechnung.

Der überwiegende Teil der Zinsträger besteht aus nicht börsennotierten Namenspapieren. Die Marktwerte für diese Papiere ermitteln wir anhand von Zinsstrukturkurven unter der Berücksichtigung konservativ angesetzter emittentenspezifischer Credit Spreads. Für die börsennotierten Zinsträger greifen wir auf feststellbare Kursnotierungen zurück.

Zur Überwachung und Steuerung unserer Adressenausfallrisiken haben wir ein konzernweit gültiges Kontrahentenlimitsystem implementiert. Die Limits der Kontrahenten orientieren sich an der finanziellen Lage des Kontrahenten sowie an der vom Vorstand definierten Risikotoleranz. Der im Geschäftsjahr 2012 weiterhin kritischen Situation im Bereich der Banken und Staatsanleihen haben wir durch eine kontinuierliche Überprüfung der Limitobergrenzen mit Absenkungen von Einzellimits und unserem Collateral Management Rechnung getragen. Das 2011 gestartete Projekt zur Abwicklung von

OTC-Derivaten über eine zentrale Gegenpartei, welches auf einer europäischen Verordnung, der „European Market Infrastructure Regulation“ (EMIR) basiert, haben wir im Jahr 2012 erfolgreich weiter vorangebracht. Nach Finalisierung der regulatorischen Rahmenbedingungen können wir voraussichtlich 2013 erste Geschäfte tätigen. Die Exponierung im Finanzsektor beträgt nach Marktwerten zum Ende des Geschäftsjahrs insgesamt 16,7 Mrd. €. Davon sind 15,1 Mrd. € (90,8 %) besichert.

Im Rahmen des Risikocontrollings der im Bestand befindlichen Nachrangpapiere, stillen Beteiligungen und Genussscheine führen wir eine permanente Überwachung durch. Für unsere noch bestehenden Investitionen in Nachrangpapiere sehen wir derzeit keine wesentlichen Risiken zukünftiger Ausfälle. Die DKV verfügt mit 68,7 (68,7) Mio. € über einen geringen Bestand an Genussscheinen von Landesbanken. Während wir im Bereich der Genussscheine keine Kapitalausfälle erwarten, ist bei einer geringen Anzahl von Titeln mit einem Zinsausfall zu rechnen.

Die noch bestehenden Investitionen in hochverschuldete Euro-Peripheriestaaten (Irland, Italien, Spanien) betragen 2,6 % der Kapitalanlagen.

Im Laufe des Geschäftsjahrs 2012 haben wir unser Engagement in Euro-Peripheriestaaten weiter verringert und im Rahmen dessen das Griechenland- sowie Portugal-Exposure vollständig abgebaut. Auch 2013 dürfte sich die Euro-Staatsschuldenkrise fortsetzen. Zwar hat sich das Arsenal der Politik zur Gegensteuerung vergrößert. Auch die Europäische Zentralbank hat neue Instrumente eingeführt. Die fundamentale Situation in einigen Ländern, insbesondere des Mittelmeerraums, spitzt sich aber weiter zu. Budgetkonsolidierung, Rezession und hohe Arbeitslosigkeit stellen den politischen Willen, aber auch die nationale Fähigkeit zum Gegensteuern auf die Probe.

In der Tabelle auf der nächsten Seite stellen wir die Aufteilung des Staatsanleihenexposures für ausgewählte Staaten in Markt- und Nominalwerten dar.

MARKT- UND NOMINALWERTE

	Marktwert (Mio. €)	Nominalwert (Mio. €)
Irland	276	263
Italien	296	405
Spanien	394	565

Im Berichtsjahr nahmen wir Absreibungen im Zinsträgerbereich in Höhe von 1 Mio. € vor. Dies entsprach 0,0 % des gesamten Anlagenbestands.

Liquiditätsrisiken Wir müssen jederzeit in der Lage sein, unseren Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Dies gewährleisten wir durch unsere detaillierte Liquiditätsplanung. Mit unserem Asset Liability Management steuern wir die Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagenbestand und den Beiträgen zeitlich und quantitativ. So entsprechen sie den Verbindlichkeiten, die aus den Versicherungsverträgen resultieren. Darüber hinaus halten wir eine Liquiditätsreserve vor. Sie schützt uns vor unerwarteten Liquiditätsengpässen, z. B. bei plötzlichem Stornoanstieg. Die Liquiditätsrisiken sind in unser Regel- und Limitsystem integriert. Dies aktualisieren wir jährlich.

Wesentliche Sicherungsgeschäfte

Derivative Finanzinstrumente setzen wir in der DKV überwiegend zur Absicherung von Marktrisiken im Kapitalanlagebereich ein. Zu diesen zählen insbesondere Zins- und Währungskursrisiken. Wir begegnen ih-

nen durch intensive Nutzung unseres Risikomanagement-Systems und dem daraus gegebenenfalls resultierenden Einsatz derivativer Finanzinstrumente.

Es bestehen variabel verzinsliche Wertpapiere, die über Zins-Swaps abgesichert sind. Bei den meisten Zins- bzw. Zinswährungs-Swaps werden variable in feste Zinssätze getauscht. Kapitalanlagen in Fremdwährungen sichern wir überwiegend mithilfe von Derivaten gegen Währungsrisiken ab. Das derzeit bestehende Aktienexposure wird größtenteils mittels Put-Optionen gegen Kursrückgänge geschützt.

Die verwendeten derivativen Finanzinstrumente überwachen wir zum einen im Rahmen unserer Trigger-Systematik. Zum anderen gehen sie auch in die qualitative Komponente des Risikocontrollings von Kapitalanlagen und Finanzbeteiligungen der DKV ein. In diesem Zusammenhang erfolgt eine Beurteilung der Markt-, Bonitäts- und Liquiditätsrisiken. Die Überwachung des Emittentenrisikos wird durch das Kontrahentenlimitsystem mit abgedeckt. Das aus den Produkten resultierende Kontrahentenrisiko verteilen wir auf mehrere Emittenten guter Bonität. Wir reduzieren es zusätzlich durch

die Hinterlegung von Pfandbriefen zur Besicherung. Außerdem treffen wir Collateral-Management-Vereinbarungen mit den jeweiligen Kontrahenten, um Forderungen aus Derivatengeschäften zu besichern.

Die getroffenen Sicherungsgeschäfte erfüllen ihre Funktion. Aus den Sicherungsgeschäften selbst erkennen wir zum aktuellen Zeitpunkt keine wesentlichen Risiken.

Operationelle Risiken

Die DKV versteht unter operationellen Risiken die Gefahr von Verlusten aufgrund von unangemessenen Prozessen, Technologieversagen, menschlichen Fehlern oder externen Ereignissen.

Diese Risiken identifizieren und verringern wir mit einem systematischen ursachenbezogenen Risikomanagement. Wir überwachen und steuern diese Risiken ganzheitlich mithilfe des IKS (siehe Seite 31). Unser erklärtes und konsequent verfolgtes Unternehmensziel ist, die Mitarbeiter für mögliche Gefahren zu sensibilisieren und eine angemessene Risikokultur zu etablieren.

Risiken im Personalwesen sind z. B. das Risiko personeller Engpässe. Die-

se verringern wir unter anderem durch gezielte Personalmarketingmaßnahmen, Potenzialeinschätzungsverfahren, Personalentwicklung und eine systematische Nachfolgeplanung. Für die Motivation unserer Mitarbeiter setzen wir moderne Führungsinstrumente und adäquate monetäre wie nicht monetäre Anreizsysteme ein.

Unternehmen sind in steigendem Maß durch Wirtschaftskriminalität (Fraud) bedroht. In unserem Verhaltenskodex haben wir die wesentlichen Regeln und Grundsätze für ein rechtlich korrektes und verantwortungsbewusstes Verhalten festgelegt. Sie gelten für die gesetzlichen Vertreter, die Führungskräfte und alle anderen Mitarbeiter. Ein separater Verhaltenskodex gilt für die selbstständigen Vermittler in Deutschland. Ergänzend gibt es in allen in- und ausländischen ERGO Gesellschaften Regeln und Grundsätze für eine angemessene und wirksame Vorbeugung, Aufdeckung und Reaktion im Zusammenhang mit wirtschaftskriminellen Handlungen. Für wesentliche Fraud-Fälle ist ein spezielles Meldewesen an den ERGO Fraud Prevention Officer institutionalisiert. Die Anzahl der gemeldeten Fraud-Fälle aus dem In- und Ausland zeigt unsere wachsende Sensibilität für diese Themen sowie die Fortschritte in der zunehmend konsequenten Behandlung und Sanktionierung dieser Vorgänge. Mindestens vierteljährlich erfolgt eine Berichterstattung an den ERGO Vorstand und halbjährlich an den Prüfungsausschuss des ERGO Aufsichtsrats.

Aufgrund der hohen Durchdringung der Geschäftsprozesse mit Systemen der Informationstechnologie (IT) sind wir zahlreichen IT-Risiken ausgesetzt, insbesondere durch Betriebsstörungen und -unterbrechungen, Datenverluste und externe Angriffe auf unsere Systeme. Diesen Risiken begegnen wir durch umfassende Schutzvorkehrungen wie Notfallplanungen, Back-up-Lösungen und Zugangskontrollen. Das Management der IT-Systeme und der damit verbundenen Risiken obliegt der zur ERGO Versicherungsgruppe gehörenden ITERGO.

Die Implementierung des Notfallmanagements als wesentlicher Bestandteil des Business Continuity Managements haben wir weitestgehend abgeschlossen. Durch Schulungs- und Trainingsmaßnahmen sowie Übungen entwickeln wir es stetig weiter. Für die geschäftskritischen Prozesse der ERGO erarbeiten wir Notfall- und Wiederanlaufpläne und integrieren sie in die Standort-Notfallplanung.

Sonstige Risiken

Änderung der rechtlichen bzw. aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen Eine wesentliche Änderung in den gesetzlichen Rahmenbedingungen ist die vom Europäischen Gerichtshof (EuGH) am 1. März 2011 getroffene Grundsatzentscheidung zur geschlechtsbezogenen Differenzierung im Bereich des Versicherungswesens. Demnach ist eine europarechtliche Regelung mit Wirkung zum 21. Dezember 2012 aufgehoben, die es den Mitgliedstaaten erlaubt,

Unterschiede bei der Berechnung von Versicherungsleistungen und -prämien von Männern und Frauen zuzulassen. Dies gilt auch dann, wenn die Berücksichtigung des Geschlechts auf einer Risikobewertung fußt, die auf relevanten und genauen versicherungsmathematischen und statistischen Daten beruht. Die darauf basierenden Gesetze der Mitgliedstaaten, unter anderem in Deutschland, müssen dieser Rechtsprechung angepasst werden. Das Urteil führt zu erheblichen Änderungen bei der Berechnung von Versicherungsleistungen und -prämien. Durch aktuarielle Analysen und Anwendung der Hinweise der DAV werden die Risiken aus den Änderungen der Versicherungstechnik nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars ausreichend begrenzt bzw. eliminiert. Nach erfolgter Umsetzung des Unisex-Urteils könnten in Zukunft Änderungen in der Bestandszusammensetzung nach Geschlechtern das versicherungstechnische Risiko verändern. Durch vorsichtige Kalkulationsannahmen und aktuarielle Analysen wird dieses Risiko begrenzt.

Bei den sozialpolitischen Risiken ist insbesondere die sogenannte „Bürgerversicherung“ eine Bedrohung für die private Krankenversicherung. Durch den Einbezug aller Personen in die Versicherungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung würde die Bürgerversicherung zumindest das Neugeschäft der privaten Krankenversicherer in der Vollversicherung beenden. Verfassungsrechtliche Hürden sprechen gegen einen Einbezug der bereits privat Krankenversicherten. Wir be-

obachten dieses Risiko schon seit vielen Jahren und beziehen öffentlich zu den Nachteilen eines solchen Krankenversicherungssystems Stellung. Für die gesetzliche Pflegeversicherung gibt es mit der „Pflegebürgerversicherung“ analoge Vorschläge.

Die künftigen regulatorischen Anforderungen sind unter anderem durch das Voranschreiten des Solvency-II-Projekts der Europäischen Union im Jahr 2012 wieder etwas deutlicher geworden, beinhalten aber weiterhin große Unsicherheiten, insbesondere im Hinblick auf die zeitliche Umsetzung. Hinsichtlich der Fristen zum Übergang von Solvency I auf Solvency II sowie der künftigen Befugnisse der EIOPA erwarten wir mit der geplanten Verabschiedung der Omnibus-II-Richtlinie Konkretisierungen. Vor der endgültigen Verabschiedung soll eine europäische Auswirkungsstudie (Long Term Guarantee Assessment) die Effekte von Omnibus II für Versicherungsnehmer, Aufsicht und Unternehmen testen. Zwar besteht derzeit eine Festlegung, dass die Solvency-II-Richtlinie bis Mitte 2013 in nationales Recht umzusetzen und ab 2014 anzuwenden ist. Trotzdem ist eine weitere Verzögerung, gegebenenfalls auch um mehrere Jahre, über 2014 hinaus zu erwarten.

Auf nationaler Ebene wird durch die Umsetzung der Solvency-II-Richtlinie auch das deutsche Aufsichtsrecht einen Wandel erfahren. Die Mitte des zweiten Quartals 2011 angestoßenen, aber derzeit unterbrochenen Arbeiten zur Novellierung des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) bezüglich Solvency II beobachten wir

laufend. Im zugrunde liegenden und parallel laufenden Solvency-II-Projekt auf europäischer Ebene sind noch Fragen offen. Insofern unterliegt auch die finale Umsetzung in nationales Recht noch Unsicherheiten.

Nichtsdestotrotz hat der Finanzausschuss des Bundestages beschlossen, einzelne Themen zur Novellierung des VAG in das SEPA-Begleitgesetz zu integrieren. Dies sind insbesondere folgende Punkte:

- Umsetzung des EuGH-Urteils zu Unisex-Tarifen
- Anpassung der Regelungen zur Bewertungsreservenbeteiligung
- Teilkollektivierung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)
- Verlängerung der Frist für die Überführung der nicht festgelegten RfB vom freien Vermögen in das sonstige gebundene Vermögen

Der Bundesrat hat das SEPA-Begleitgesetz in den Vermittlungsausschuss verwiesen. Aktuell scheint es äußerst unsicher, ob das Gesetzesvorhaben so umgesetzt wird. Mit Ergebnissen des Vermittlungsverfahrens ist erst im Frühjahr 2013 zu rechnen. Die entsprechenden Entwicklungen verfolgen wir laufend und bereiten eine angemessene Umsetzung vor.

Auf globaler Ebene wird an zusätzlichen aufsichtsrechtlichen Anforderungen für als systemisch relevant deklarierte Finanzdienstleister (Sifi) gearbeitet. Die Spannweite möglicher Sifi-spezifischer Anforderungen könnte von zusätzlichen Berichtspflichten bis hin zu erhöhten

Eigenmittelanforderungen reichen. Systemische Relevanz zielt hier nicht auf die grundsätzliche Bedeutung einer Branche für die Volkswirtschaft ab, sondern auf die Auswirkungen, die die Insolvenz eines einzelnen Unternehmens für die globale Realwirtschaft haben kann. Die Diskussionen werden in erster Linie vom Financial Stability Board (FSB) geführt. Ihr Schwerpunkt liegt zurzeit bei der Bankenwirtschaft. Die Untersuchungen für den Versicherungssektor wurden zeitlich von denen für die Banken entkoppelt. Sie werden von der International Association of Supervisors (IAIS) geleitet. Die IAIS arbeitet zurzeit an einem Konzept zur Identifizierung von sogenannten G-SII (Global Systematically Important Insurers). Im April 2013 soll eine erste Übersicht der als G-SII identifizierten Unternehmen veröffentlicht werden. Die Assekuranz ist der Auffassung, dass von ihrem Kerngeschäft keine systemische Gefahr ausgeht.

Strategische Risiken Risiken aufgrund falscher Geschäftsentscheidungen, schlechter Umsetzung von Entscheidungen oder mangelnder Anpassungsfähigkeit an Veränderungen in der Unternehmensumwelt definieren wir als strategische Risiken. Strategische Risiken existieren in Bezug auf die vorhandenen und neuen Erfolgspotenziale des Konzerns und seiner Geschäftsfelder. Diese Risiken treten meistens mit zeitlichem Vorlauf sowie im Zusammenhang mit anderen Risiken auf. Wir begegnen den strategischen Risiken, indem wir strategische Entscheidungsprozesse und Risikomanagement eng mitein-

ander verzahnen. Dies umfasst kulturelle wie organisatorische Aspekte.

Reputationsrisiken Wir definieren das Reputationsrisiko als das Risiko eines Schadens, der eintritt, wenn sich das Ansehen des Unternehmens verschlechtert. Relevante Gruppen sind diesbezüglich die Öffentlichkeit, Kunden, Aktionäre, Mitarbeiter, Vertriebspartner oder andere Interessengruppen wie z. B. Aufsichtsbehörden.

Reputationsrisiken werden mithilfe des Internen Risikokontrollsystems (IKS) überwacht und gesteuert. Zudem haben wir 2012 die Compliance im Unternehmen weiter verstärkt. Der Bereich Compliance ist seit 2012 als eigener Bereich direkt beim Vorstandsvorsitzenden angesiedelt. Er überarbeitet die Leitlinien für einwandfreies Verhalten von Mitarbeitern und Vertriebspartnern und berät bei der Umsetzung. Im Vertrieb haben wir einen einheitlichen Beratungsprozess auf den Weg gebracht, der Kundeninteressen umfassend berücksichtigt und die Sicherstellung einer durchgängig hohen Beratungsqualität zum Ziel hat.

Im Jahr 2012 wurde die Reputation der ERGO erneut durch negative Berichterstattung in den Medien belastet, die weiteres Fehlverhalten von Vermittlern auf Wettbewerbsreisen thematisierte. Wir sahen uns dem Vorwurf ausgesetzt, im Jahr 2011 Vorfälle verschwiegen zu haben und deshalb nicht glaubwürdig zu sein. ERGO reagierte mit einer umfassenden Transparenzoffensive und veröffentlichte umfangreiche Infor-

mationen zu Fehlverhalten auf Wettbewerbsreisen und anderen Vertriebsveranstaltungen auf ihrer Webseite. Auch die Konsequenzen für die Verantwortlichen wurden benannt. Des Weiteren wurden die Prüfungsergebnisse zu bereits 2011 in der Öffentlichkeit diskutierten Vorwürfen zum Versicherungsgeschäft aktualisiert. Auch diese Themen waren 2012 nochmals Gegenstand von Berichterstattungen in den Medien.

Emerging Risks Darüber hinaus erfasst das Risikofrüherkennungssystem unter anderem sogenannte Emerging Risks. Solche Risiken entstehen, weil sich die Rahmenbedingungen, etwa die rechtlichen, sozialpolitischen oder naturwissenschaftlich-technischen, ändern. Diese können noch nicht erfasste bzw. noch nicht erkannte Auswirkungen auf unser Portefeuille haben. Bei den Emerging Risks ist die Unsicherheit in Bezug auf Schadenausmaß und -eintrittswahrscheinlichkeit naturgemäß sehr hoch. Im Rahmen des „Emerging Risk Think Tank“, einer Gruppe von Experten der Munich Re, werden neue Risiken für die MR Gruppe identifiziert, bewertet und analysiert. ERGO IRM nimmt an den regelmäßigen Terminen des „Emerging Risk Think Tank“ teil. Themen, die für die ERGO Versicherungsgruppe oder einzelne Gesellschaften relevant sind, werden näher analysiert und bewertet.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Bei der DKV liegen sowohl eine ausreichende Bedeckung des Sicherungsvermögens als auch eine deutliche Überdeckung der geforderten Solvabilitätsspanne durch Eigenmittel vor. Die vorhandenen Eigenmittel – berechnet gemäß den aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsvorschriften – betragen 486 (487) Mio. €, die notwendigen Eigenmittel 272 (270) Mio. €. Die Funktionsfähigkeit des Risikomanagement-Systems ist auf hohem Niveau gewährleistet. Durch die implementierten Strukturen und Prozesse werden Risikoentwicklungen frühzeitig erkannt und der Risikosteuerung zugeleitet. Unser integriertes Risikomanagement-System unterliegt einem laufenden Optimierungs- und Anpassungsprozess. Dieses geschieht auch vor dem Hintergrund sich verändernder Rahmenbedingungen wie beispielsweise Solvency II sowie der stetig steigenden Anforderungen an das Risikomanagement. Die Systeme zur Modellierung der Risiken in unseren Geschäftsmodellen werden kontinuierlich weiterentwickelt. Zusammenfassend stellen wir fest, dass der Bestand der DKV und die Interessen der Versicherungsnehmer zu keinem Zeitpunkt gefährdet waren. Darüber hinaus sind uns derzeit keine Entwicklungen bekannt, die eine solche Bestandsgefährdung herbeiführen bzw. die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unserer Gesellschaft nachhaltig negativ beeinflussen könnten. Insgesamt betrachten wir die Risikosituation der DKV als beherrschbar, kontrolliert und tragfähig.

Ausblick

Den Unsicherheiten über den Ausgang der Staatsschuldenkrise und den veränderten Kalkulationsgrundlagen im Neugeschäft durch die Umsetzung des EuGH-Urteils zu Unisex-Tarifen begegnen wir mit einer besonderen Diversifikation bei der Ausrichtung unserer Kapitalanlagen und mit weiteren Produkteinführungen. Unsere Vertriebsaktivitäten werden wir konsequent an den Bedürfnissen unserer Kunden ausrichten.

Die Beurteilung und Erläuterung der voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken erfolgen nach bestem Wissen und Gewissen unter Zugrundelegung der heute zur Verfügung stehenden Erkenntnisse über Branchenaussichten, zukünftige wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen und Entwicklungstrends sowie deren wesentliche Einflussfaktoren. Diese Aussichten, Rahmenbedingungen und Trends können sich naturgemäß in Zukunft verändern, ohne dass dies bereits jetzt vorhersehbar ist. Insgesamt können daher die tatsächliche Entwicklung der Gesellschaft und deren Ergebnisse wesentlich von den Prognosen abweichen.

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Voraussichtlich wird die Weltwirtschaft auch 2013 nur moderat wachsen. Die Konsolidierung der Staatsfinanzen und die hohe Arbeitslosigkeit dürften die konjunkturelle Dynamik in vielen Industrieländern schwächen. In der Eurozone rechnen wir auf Jahresbasis allenfalls mit einer leichten Erholung, für die USA er-

warten wir nur mäßiges Wachstum. In den Schwellenländern erwarten wir stärkeres Wachstum als 2012, vor allem in China, Indien und Brasilien. Dementsprechend sollte die Inflation in den meisten Industrieländern moderat ausfallen und nur in einigen Schwellenländern ein erhöhtes Niveau erreichen.

Für Deutschland erwarten wir 2013 nur schwaches Wirtschaftswachstum und weiterhin moderate Inflation. In diesem Umfeld dürften die Beitragseinnahmen der Versicherer nur mäßig zunehmen.

Wir gehen über 2013 hinaus von einer stärkeren Expansion der Weltwirtschaft aus. Der wirtschaftliche Ausblick bleibt jedoch mit enormen Unsicherheiten behaftet.

In einigen Industrieländern ist ein Einbruch der Konjunktur bis hin zu einer länger anhaltenden Stagnation nicht auszuschließen. Ein dauerhaftes Niedrigzinsumfeld würde die Lage der Lebensversicherungsunternehmen erheblich beeinträchtigen. Der hohe Verschuldungsgrad vieler Staaten, eine Eskalation des haushaltspolitischen Streits in den USA

oder mögliche Verwerfungen in der Eurozone könnten das globale Finanzsystem und die Weltwirtschaft zum Nachteil der Versicherungswirtschaft weiter destabilisieren.

Die erheblichen Interventionen der Zentralbanken und die damit verbundene Ausweitung der Geldmenge könnten bei einer überraschend starken konjunkturellen Erholung eine höhere Inflation mit einer entsprechenden Verteuerung der Schadenkosten für die Versicherer nach sich ziehen.

Kapitalmarktentwicklung

Eine langsame Belebung der wirtschaftlichen Aktivität im Jahresverlauf 2013 – getrieben durch weitere expansive Maßnahmen der EZB in Verbindung mit einer allmählich nachlassenden Kreditklemme in der Eurozone – sollte die Lage an den Märkten für risikobehaftete Wertpapiere stützen. Folglich sollten die Renditen für deutsche Staatsanleihen, die momentan außerordentlich niedrig sind, wieder ansteigen. An den Aktienmärkten sind, ausgehend von den zuletzt sehr niedrigen Volatilitäten, höhere Schwankungen zu

erwarten, da die politische Unsicherheit, z. B. nach der Wahl in Italien, weiter hoch bleibt. Zudem rechnet derzeit ein Teil der Marktteilnehmer damit, dass Spanien 2013 einen offiziellen Hilfsantrag stellt, um sich dadurch für unbegrenzte Staatsanleihekäufe durch die EZB zu qualifizieren. Auch in den USA stehen weitere fiskalpolitische Entscheidungen an, die stärkere Marktbewegungen auslösen könnten. Aufgrund der anhaltenden Staatsschuldenkrise in der Eurozone und der höheren Wachstumsdynamik in den USA sollte der US-Dollar gegenüber dem Euro an Attraktivität gewinnen.

Die private Krankenversicherung in den Jahren 2013 und 2014

Der Europäische Gerichtshof hatte am 1. März 2011 entschieden, dass ab dem 21. Dezember 2012 nur noch geschlechtsunabhängige Tarife in der privaten Versicherungswirtschaft zulässig sind. Für die PKV verändern sich damit die Kalkulationsgrundlagen im Neugeschäft. Viele Gesellschaften nutzen diese Umstellung für eine Überarbeitung ihrer Tarife und aktualisieren den Leistungskatalog. Außerdem senken einige Gesellschaften den Rechnungszins im Neugeschäft ab.

Die reformierte Gebührenordnung für Zahnärzte ist zum 1. Januar 2012 in Kraft getreten. Eine ebenfalls für diese Legislaturperiode anvisierte Reform der Gebührenordnung für Ärzte steht noch aus. Ärztevertreter und PKV konnten sich bisher nicht auf einen gemeinsamen Entwurf einigen.

Am 29. Juni 2012 hat der Deutsche Bundestag das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) beschlossen. Dieses Gesetz umfasst unter anderem Änderungen in der gesetzlichen Pflegeversicherung, darunter die Leistungserweiterungen in der gesetzlichen Pflegeversicherung für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (z. B. Demenz), und regelt die geförderte Pflegezusatzversicherung. So soll ab dem Jahr 2013 die eigenverantwortliche Pflegevorsorge finanziell durch eine staatliche Zulage von 60 € im Jahr unterstützt werden. Förderfähige Tarife unterliegen dem Kontrahierungszwang und sehen keine Risikoprüfung oder Leistungsausschlüsse vor.

Für das Jahr 2013 werden für die PKV Zuwachsraten in der Größenordnung des Vorjahrs erwartet.

Produkte und Vertrieb

Produktpalette Im Jahr 2013 werden wir im Zuge der Umsetzung des EuGH-Urteils zu Unisex weitere Produkteinführungen vornehmen. Daneben sollen im Laufe des Jahres weitere Deckungskonzepte für die betriebliche Krankenversicherung und Ergänzungsversicherungsprodukte eingeführt werden.

Zum Jahresende 2013 wird die DKV ihr Neugeschäft mit Auslandsreisekrankenversicherungen einstellen. Die ERV, der Reiseversicherer der ERGO, steht bereits heute überwiegend mit ihrem Produktportfolio unseren Vertrieben und unseren Kunden zur Verfügung.

Mit dem kontinuierlich verbesserten Produktmanagementprozess ist die DKV stets in der Lage, flexibel und schnell auf Änderungen in der Gesundheitspolitik mit dem Ziel des Angebots wettbewerbsfähiger und innovativer Produkte reagieren zu können.

Vertrieb ERGO besitzt einen vollumfänglichen Vertriebswege-Mix, der eine optimale Marktpositionierung ermöglicht. Unsere Kunden und Interessenten können über die unterschiedlichsten Zugangskanäle den passenden Weg zu ERGO wählen. Daran werden wir festhalten.

Wir werden weiterhin an den mit der Zukunftsinitiative und den Qualitätsprojekten in den einzelnen Vertriebswegen begonnenen Verbesserungsmaßnahmen arbeiten. Dadurch werden wir unsere Vertriebsaktivitäten konsequent an den Bedürfnissen und den Lebenssituationen unserer Kunden ausrichten. Wir verbinden damit auch den Anspruch, unseren selbstständigen und ungebundenen Vertriebspartnern sowie unseren Kooperationsvertrieben eine ständig verbesserte Vertriebsunterstützung zu bieten. Eine Umsetzung der Maßnahmen wird sukzessive ab 2013 erfolgen und voraussichtlich im Jahr 2014 beendet werden können. Unser konkretes Ziel für das Jahr 2013 lautet, dass jeder Kunde der ERGO Ausschlussvertriebe mindestens einmal kontaktiert wird und die Gelegenheit zu einem ausführlichen Beratungsgespräch erhält – unabhängig davon, ob er langjähriger Bestands- oder Neukunde ist.

Die Einführung der gesetzlich geförderten privaten Pflegeergänzungsversicherung, die Erweiterung der modularen Produktlinie KombiMed und neue Deckungskonzepte in der betrieblichen Krankenversicherung werden – so unsere Prognose – den Absatz erhöhen.

Entwicklung der Ertrags- und Finanzlage

Das Ergebnis des Jahres 2012 wurde durch politische Ereignisse insbesondere in der Europäischen Währungsunion und die Maßnahmen der Zentralbanken beeinflusst und lag unter dem erwarteten Ergebnis. Für das Jahr 2013 erwarten wir ein höheres Gesamtergebnis. Da künftig im Neugeschäft nur noch geschlechtsunabhängige Tarife in der privaten Krankenversicherung zulässig sind, bieten wir neue, auf die Bedürfnisse unserer Kunden zugeschnittene, zeitgemäße Produkte an. In der Ergänzungsversicherung ermöglicht unser Produktbaukasten die individuelle Zusammenstellung nach Kundenwunsch. Die Einführung einer geförderten ergänzenden privaten Pflegevorsorge ist ein richtiger Impuls für eine generationengerechte Finanzierung des Pflegerisikos.

Derzeit gehen wir von einem nur geringen Beitragswachstum aus. Demgegenüber rechnen wir mit erhöhten Aufwendungen für Versicherungsfälle, insbesondere aufgrund steigender Gesundheitsausgaben. Die niedrige Verwaltungskostenquote aus dem Jahr 2011 konnte 2012 beibehalten werden. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb werden im

Jahr 2013 voraussichtlich über denen des Jahres 2012 liegen.

Angesichts der volatilen Kapitalmärkte ist eine Prognose des Kapitalanlageergebnisses für das Geschäftsjahr 2013 zum jetzigen Zeitpunkt schwierig. Aufgrund der zum Jahresende 2012 bestehenden Kapitalanlagenstruktur rechnen wir mit einem verbesserten Kapitalanlageergebnis.

Für das Geschäftsjahr 2014 haben wir vergleichbare Erwartungen wie für das Jahr 2013. Allerdings bleibt der gesamtwirtschaftliche Ausblick mit enormen Unsicherheiten belastet. Die private Krankheitskostenvollversicherung wurde 2012 vermehrt auch öffentlich infrage gestellt. Die damit verbundene Verunsicherung der Kunden hat auch unser Neugeschäft belastet. Wir sind jedoch überzeugt, dass die private Krankheitskostenvollversicherung die generationengerechte Form der Absicherung des Krankheitsrisikos ist.

Unsere Kapitalanlagepolitik

Bei der Festlegung der Kapitalanlagestrategie 2013 berücksichtigen wir in Zusammenarbeit mit unserem Asset Manager MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH grundsätzlich verschiedene Szenarien für die Entwicklung an den Kapitalmärkten. Im Jahr 2013 werden wir bei der Ausrichtung unserer Kapitalanlagen den andauernden Unsicherheiten über den Ausgang der Staatsschuldenkrise Rechnung tragen und den Diversifikationsaspekt besonders hervorheben. Risikomanagement-Aspekte werden dabei

auch weiterhin eine wesentliche Rolle spielen.

Die Ausrichtung der Kapitalanlagen wird maßgeblich durch die Verknüpfung von Anforderungen der Aktiv- und Passivseite geprägt (Asset Liability Management). Dazu analysieren wir im Rahmen unserer Aktiv-Passiv-Steuerung regelmäßig unsere versicherungstechnischen Verpflichtungen und optimieren die Kapitalanlagenstruktur. Als langfristiges Ziel wird auch im Jahr 2013 das Erreichen eines stabilen Kapitalanlageergebnisses im Vordergrund stehen. Dabei kommt der Erzielung eines angemessenen laufenden Ertrags im andauernden Niedrigzinsumfeld eine wesentliche Bedeutung zu. Angestrebt wird ein laufender Ertrag, der nachhaltig über dem geforderten Mindestzins liegt, der sich aus dem Höchstrechnungszins ableitet. Ziel dabei ist, den Ertrag zu verbessern und zugleich die Sicherheit zu erhöhen, um den geforderten Mindestzins tatsächlich zu erreichen.

Das weiterhin vorherrschende Niedrigzinsumfeld stellt uns vor große Herausforderungen. Ohne das Kreditrisiko signifikant zu erhöhen, setzen wir auf langlaufende Zinsträger, die uns einen angemessenen Beitrag für den laufenden Ertrag liefern. Unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit der Gesellschaft werden wir, soweit der Markt Chancen bietet, im Jahr 2013 den Wiederaufbau eines Aktienexposures in geringem Umfang prüfen, wobei hier der Diversifikationsaspekt stark im Fokus steht. Den Immobilienbestand werden wir konstant auf dem aktuellen Niveau

halten. Die bestehenden Beteiligungsengagements werden wir unter strategischen Gesichtspunkten regelmäßig überprüfen. Im Zinsträgerbereich halten wir – auch vor dem Hintergrund der versicherungstechnischen Verpflichtungen – zur Sicherung eines laufenden Basisertrags einen hohen Anteil in Namenstiteln. Dem Gedanken eines Aktiv-Passiv-Matchings folgend, bleiben wir bei einem erhöhten Anteil der Zinsträger im langen Laufzeitbereich. Zur Reduzierung bilanzieller Risiken investieren wir vorzugsweise in Namenstitel erstklassiger Bonität. Das Private-Equity-Programm wird fortgeführt. Zudem werden alternative Investments als Portfoliobeimischung zur Erzielung von Zusatzerträgen sowie zur Diversifikation in Betracht gezogen und der Einstieg über geeignete Instrumente geprüft.

In Anbetracht der nach wie vor hohen Prognoseunsicherheiten überprüfen wir die Kapitalanlagestrategie laufend und passen diese bei Bedarf entsprechend an.

Auch im Jahr 2014 werden wir unsere Kapitalanlagepolitik nicht grundlegend ändern.

Das Risikomanagement hat für unsere Kapitalanlagen nicht nur in Zeiten der Finanzmarkt- und Staatsschuldenkrise, sondern generell eine hohe Bedeutung. Die Weiterentwicklung bestehender Systeme soll auch in Zukunft gewährleisten, dass Marktchancen genutzt werden können, ohne übermäßige Risiken einzugehen.

Das Mandat zur Umsetzung der Kapitalanlagestrategie haben wir der MEAG erteilt. In ihr konzentriert sich nahezu das gesamte Asset Management der Munich Re.

Investitionen in Sachanlagen und immaterielles Vermögen

Auch in den kommenden Jahren wird sich die DKV an verschiedenen konzernübergreifenden Projekten beteiligen. Im Fokus stehen dabei die Implementierung und Weiterentwicklung eines einheitlichen Außendienstsystems für alle Vertriebe der ERGO Versicherungsgruppe sowie Projekte im Zusammenhang mit der Einführung eines einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraums (SEPA).

Zusätzlich werden auch künftig weitere Investitionen in das Projekt zur Umsetzung neuer europäischer Aufsichtsregelungen durch Solvency II sowie in die Weiterentwicklung der wert- und risikoorientierten Unternehmenssteuerung fließen.

Als weiterer Schwerpunkt ist die Mitwirkung an einem Qualitäts- und Effizienzprogramm geplant, das die Straffung der Vertriebsstrukturen vorsieht.

Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Die DKV befindet sich wie alle privaten Krankenversicherungsunternehmen weiterhin in einem herausfordernden finanzwirtschaftlichen und politischen Umfeld. So wird das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung vermehrt infrage ge-

stellt. Außerdem sind seit dem 21. Dezember 2012 im Neugeschäft nur noch geschlechtsunabhängige Tarife in der privaten Krankenversicherung zulässig.

In der Vollversicherung bieten wir deshalb neue und zeitgemäße Produkte an und in der Ergänzungsversicherung ist darüber hinaus eine individuelle Zusammenstellung von Leistungen nach Kundenwunsch möglich. Unser Know-how, das Markenpotenzial und der Zusatznutzen durch ERGO und ihre Tochtergesellschaften stärken unsere Wettbewerbsposition.

Vor diesem Hintergrund und mit der strategischen Ausrichtung unserer Kapitalanlage- und Wachstumspolitik sowie den hohen Eigenmitteln erwarten wir weiterhin eine insgesamt stabile Ertragslage in den Jahren 2013 und 2014.

Chancen

Trotz der im Vorfeld der Bundestagswahl zunehmenden gesundheitspolitischen Reformdiskussionen sowie einem weiterhin schwierigen gesamtwirtschaftlichen Umfeld erwarten wir auch in den kommenden Jahren weiteres Wachstum für die private Krankenversicherung.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund zu erwartender weiterer Einschnitte in der GKV in Form von Rationierungen und Leistungskürzungen sehen wir sowohl für die Krankheitskostenvoll- als auch für die Ergänzungsversicherung Potenzial, neue Kunden von unseren Leistungen zu überzeugen.

gen und für unser Unternehmen zu gewinnen. Dabei stellen wir dem ERGO Leitbild folgend auch bei der DKV unsere Kunden ganz bewusst in den Fokus unseres Handelns, denn unsere Kunden sind es, die uns schon heute ihr Vertrauen schenken und das Fundament bilden, auf dem jede weitere positive Geschäftsentwicklung basiert.

Eine wesentliche Grundlage für nachhaltiges Wachstum bildet unsere Fokussierung auf qualitativ hochwertige Produkte. In der Vollversicherung setzen wir diese Ausrichtung, die wir bereits im Jahr 2011 mit der Schließung der Einstiegtarife untermauert haben, mit der Einführung der Unisex-Tarife fort.

In der Ergänzungsversicherung sehen wir neben den klassischen Produkten insbesondere Wachstumschancen in der betrieblichen Kranken- sowie der ergänzenden Pflegeversicherung. Im Zukunftsmarkt der betrieblichen Krankenversicherung haben wir unsere Position durch die Einführung einer neuen Produktpalette im Jahr 2012 gestärkt. Der weitere Ausbau des Produktangebots ab 2013 eröffnet uns zusätzliche Wachstumschancen.

Einen weiteren Wachstumsmarkt sehen wir in der ergänzenden Pflegeversicherung. In der Bevölkerung ist eine zunehmende Bereitschaft zu erkennen, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und entsprechende private Vorsorge zu treffen. Insgesamt ist hier das Bewusstsein gewachsen, dass die gesetzliche Pflegeversicherung lediglich als Teilkaskodeckung

konzipiert ist. Dies wurde zuletzt nochmals durch die Einführung der staatlichen Förderung für die zusätzliche private Pflegevorsorge ab dem 1. Januar 2013 von der Politik bestätigt. Mit unserem Produktportfolio bieten wir unseren Kunden ausgezeichnete und bedarfsgerechte Produkte, mit denen wir die zunehmende Nachfrage nach ergänzenden Pflegeversicherungen adäquat bedienen können.

Positive Impulse erwarten wir von der Weiterentwicklung unseres Beratungsansatzes im Vertrieb sowie unserem kontinuierlichen Bestreben, unsere Wettbewerbsfähigkeit durch Effizienzverbesserungen in unseren Prozessen stetig zu steigern.

Insgesamt sind wir unter Abwägung aller Chancen und Risiken sowie unter Berücksichtigung des wirtschaftlichen Umfelds und unserer strategischen Ausrichtung davon überzeugt, dass auch in den nächsten zwei Jahren eine positive Geschäftsentwicklung möglich ist.

Köln, 25. Januar 2013

Der Vorstand

Betriebene Versicherungsarten

Originäres Geschäft

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Ergänzende Pflegezusatzversicherung

Besondere Versicherungsformen

- Beihilfeablöseversicherung
- Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung
- Spezielle Ausschnittsversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung

AKTIVSEITE

	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		18.848.604			19.507.363
2. Geschäfts- oder Firmenwert		<u>273.053</u>			409.580
			19.121.657		19.916.942
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		599.328.110			612.308.652
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen davon an einem mit Mehrheit beteiligten Unternehmen: 328.882 (2.178.234) €	285.344.670				205.146.827
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	490.090.632				494.186.335
3. Beteiligungen	96.090.905				88.894.226
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	<u>-</u>				20.451.675
		871.526.207			808.679.063
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.088.948.330				4.705.730.328
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	4.900.176.063				3.912.816.396
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	12.008.660.307				11.789.049.114
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	7.758.048.368				8.590.203.948
c) Übrige Ausleihungen	<u>153.984</u>				169.031
		19.766.862.660			20.379.422.093
4. Einlagen bei Kreditinstituten	53.300.000				46.400.000
5. Andere Kapitalanlagen davon verbundene Unternehmen: 100.335 (258.044) €	107.641.197				108.179.816
		<u>30.916.928.249</u>			29.152.548.632
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft		<u>667.446</u>			548.762
			32.388.450.011		30.574.085.110

	€	€	€	€	Vorjahr €
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
davon – Forderungen an verbundene Unternehmen: – (–) €					–
1. Versicherungsnehmer	32.622.723				34.462.272
2. Versicherungsvermittler	<u>2.797.238</u>				4.234.452
		35.419.961			38.696.724
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		166.012			159.046
davon – Forderungen an verbundene Unternehmen: 44.623 (37.909) €					
– Forderungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: – (–) €					
III. Sonstige Forderungen		55.514.284			49.277.539
davon – Forderungen an verbundene Unternehmen: 19.576.257 (16.734.559) €					
– Forderungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: 12.960 (12.960) €					
			91.100.256		88.133.308
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte		9.921.177			10.553.033
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		8.347.732			4.526.077
III. Andere Vermögensgegenstände		<u>13.211.862</u>			16.822.718
			31.480.771		31.901.828
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		507.489.441			507.581.216
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		<u>28.250.494</u>			27.042.777
			535.739.935		534.623.992
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung			30.609		113.680
Summe der Aktiva			<u>33.065.923.240</u>		<u>31.248.774.860</u>

PASSIVSEITE

	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Eigenkapital					
I. Gezeichnetes Kapital			92.505.010		92.505.010
II. Kapitalrücklage			376.364.476		376.364.476
III. Gewinnrücklagen					
1. Gesetzliche Rücklage		664.679			664.679
2. Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		328.882			2.178.234
3. Andere Gewinnrücklagen		<u>35.053.825</u>			<u>35.053.825</u>
			36.047.387		37.896.739
IV. Bilanzgewinn			<u>1.849.352</u>		830.270
				506.766.226	507.596.496
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
Bruttobetrag			4.837.715		4.765.156
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		29.717.850.356			28.147.059.342
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>986.524.191</u>			<u>1.007.372.718</u>
			28.731.326.165		27.139.686.624
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		801.858.404			835.774.192
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>30.301.171</u>			<u>33.484.926</u>
			771.557.233		802.289.266
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Erfolgsabhängige					
Bruttobetrag		1.342.957.374			990.218.455
2. Erfolgsunabhängige					
a) Bruttobetrag		203.375.828			217.841.872
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>695.467</u>			<u>668.357</u>
			<u>202.680.361</u>		<u>217.173.515</u>
			1.545.637.735		1.207.391.970
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
Bruttobetrag			<u>3.891.929</u>		21.152.004
				31.057.250.777	29.175.285.020
C. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			51.373.223		48.643.122
II. Steuerrückstellungen			47.007.202		47.622.559
III. Sonstige Rückstellungen			<u>167.097.230</u>		<u>169.252.609</u>
				265.477.656	265.518.291

	€	€	€	€	Vorjahr €
D. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft				1.017.520.829	1.041.526.001
E. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber: davon gegenüber verbundenen Unternehmen: – (374.453) €					
1. Versicherungsnehmern	20.826.703				16.236.798
2. Versicherungsvermittlern	<u>2.340.726</u>				<u>3.328.731</u>
		23.167.429			19.565.529
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft davon gegenüber verbundenen Unternehmen: 869.341 (1.069.804) €		869.341			1.069.804
III. Sonstige Verbindlichkeiten davon:		190.453.012			233.260.842
– aus Steuern: 1.027.280 (937.000) €					
– im Rahmen der sozialen Sicherheit: 16.892 (25.734) €					
– gegenüber verbundenen Unternehmen: 151.753.991 (185.338.993) €					
				214.489.782	253.896.174
F. Rechnungsabgrenzungsposten				4.417.971	4.952.878
Summe der Passiva				<u>33.065.923.240</u>	<u>31.248.774.860</u>

Bestätigung des Verantwortlichen Aktuars

Es wird bestätigt, dass die in der obigen Bilanz zum 31. Dezember 2012 unter Pos. B. II der Passiva mit 29.717.850.356 € ausgewiesene Deckungsrückstellung aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Köln, 8. Januar 2013

Norbert Mattar

Bestätigung des Treuhänders

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

Köln, 8. Januar 2013

Klaus-Jürgen Mohr

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

	€	€	€	Vorjahr €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	4.932.578.952			4.906.373.591
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	142.842.176			165.401.998
		4.789.736.776		4.740.971.593
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		-72.559		624.833
		4.789.664.217		4.741.596.426
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			239.545.108	309.494.752
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		16.654.839		110.310.344
davon: aus verbundenen Unternehmen:				
13.182.439 (104.063.164) €				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon: aus verbundenen Unternehmen:				
36.038.788 (37.818.690) €				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	61.799.555			60.530.003
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	1.269.979.129			1.296.980.454
		1.331.778.684		1.357.510.457
c) Erträge aus Zuschreibungen		72.464.869		4.191.864
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		20.397.276		239.177.404
		1.441.295.668		1.711.190.069
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			3.701.151	7.934.526
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	3.455.907.415			3.474.878.217
bb) Anteil der Rückversicherer	140.726.165			143.995.672
		3.315.181.250		3.330.882.544
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-33.915.788			3.434.571
bb) Anteil der Rückversicherer	-3.183.755			-2.132.985
		-30.732.033		5.567.556
		3.284.449.217		3.336.450.101
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-1.570.791.014			-1.683.233.761
bb) Anteil der Rückversicherer	-20.848.527			-12.061.270
		-1.591.639.541		-1.695.295.031
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		345.692		698.134
		-1.591.293.849		-1.694.596.897
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		688.053.709		503.513.641
b) Erfolgsunabhängige				
aa) Bruttobetrag	50.249.666			56.343.518
bb) Anteil der Rückversicherer	256.844			523.745
		49.992.822		55.819.773
		738.046.531		559.333.415

	€	€	€	Vorjahr €
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlusssaufwendungen	290.823.949			320.978.124
b) Verwaltungsaufwendungen	115.919.674			116.963.412
c) davon ab:		406.743.623		437.941.536
erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		56.741.558		66.841.272
			350.002.065	371.100.264
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		57.283.351		54.310.888
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		25.722.813		375.490.937
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		152.326.588		48.865.382
			235.332.752	478.667.207
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			39.650.429	49.173.130
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			235.431.301	280.894.759
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge	82.461.329			67.229.119
2. Sonstige Aufwendungen	180.106.534			153.616.012
			-97.645.206	-86.386.893
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			137.786.096	194.507.866
4. Außerordentliche Erträge	-			-
5. Außerordentliche Aufwendungen	2.837.633			2.850.176
6. Außerordentliches Ergebnis			-2.837.633	-2.850.176
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag davon Organschaftumlage: 32.828.131 (72.756.546) €	30.947.403			64.670.981
8. Sonstige Steuern davon Organschaftumlage: 935 (935) €	4.201.059			13.986.709
			35.148.463	78.657.690
9. Aufgrund einer Gewinnngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrags abgeführte Gewinne			99.800.000	113.000.000
10. Jahresüberschuss			-	-
11. Entnahme aus Gewinnrücklagen				
a) aus der Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	1.849.352			830.270
b) aus anderen Gewinnrücklagen	-			-
			1.849.352	830.270
12. Bilanzgewinn			1.849.352	830.270

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Allgemeines

Die Bilanz wurde unter Berücksichtigung der teilweisen Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt (§ 268 Abs. 1 HGB). Struktur und Inhalt des Lageberichts entsprechen den Regelungen des Handelsgesetzbuchs und den Konkretisierungen durch den Deutschen Rechnungslegungs Standard Nr. 15 (DRS 15).

Im Geschäftsbericht wurde jede Zahl und Summe jeweils kaufmännisch gerundet.

Dem verbandseinheitlichen Schema entsprechend, werden die Aufwendungen aus dem Poolausgleich der Pflegepflichtversicherung unter den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen, die entsprechenden Erträge unter den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen ausgewiesen.

Kapitalanlagen

Kapitalanlagen sind wie folgt bewertet:

- > Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit ihren um nach Maßgabe steuerlicher Vorschriften zulässige Abschreibungen verminderten Anschaffungskosten (einschließlich Grunderwerbsteuer) bzw. Herstellungskosten, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB,
- > Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen sowie andere Kapitalanlagen mit den Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 bzw. Abs. 4 HGB. Die im Rahmen des langfristigen Incentive-Plans erworbenen Aktien wurden wie Umlaufvermögen mit ihrem Börsenpreis am Abschlussstichtag bewertet,
- > Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
 - nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften mit Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB; das Aufgreifkriterium für die Durchführung einer Abschreibung auf Aktien bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung wurde in Einklang mit den Auslegungen des IDW (Versicherungsfachausschuss) festgelegt; eine Abschreibung erfolgt, sofern der Zeitwert eines Wertpapiers für die Dauer von sechs Monaten vor dem Bilanzstichtag den Buch-

wert permanent um mindestens 20 % unterschritten hat; abgeschrieben wird auf den Marktwert oder auf einen im Rahmen einer Einzelanalyse festgelegten beizulegenden Wert. Bei Anteilen an Spezialfonds erfolgt die Festlegung des beizulegenden Werts bei vorliegenden stillen Lasten auf Basis der im Fonds enthaltenen Wertpapiere, unabhängig von dem oben genannten Aufgreifkriterium,

- nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften, das heißt unter Beibehaltung niedrigerer Wertansätze mit ihren Anschaffungskosten bzw. mit den niedrigeren Werten nach Maßgabe ihrer Börsenpreise am Abschlussstichtag,
- > Derivate zu Anschaffungskosten oder zu ihrem niedrigeren beizulegenden Zeitwert am Bilanzstichtag. Dabei wird ein gegebenenfalls bestehender Verpflichtungsübergang durch die Bildung einer Drohverlustrückstellung berücksichtigt. Swaps sowie Optionen aus den langfristigen Incentive-Plänen wurden grundsätzlich zusammen mit den zugrunde liegenden Kapitalanlagen bzw. Wertsteigerungsrechten als Bewertungseinheit bilanziert. Die Bilanzierung für die Bewertungseinheiten erfolgt nach der Einfrierungsmethode, welche innerhalb der Bewertungseinheit die Verrechnung zwischen dem Grundgeschäft und dem Sicherungsgeschäft durchführt und die Bilanzwerte belässt,
- > Ausleihungen an verbundene Unternehmen, Zeropapiere, Schuldscheinforderungen und Darlehen

sowie die übrigen Ausleihungen sind zu Anschaffungskosten bewertet. Differenzbeträge zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag werden jährlich unter Anwendung der kapitalmarktabhängigen Effektivzinsmethode amortisiert, bei Endfälligkeit entsprechen die Bilanzwerte den Nennwerten. Die Namensschuldverschreibungen sind dagegen mit dem Nennbetrag bewertet. Agio- und Disagiobeträge werden durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung über die Laufzeit der Namensschuldverschreibungen verteilt. Abschreibungen wurden gemäß § 341 b Abs. 1 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 3 Satz 4 HGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip vorgenommen. Wertberichtigungen wurden in ausreichender Höhe gebildet,

- > der Bestand aus dem Cash Pooling unter den anderen Kapitalanlagen zum Nennwert,
- > Fest- und Termingelder, Sparguthaben bei Kreditinstituten sowie Depotforderungen mit ihren Nennwerten.

Dem Wertaufholungsgebot des § 253 Abs. 5 Satz 1 HGB wurde Rechnung getragen.

Zeitwertermittlung

Die Zeitwerte unserer Kapitalanlagen haben wir wie folgt ermittelt:

- > Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte nach dem Ertragswertverfahren entsprechend der Immobilienwertermittlungsverordnung sowie den Wertermittlungsrichtlinien; Grundstücke, bei denen das Bauvorhaben noch nicht

abgeschlossen ist, wurden zu Herstellungs- oder Anschaffungskosten bewertet,

- > Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen grundsätzlich nach einem in Einklang mit dem IDW-Prüfungsstandard S1 stehenden Ertragswertverfahren/DCF-Verfahren bzw. mit dem anteiligen Eigenkapital, zum Teil unter Berücksichtigung der Bewertungsreserven, sowie in Einzelfällen mit dem Börsenkurs,
- > Ausleihungen an verbundene Unternehmen sowie sonstige Ausleihungen (Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen) durch Abzinsung der erwarteten Cashflows unter Zugrundelegung von Zinsstrukturkurven sowie risikoadäquater Zuschläge, wobei diese Spreads in Abhängigkeit von Emittenten, Laufzeit und Rating ermittelt werden. In Einzelfällen erfolgt die Ermittlung von Zeitwerten der sonstigen Ausleihungen aus der Ableitung von Zeitwerten börsennotierter Referenzanleihen,
- > festverzinsliche Wertpapiere, Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere mit ihren Börsenwerten bzw. zu Rücknahmepreisen zum Bilanzstichtag,
- > Derivate nach Marktwerten am Bilanzstichtag oder anerkannten Bewertungsmethoden,
- > nicht börsennotierte rentenähnliche Genussscheine nach dem Ertragswertverfahren.

Bei allen übrigen, nicht einzeln erwähnten Kapitalanlagen entspricht der Zeitwert dem Buchwert.

Forderungen

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft, Forderungen aus Schecks, Zins- und Mietforderungen sowie sonstige Forderungen sind, nach Abschreibung erkennbar zweifelhafter Einzelbeträge und nach Abzug pauschaler Wertberichtigungen wegen des allgemeinen Kreditrisikos bei Forderungen an Versicherungsnehmer und -vertreter sowie Mieter, mit ihren Nennwerten bzw. verbleibenden Nennwerten bilanziert.

Sonstige und immaterielle Vermögensgegenstände

Die unter „Sachanlagen und Vorräte“ erfassten Gegenstände der Betriebs- und Geschäftsausstattung und die immateriellen Vermögensgegenstände sind mit ihren um planmäßige lineare Abschreibungen und um steuerlich zulässige Sonderabschreibungen verminderten Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet. Geschäfts- und Firmenwerte werden grundsätzlich planmäßig über die Nutzungsdauer von fünf Jahren abgeschrieben. Die Abschreibung des Geschäfts- und Firmenwerts der Zürich KV erfolgt über zehn Jahre. Die bei der Übernahme der Zürich KV getroffene Annahme dieser längeren Nutzungsdauer resultiert aus der Laufzeit von Verträgen, welche erstmals zum 31. Dezember 2013 kündbar sind. Geringwertige Vermögensgegenstände werden im Jahr des Zugangs voll abgeschrieben.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten sind nach den von den Instituten aufgegebenen Kontoauszügen abgegrenzt.

Vorstehend nicht besonders genannte Vermögensgegenstände sind mit ihren nominellen Werten angesetzt.

Der Körperschaftsteuererstattungsanspruch wurde aufgrund der Unverzinslichkeit des Anspruchs auf ratierliche Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens (§ 37 Abs. 5 KStG n. F.) mit dem um 4 % abgezinsten Barwert bewertet.

Es besteht gewerbe- und körperschaftsteuerliche Organschaft zur ERGO Versicherungsgruppe AG. Etwaige Steuerlatenzen wären deshalb grundsätzlich auf Ebene der ERGO Versicherungsgruppe AG als Organträgerin zu erfassen. Diese bildet in Ausübung des Wahlrechts nach § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB keine aktiven latenten Steuern.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Bilanzansätze der einzelnen versicherungstechnischen Rückstellungen sind wie folgt ermittelt:

Beitragsüberträge Die Beitragsüberträge – brutto – wurden gemäß den gegenüber dem Treuhänder und der Aufsichtsbehörde für die einzelnen Tarife festgelegten, auf dem Prinzip der zeitanteiligen Aufteilung der jeweiligen Bemessungsgrundlage beruhenden Verfahren ermittelt.

Deckungsrückstellung Die Deckungsrückstellung – brutto – wurde gemäß den versicherungsmathematischen Verfahren ermittelt, die in den von den Aufsichtsbehörden für die einzelnen Tarife genehmigten technischen Geschäftsplänen festgelegt sind, bzw. nach den vom Treuhänder genehmigten Berechnungsverfahren

- > für den Teilbetrag aus dem Mitversicherungsvertrag der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPV) entsprechend den Aufgaben des PKV-Verbands als Geschäftsführer,
- > der Anteil der Rückversicherer an der Deckungsrückstellung – brutto – gemäß den vertraglich festgelegten Anteilen der Rückversicherer an der Brutto-Deckungsrückstellung.

Die Bilanzierung von Übertragungswerten erfolgte auf der Grundlage des IDW-Schreibens vom 21. November 2008. Im Folgejahr abgehende Übertragungswerte aus der portablen Deckungsrückstellung wurden unter der Position Schadenrückstellung bilanziert.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle – brutto – wurde gemäß einem entsprechenden Näherungsverfahren ermittelt, wobei die bis zum Zeitpunkt der Ermittlung der Rückstellung abgewickelten, in den Vorjahren eingetretenen Versicherungsfälle und weitere statistische Erfahrungswerte zugrunde liegen (Forderungen gegen Dritte aus Regressen und Teilungsabkommen und anteilige Schadenregulierungsaufwendungen werden in Überein-

stimmung mit steuerlichen Regelungen abgezogen),

- > für den Teilbetrag aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft gemäß den geprüften Aufgaben der Vorversicherer,
- > für den Teilbetrag aus dem Mitversicherungsvertrag der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPV) entsprechend den Aufgaben des PKV-Verbands als Geschäftsführer,
- > der Anteil der Rückversicherer an der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle – brutto – (nur aus dem selbst abgeschlossenen Geschäft) gemäß den rückversicherten Beitragsquoten, bezogen auf die in dem entsprechenden Teilbetrag der Brutto-Rückstellung enthaltenen Leistungen aus rückversicherten Versicherungen.

Die Bilanzierung von Übertragungswerten erfolgte auf der Grundlage des IDW-Schreibens vom 21. November 2008. Im Folgejahr abgehende Übertragungswerte aus der portablen Deckungsrückstellung wurden als Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle bilanziert. Seit dem 1. Januar 2011 haben die pharmazeutischen Unternehmen den privaten Krankenversicherungsunternehmen Rabatte für verschreibungspflichtige Arzneimittel, deren Kosten diese ganz oder teilweise erstattet haben, zu gewähren. Ausstehende Erstattungen für das Geschäftsjahr wurden bei der Ermittlung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mindernd berücksichtigt.

Andere Rückstellungen

- > Zum 31. Dezember 2000 erfolgte ein Schuldbeitritt der ERGO Versicherungsgruppe AG zu Teilen der Pensionsverpflichtungen der DKV, sodass die Rückstellungen bei der Obergesellschaft zentralisiert bilanziert werden. Die Erstattungsbeträge basieren auf der handelsrechtlichen Rückstellungsberechnung. Für die Aufwendungen aus der geänderten Bewertung nach BilMoG wurde das Wahlrecht in Anspruch genommen, sodass sich ein noch nicht gezahlter Restbetrag in Höhe von 17,3 Mio. € ergab.
- > Die Pensionsrückstellungen und pensionsähnlichen Verpflichtungen wurden gemäß den Vorschriften nach § 246 Abs. 1 in Verbindung mit § 249 Abs. 1 HGB passiviert. Die geänderten Bewertungsvorschriften aufgrund von BilMoG führten zu einer Erhöhung der Verpflichtungen. Hierbei wurde das Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB, die erforderliche Zuführung zu den Pensionsrückstellungen auf maximal 15 Jahre zu verteilen, ausgeübt.
- > Der noch nicht passivierte Restbetrag betrug 14,2 Mio. €. Die Rückstellungsberechnung wurde nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected-Unit-Credit-Methode) unter Anwendung der modifizierten „Heubeck-Richttafel 2005 G“ vorgenommen, wobei die nachstehenden versicherungsmathematischen Parameter für die Ermittlung der Verpflichtung zugrunde gelegt wurden:
 - Anwartschafts- und Rentendynamik 2,0 % – 2,75 %
 - Zinssatz 5,07 % zum 31. Dezember 2012
- Der Rechnungszins wurde aus den von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Werten des durchschnittlichen Marktzinssatzes der vergangenen sieben Jahre entsprechend dem Wahlrecht gemäß § 253 Abs. 2 HGB für eine Laufzeit von 15 Jahren übernommen.
- > Die Rückstellung für Altersteilzeit wurde nach der Methode des IDW unter Verwendung der „Heubeck-Richttafel 2005 G“ mit einem Zinssatz von 3,85 % und einem Gehaltstrend von 2,0 % berechnet. Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen wurde in Höhe des Barwerts der zukünftig zu erwartenden Leistungsverpflichtungen mit einem Rechnungszins von 4,28 % und einem Gehaltstrend von 2,0 % bilanziert. Die Rückstellung für Jubiläen wurde entsprechend den zu erwartenden Verpflichtungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit einem Rechnungszins von 5,07 % berechnet.
- > Zukünftige Verpflichtungen aus den langfristigen Incentive-Plänen sichert die Gesellschaft mittels Münchener-Rück-Optionen ab. Grund- und Sicherungsgeschäfte wurden als Bewertungseinheiten bilanziert. Bei den zu Sicherungszwecken gehaltenen Aktien, deren Buchwert über dem Basiskurs der Wertsteigerungsrechte lag, wurde eine Rückstellung in Höhe des nicht gedeckten Anteils gebildet. Die von 2007 bis 2008 gewährten Wertsteigerungsrechte wurden mit Long Calls und Short Calls gesichert, die mit den Anschaffungskosten unter den anderen Vermögensgegenständen bzw. der erhaltenen Prämie unter den sonstigen Verbindlichkeiten bilanziert sind; in gleicher Höhe wurde eine Rückstellung für ausgegebene Wertsteigerungsrechte gebildet. Die beizulegenden Zeitwerte für die in diesen Geschäften enthaltenen derivativen Finanzinstrumente wurden anhand von anerkannten finanzmathematischen Bewertungsmethoden ermittelt.
- > Sonstige Rückstellungen mit einer Laufzeit bis zu einem Jahr wurden gemäß § 253 Abs. 1 HGB mit dem nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrag angesetzt.
- > Sonstige Rückstellungen mit einer Laufzeit von mehr als einem Jahr sind gemäß § 253 Abs. 2 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag und diskontiert bilanziert.

Übrige Passiva

- > Im Passivposten „sonstige“ andere Verbindlichkeiten enthaltene Rentenverpflichtungen sind mit ihren Barwerten angesetzt.
- > Vorstehend nicht besonders genannte Verbindlichkeiten sind mit ihren Erfüllungsbeträgen ausgewiesen.

Bilanzierungstetigkeit

Die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wurden unverändert beibehalten.

Fremdwährungsumrechnung

Die Umrechnung von Fremdwährungen erfolgte unter Beachtung des Niederstwertprinzips am Bilanzstichtag grundsätzlich zum Währungskurs am Buchungstag. Die Verpflichtungen in ausländischer Währung wurden möglichst kongruent mit entsprechenden Aktivwerten bedeckt; Aktiv- und Passivposten wurden bei der Bewertung pro Währung als Einheit behandelt. Die sich aus nicht kongruent bedeckten Verpflichtungen bzw. Aktivüberhängen ergebenden Währungskursgewinne wurden pro Währung mit Währungskursverlusten verrechnet.

ENTWICKLUNG DER AKTIVPOSTEN A, B. I BIS B. III IM GESCHÄFTSJAHR 2012

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €	Zugänge Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	19.507	–
2. Geschäfts- oder Firmenwert	410	–
3. Summe A	19.917	–
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	612.309	8.791
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	205.147	87.290
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	494.186	7.770
3. Beteiligungen	88.894	17.362
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	20.452	–
5. Summe B. II	808.679	112.422
B. III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.705.730	2.002.727
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	3.912.816	1.370.624
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	11.789.049	731.686
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	8.590.204	6.169.588
c) Übrige Ausleihungen	169	–
4. Einlagen bei Kreditinstituten	46.400	6.900
5. Andere Kapitalanlagen	108.180	4.047.665
6. Summe B. III	29.152.549	14.329.190
insgesamt	30.593.453	14.450.403

Die Angaben über die Zeitwerte der Kapitalanlagen befinden sich auf Seite 63.

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	-	-	659	18.848
-	-	-	137	273
-	-	-	796	19.121
-	-	-	21.772	599.328
-	5.037	45	2.100	285.345
-	11.865	-	-	490.091
-	10.165	-	-	96.091
-	20.452	-	-	0
-	47.519	45	2.100	871.526
-	688.528	70.422	1.403	6.088.948
-	385.195	1.998	67	4.900.176
-	512.075	-	-	12.008.660
-	7.001.744	-	-	7.758.048
-	15	-	-	154
-	-	-	-	53.300
-	4.047.823	-	381	107.641
-	12.635.380	72.420	1.851	30.916.928
-	12.682.899	72.465	26.519	32.406.904

B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2012 Mio. €
insgesamt darunter: vom Versicherungsunternehmen genutzte eigene Grundstücke und Bauten	599,3 1,6
B. II. Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
Die Anteilsbesitzliste befindet sich auf Seite 76. Sie ist Bestandteil des Anhangs.	

ZEITWERTE DER KAPITALANLAGEN

	Bilanzwert	Zeitwert	2012 Bewertungs- differenz Mio. €
	Mio. €	Mio. €	Mio. €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	599,3	888,4	289,1
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	285,3	294,5	9,1
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	490,1	584,3	94,3
3. Beteiligungen	96,1	255,9	159,9
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	–	–	–
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.088,9	6.416,2	327,3
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	4.900,2	5.553,0	652,8
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen*	12.032,3	14.194,2	2.161,9
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	7.758,0	8.704,4	946,4
c) Übrige Ausleihungen	0,2	0,2	–
4. Einlagen bei Kreditinstituten	53,3	53,3	–
5. Andere Kapitalanlagen	107,6	103,7	–3,9
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	0,7	0,7	–
insgesamt*	32.412,1	37.048,9	4.636,8

* Bilanzwerte unter Berücksichtigung von Agio/Disagio

In den oben genannten Angaben sind Wertpapiere, die der dauernden Vermögensanlage dienen, mit einem Zeitwert von 11.813,0 Mio. € und einem Bilanzwert von 10.860,0 Mio. € enthalten.

	2012 Mio. €
Verteilung der Zeitwerte von Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken nach Bewertungsstichtagen	
insgesamt	888,4
davon bewertet im Jahr:	
2010	317,1
2012	571,3

ANTEILE AN INLÄNDISCHEM INVESTMENTVERMÖGEN

	Marktwert	Buchwert	Differenz	2012 Im Geschäftsjahr erhaltene Aus- schüttungen
Die Gesellschaft hält am 31. Dezember 2012 bei mehreren inländischen und ausländischen Investmentfonds Anteile von mehr als 10 %:	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Aktienfonds	506,5	503,7	2,8	0,0
MEAG PREMIUM	502,8	500,0	2,8	0,0
MEAG Klima Strategie	3,7	3,7	0,0	0,0
Rentenfonds	5.581,0	5.266,0	315,7	166,7
MEAG BLN 2	512,7	512,7	0,0	20,3
MEAG Gilagrent	391,6	388,3	3,3	14,3
MEAG HBG 1	1.162,1	1.162,1	0,0	57,1
MEAG IREN	1.481,8	1.365,5	125,3	0,0
MEAG RenditePlus	1.656,1	1.484,3	171,8	66,5
MEAG OptiMax	143,6	128,5	15,1	5,8
MEAG Vigifonds	226,0	226,0	0,0	2,6
FVV Select OP	7,8	7,6	0,2	0,1
Immobilienfonds	327,5	318,9	8,6	22,4
OIK-Fonds Mediclin	188,9	187,2	1,7	16,9
MEAG European Prime Opportunities	68,8	68,8	0,0	1,3
ERGO Trust Logistikfonds Nr. 1	22,2	20,7	1,5	1,5
Invesco MEAG US Immobilien Fonds IV B	21,6	20,0	1,6	0,9
IVG Kavernenfonds	26,0	22,2	3,8	1,8

Bei den Rentenfonds entspricht der Buchwert dem dauerhaft beizulegenden Wert, der sich aus den Nominalwerten der Renten in den betroffenen Fonds ergibt.

Bei den Immobilienfonds liegen Beschränkungen der täglichen Rückgabe gemäß § 285 Nr. 26 HGB vor.

UNTERBLIEBENE ABSCHREIBUNGEN AUF FINANZINSTRUMENTE

	Bilanzwert	Zeitwert	2012 Bewertungs- differenz
	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Außerplanmäßige Abschreibungen wurden nicht durchgeführt, sofern die Wertminderungen nur von vorübergehender Dauer waren. Dies betraf folgende zu den Finanzanlagen gehörende Finanzinstrumente:			
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	364,7	348,8	-16,0
davon Anleihen der öffentlichen Hand Italien	126,2	121,7	-4,5
Namensschuldverschreibungen	165,2	153,3	-11,9
Schuldscheindarlehen	711,3	542,1	-169,3
davon Anleihen der öffentlichen Hand Spanien	553,7	386,0	-167,7
Andere Kapitalanlagen	86,1	71,5	-14,6
insgesamt	1.247,3	1.037,2	-210,1

Eine außerplanmäßige Abschreibung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 4 HGB haben wir auf Anleihen hochverschuldeter Staaten des Euroraums (PIIGS) unterlassen, da die Wertminderungen vor dem Hintergrund des europäischen Rettungsschirms voraussichtlich nicht von Dauer sind. Weitergehende Erläuterungen sind der Risikoberichterstattung und den Ausführungen zum Kapitalanlagenbestand im Lagebericht auf Seite 24 zu entnehmen.

Für Inhaberschuldverschreibungen anderer Staaten wurden aufgrund des gemilderten Niederstwertprinzips Abschreibungen wegen nur vorübergehender Wertminderung nicht vorgenommen. Die Wertminderung ist von vorübergehender Dauer, weil der Buchwert einem dauerhaft beizulegenden Wert entspricht, der auf der Meinung einer Mehrzahl unabhängiger externer Analysten beruht (MEAG-Verfahren).

Bei Zerobonds, Genussrechten und Schuldscheindarlehen anderer Staaten ist die Wertminderung von vorübergehender Dauer, da diese mit ihrem Nominalbetrag zurückgezahlt werden. Wertänderungen beruhen bei diesen Wertpapieren auf Zinsänderungen. Bonitätsbedingte Änderungen liegen nicht vor.

DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE

	Bilanzposition	Bilanzwert	Zeitwert	2012 Nominalwert
		Mio. €	Mio. €	Mio. €
Option Long Call	D. III. Andere Vermögensgegenstände	0,7	0,3	3,0
Option Long Call	D. III. Sonstige Rückstellungen	0,6	0,3	3,0
Option Short Call	F. IV. Sonstige Verbindlichkeiten	-0,1	0,0	7,5
Zinsrisiken				
Swaps	D. III. Sonstige Rückstellungen	0,0	99,3	941,6

Im Geschäftsjahr 2012 bestanden im Rahmen der Absicherung gegen Zinsschwankungen Zins-Swaps. Es wurde jeweils eine Bewertungseinheit gebildet. Es wurde eine Drohverlustrückstellung in Höhe von 16 Tsd. € gebildet.

BEWERTUNGSEINHEITEN

2012

Am Bilanzstichtag bestanden die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Mikrosicherungsbeziehungen.

Grundgeschäft	Absicherungsgeschäft / Höhe des abgesicherten Risikos	Art des Risikos	Methode zur Messung der Effektivität
Schuldscheine / Darlehen Nominalvolumen: 510.163 Tsd. € Laufzeiten bis 2020	Receiver Swaps Nominalvolumen: 490.163 Tsd. € Abgesichertes Risikovolumen: 0 € Laufzeiten bis 2020	Zinsänderungs- risiko	Dollar Offset
Langfristige Incentive-Pläne Anzahl gewährter Rechte: 23.790 Verpflichtungsvolumen: 254 Tsd. € Laufzeit bis 2015	Aktienoptionen 23.790 Stück Laufzeit bis 2015	Aktienkursrisiko	Critical-Term- Match-Methode

E. II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

2012
Mio. €

Zeit- und kapitalanteilig abgerechnetes Agio auf Ausleihungen
(Aktivposten B. III. 3)

26,5

F. I. Aktiver Unterschiedsbetrag

2012
Tsd. €

Nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB betragen die Anschaffungskosten der Vermögensgegenstände, die verrechnet wurden 2.694
Der beizulegende Zeitwert (Aktivwert) beträgt 2.694
Der Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden besteht in Höhe von 2.732
Die im Berichtsjahr in der Gewinn- und Verlustrechnung verrechneten Aufwendungen und Erträge, die aus den verrechneten Vermögensgegenständen und Schulden resultieren, ergeben sich aus dem laufenden Ertrag des Vermögensgegenstands in Höhe von 108
und aus dem Zinsaufwand der Pensionsrückstellung in Höhe von 131
Der aus individuellen Überdeckungen einzelner Verpflichtungen resultierende Saldo aus der Vermögensrechnung wird unter Berücksichtigung der noch ausstehenden Beträge aus der Erstanwendung des BilMoG als aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung gemäß § 266 Abs. 2 e HGB in Höhe von 31
ausgewiesen.

	2012 Tsd. €
A. I. Gezeichnetes Kapital	
Anzahl der Aktien (vinkulierte Namensaktien): 36.184.815 Stück	92.505.010

	2012 Tsd. €
A. III. 2 Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	
Stand zu Beginn des Geschäftsjahrs	2.179
Entnahme	1.849
Stand am Ende des Geschäftsjahrs	329

	2012 Tsd. €
A. IV. Bilanzgewinn	1.849

	2012 Tsd. €
B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	
insgesamt	771.557
Aus der Abwicklung der Vorjahresrückstellung ergab sich ein Gewinn in Höhe von	42.439
Dieser Betrag ist im Wesentlichen in einer konservativ prognostizierten Schadenentwicklung des Geschäftsjahrs 2011 begründet.	

				2012
B. IV. Beitragsrückerstattung				
Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 12 a VAG				
	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitrags- rückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	Tsd. €	Poolrelevante RfB aus der PPV Tsd. €	Betrag gemäß § 12 a (3) VAG Tsd. €	Sonstiges Tsd. €
1. Bilanzwerte Vorjahr, brutto	990.218	137.938	40.904	39.000
2. Entnahme zur Verrechnung	206.346	22.479	10.720	–
3. Entnahme zur Barausschüttung	128.969	–	–	31.517
4. Zuführung	688.054*	3.619	16.614	30.017
5. a. Bilanzwerte Geschäftsjahr, brutto	1.342.957*	119.078	46.798	37.500
5. b. Anteile der Rückversicherer	–	–	695	–
5. c. Bilanzwerte Geschäftsjahr, netto	1.342.957*	119.078	46.102	37.500
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahrs gemäß § 12 a VAG				68.080

* Davon entfallen 35.200 Tsd. € auf die poolrelevante erfolgsabhängige RfB PPV.

Die erfolgsunabhängige RfB gemäß § 12 a Abs. 3 VAG dient der Beitragsermäßigung oder der Vermeidung bzw. der Begrenzung von Beitrags-erhöhungen für Versicherte ab dem 65. Lebensjahr. Die poolrelevante RfB wird in der PPV gemäß dem Poolvertrag gebildet. Ab dem Geschäftsjahr 2012 wird diese einer erfolgsabhängigen statt einer erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die sonstige RfB umfasst die vertraglich vereinbarte Überschussbeteiligung von Gruppenversicherungsverträgen sowie die Mittel für garantierte Beitragsrückerstattungen.

Weitere Angaben zur Rückstellung für erfolgsabhängige BRE sind aus der Anlage zum Anhang (Seite 78) ersichtlich.

	2012 Tsd. €
C. I. Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	51.373

	2012 Tsd. €
C. III. Sonstige Rückstellungen	167.097
– für steuerliche Organschaftsumlage	50.339
– für strukturelle Änderungen	34.679
– für Provisionsansprüche	27.406
– für Altersteilzeitvereinbarungen und Vorruhestand	25.516
– für Erfolgsbeteiligungen/Gratifikationen	10.277
– für drohende Verluste	3.918
– für bereits erhaltene, jedoch von den Erbringern noch nicht in Rechnung gestellte Bauleistungen	2.710
– für Jubiläen	2.995
– für Urlaubsansprüche/Gleitzeitguthaben	945
– aus sonstigen Erfordernissen	8.312
darunter:	
– für Zahlungen für Handelskammer- und Berufsgenossenschaftsbeiträge	311
– für Erstellung, Prüfung und Veröffentlichung des Jahresabschlusses	199
– für ausstehende Rechnungen	1.486

	2012 Tsd. €
F. Rechnungsabgrenzungsposten	
Zeit- und kapitalanteilig abgerechnetes Disagio auf Ausleihungen (Aktivposten B. III. 3)	2.878

	2012 Tsd. €	2011 Tsd. €
GVR I. 1. a. Gebuchte Bruttobeiträge*		
Beiträge aus selbst abgeschlossenem Versicherungsgeschäft		
– Einzelversicherungen	3.806.393	3.855.778
– Gruppenversicherungen	1.121.151	1.048.051
	4.927.544	4.903.829
– Laufende Beiträge	4.916.718	4.889.554
– Einmalbeiträge	10.826	14.274
	4.927.544	4.903.829
– Originäres Geschäft		
Krankheitskostenvollversicherung	3.385.167	3.368.347
Krankentagegeldversicherung	178.451	168.333
Krankenhaustagegeldversicherung	88.822	90.805
Krankheitskostenteilversicherung	807.268	778.603
Pflegepflichtversicherung	246.977	256.743
– davon GPV	(13.869)	(11.535)
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	89.030	78.006
	4.795.715	4.740.837
– Besondere Versicherungsformen		
Beihilfeablöseversicherung	60.175	67.344
Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung	7.931	7.289
Spezielle Ausschnittsversicherung	1.266	1.317
Auslandsreisekrankenversicherung	62.457	87.042
	131.829	162.991
Summe	4.927.544	4.903.829
– davon Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4 a VAG	(161.261)	(164.598)
Beiträge aus übernommenem Versicherungsgeschäft	5.035	2.545
Beiträge insgesamt	4.932.579	4.906.374

* Zuordnung gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbands

	2012 Tsd. €	2011 Tsd. €
GVR I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		
– Einzelversicherungen	162.679	217.592
– Gruppenversicherungen	43.667	46.780
insgesamt	206.346	264.372
– Originäres Geschäft		
Krankheitskostenvollversicherung	201.009	259.439
Krankentagegeldversicherung	3.098	3.723
Krankenhaustagegeldversicherung	–	–
Krankheitskostenteilversicherung	2.239	1.210
Pflegepflichtversicherung	–	–
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	–	–
insgesamt	206.346	264.372
– Besondere Versicherungsformen		
Beihilfeablöseversicherung	–	–
Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung	–	–
Spezielle Ausschnittsversicherung	–	–
Auslandsreisekrankenversicherung	–	–
insgesamt	–	–
Summe	206.346	264.372
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	33.199	45.123
– davon aus der erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	10.720	45.123

GVR I. 9. b. Abschreibungen auf Kapitalanlagen	2012 Tsd. €
Außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 und 4 HGB	5.081

	2012 Tsd. €	2011 Tsd. €
GVR II. 1 Sonstige Erträge		
insgesamt	82.461	67.229

In den sonstigen Erträgen sind im Geschäftsjahr 2012 Erträge aus Währungskursgewinnen in Höhe von 583 Tsd. € enthalten.

GVR II. 2. Sonstige Aufwendungen	2012	2011
	Tsd. €	Tsd. €
insgesamt	180.107	153.616

In den sonstigen Aufwendungen sind im Geschäftsjahr 2012 Aufwendungen aus Währungskursverlusten in Höhe von 667 Tsd. € und Aufwendungen aus der Aufzinsung von Altersteilzeit-, Vorruhestands- und Pensionsrückstellung sowie der pensionsähnlichen Verpflichtungen und der Rückstellung für strukturelle Änderungen in Höhe von 6.910 Tsd. € enthalten.

GVR II. 5. Außerordentliche Aufwendungen	2012
	Tsd. €
Die Beträge betreffen die in Ausübung des Wahlrechts gemäß Art. 67 Abs. 1 EGHGB über 15 Jahre zu verteilenden Zuführungen zu den Pensionsrückstellungen und den anteiligen Umstellungsaufwand für die auf die ERGO Versicherungsgruppe AG übertragenen Pensionsrückstellungen.	2.838

GESTELLTE SICHERHEITEN (BILANZWERTE)

	2012	2011
	Tsd. €	Tsd. €
Gesamtbetrag der durch Pfand- und ähnliche Rechte gesicherten Verbindlichkeiten (§ 51 Abs. 3 RechVersV, § 285 Nr. 1b HGB)		
Rentenschulden	818	844
Zur Sicherung hinterlegte Vermögensgegenstände (§ 51 Abs. 3 RechVersV)	84	52

E. III. Sonstige Verbindlichkeiten	2012
	Tsd. €
Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren	
Rentenschulden	818

HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

	2012 Tsd. €
– Die ERGO Versicherungsgruppe AG hat mit unserer Gesellschaft den Schuldbeitritt zu Pensionszusagen vereinbart. Sie bilanziert die dafür von uns erhaltenen Deckungsmittel sowie die Pensionsrückstellungen und erfüllt im Außenverhältnis sämtliche Pensionsverpflichtungen. Daraus bestanden am 31. Dezember 2012 gesamtschuldnerische Haftungen von Die gesamtschuldnerische Haftung realisiert sich in dem Fall, dass die ERGO als Gesamtschuldner aus Unvermögen zur Leistung an die Berechtigten ausfällt. Bei der ERGO handelt es sich um eine Finanzdienstleistungsholding, die aufgrund eigener Kapitalstärke von unabhängigen Ratingagenturen jeweils mit – für eine Holdinggesellschaft – sehr guten Ratings bewertet wird (z. B. Fitch: A+; S&P: A). Das Risiko einer gesamtschuldnerischen Haftung wird vor diesem Hintergrund nicht gesehen.	91.569
– Aufgrund der § 124 ff. VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine maximale Zahlungsverpflichtung von	62.115
– Verpflichtungen treffen die DKV nur, wenn Versicherungsverträge unter den Schutz des Sicherungsfonds gestellt werden. Bisher ist eine entsprechende Inanspruchnahme des Sicherungsfonds zum Schutz von Krankenversicherungsvertragsbeteiligten auf dem deutschen Krankenversicherungsmarkt niemals eingetreten und es gibt in der Branche aktuell keine Anzeichen für einen drohenden Sicherungsfall. Bevor der Sicherungsfonds gemäß dem VAG eingreift, würden ohnehin bestehende Marktmechanismen dazu führen, dass der betroffene KV-Bestand mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit von einem Marktteilnehmer übernommen wird. Das Risiko einer Inanspruchnahme der DKV wird vor diesem Hintergrund nicht gesehen.	
– Es bestanden Einzahlungsverpflichtungen aus dem Beteiligungsbereich von	4.686
– Im Bereich der Kapitalanlagen bestehen für eine Multitranchen-Anleihe Abnahmeverpflichtungen in Höhe von	450.000
– Die sonstigen Verpflichtungen aus Verträgen betragen Davon betreffen Herstellungskosten für Gebäude 4.409 Tsd. € und Verpflichtungen für Grunderwerb 18.228 Tsd. €. Die sonstigen Verpflichtungen aus Verträgen im Zusammenhang mit dem Grundvermögen (Grundstücksverwaltung, Grundstücksaufwand, Fremdmieten und sonstige Dienstleistungen) belaufen sich auf 8.805 Tsd. €. Die Verpflichtungen aus den Verträgen werden bis zum Jahr 2017 zu erfüllen sein.	31.442
(davon gegenüber verbundenen Unternehmen)	(2.864)

RÜCKVERSICHERUNGSSALDO

	2012	2011
	Tsd. €	Tsd. €
Rückversicherungssaldo gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 b RechVersV zu unseren Gunsten	30.593	31.241

ANZAHL DER VERSICHERTEN NATÜRLICHEN PERSONEN¹⁾

	2012	2012 Veränderung zum Vorjahr %	2011
Vollversicherungen	882.159	-2,0	899.885
Ergänzungsversicherungen	3.532.364	+1,1	3.494.346
insgesamt	4.414.523	+0,5	4.394.231
– Originäres Geschäft			
Krankheitskostenvollversicherung	882.159		899.885
Krankentagegeldversicherung	481.695		486.117
Krankenhaustagegeldversicherung	1.391.221		1.425.873
Krankheitskostenteilversicherung	2.614.705		2.573.606
Pflegepflichtversicherung	958.883		980.083
– davon GPV	(80.686)		(85.593)
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	363.965		319.036
insgesamt²⁾	4.414.523		4.394.231
– Besondere Versicherungsformen			
Beihilfeablöseversicherung	78.680		73.716
Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung	11.252		11.351
Spezielle Ausschnittsversicherung	7.288		7.922
Auslandsreisekrankenversicherung	2.714.097		2.719.118

1) Zählweise gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbands

2) Bedingt durch die Mehrfachnennung natürlicher Personen in den einzelnen Rubriken ist die tatsächliche Anzahl versicherter natürlicher Personen niedriger als die Summe über die Versicherungsarten.

	2012
1. Mitarbeiterbezogene Angaben	
Anzahl der im Jahresdurchschnitt beschäftigten Arbeitnehmer	
Innendienst	255
Angestellter Außendienst	581
insgesamt	836

	2012 Tsd. €	2011 Tsd. €
2. Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen		
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvermittler im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	95.903	119.683
2. Sonstige Bezüge für Versicherungsvermittler im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	11.993	5.881
3. Löhne und Gehälter	45.847	59.186
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	18.044	13.083
5. Aufwendungen für Altersversorgung	8.978	9.737
6. insgesamt	180.765	207.569

3. Gesamtbezüge des Aufsichtsrats und des Vorstands

Für ihre Tätigkeit im Geschäftsjahr 2012 wurden den Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats Bezüge in Höhe von 1.434 Tsd. € (Vorstand) bzw. 22 Tsd. € (Aufsichtsrat) gewährt.

Ehemalige Vorstandsmitglieder und ihre Hinterbliebenen erhielten von der Gesellschaft 1.439 Tsd. €. Für laufende Pensionen und Anwartschaften für diesen Personenkreis hat die ERGO Versicherungsgruppe AG Pensionsrückstellungen in Höhe von 12.521 Tsd. € bilanziert. Daneben besteht aus der Ausübung des Wahlrechts nach Art. 67 Abs. 1 EGHGB ein noch nicht bilanzierter Betrag in Höhe von 2.548 Tsd. €. Für beide Beträge haftet unsere Gesellschaft mit.

Die Rückstellungen für Beitragsnachlässe der früheren Mitglieder des Vorstands und ihrer Hinterbliebenen betragen 558 Tsd. €. Für frühere Mitglieder des Aufsichtsrats wurden Rückstellungen für Beitragsnachlässe in Höhe von 45 Tsd. € gebildet.

Die Übersicht über die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands befindet sich auf der Seite 8. Sie ist ein Bestandteil des Anhangs.

4. Abschlussprüferhonorar

Die Angaben zum Abschlussprüferhonorar erfolgen befreiend im Konzernabschluss der ERGO Versicherungsgruppe AG.

Gruppenzugehörigkeit

Die ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, ist alleinige Aktionärin der DKV Deutsche Krankenversicherung AG. Die Mitteilung entsprechend § 20 Abs. 4 AktG liegt vor.

Die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München, München, hält zum 31. Dezember 2012 unmittelbar und über ihre Tochtergesellschaft P.A.N. GmbH & Co. KG, Grünwald, 100 % des gezeichneten Kapitals der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf.

Der Jahresabschluss der Gesellschaft wird in die nach den internationalen Rechnungslegungsvorschriften IFRS aufgestellten Konzernabschlüsse der ERGO Versicherungsgruppe AG und der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG zum 31. Dezember 2012 einbezogen. Somit liegen die Voraussetzungen zur Befreiung der Gesellschaft von der Konzernrechnungslegungspflicht vor.

Die Konzernabschlüsse und -lageberichte der ERGO Versicherungsgruppe AG und der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG werden über die Internetseiten des Unternehmensregisters zugänglich sein. Auf Wunsch sind sie bei den Gesellschaften erhältlich.

AUFSTELLUNG DES ANTEILSBESITZES GEMÄSS § 285 NR. 11 HGB

Gesellschaft	Kapitalanteil unmittelbar	Kapitalanteil mittelbar	Eigenkapital ²⁾ in €	2012 Ergebnis ²⁾ in €
Anteile an verbundenen Unternehmen Inland				
aktiva Vermittlung von Versicherungen und Finanz-Dienstleistungen GmbH, Köln	100,00 %		3.166.634	1.202.824
ArztPartner almeda AG, München	100,00 %		1.236.556	9
CarePlus Gesellschaft für Versorgungsmanagement mbH, Köln		100,00 %	-40.624	-26.698
DKV-Beta Vermögensverwaltungs GmbH, Köln	100,00 %		25.121	-255
DKV Gesundheits Service GmbH, Köln ¹⁾	100,00 %		163.046	-250.360
DKV Immobilienverwaltungs GmbH, Köln	100,00 %		24.717	-91
DKV Pflegedienste & Residenzen GmbH, Köln	100,00 %		5.378.125	-361.681
DKV Residenz am Tibusplatz gGmbH, Münster		100,00 %	1.458.726	105.444
DKV-Residenz in der Contrescarpe GmbH, Bremen		100,00 %	-1.270.381	-2.147
ERGO Eurosolar GmbH & Co. KG, Nürnberg	50,00 %		39.929.146	-265.623
ERGO Immobilien-GmbH 1. DKV & Co. KG, Kreien	100,00 %		49.973	-3
ERGO Immobilien-GmbH 4. DKV & Co. KG, Kreien	100,00 %		49.979	0
ERGO Private Capital Gesundheit GmbH & Co. KG, Düsseldorf	100,00 %		160.000.000	4.710.578
ERGO Private Equity Gesundheit GmbH, Düsseldorf	100,00 %		104.570.613	2.268.628
EUREKA GmbH, Düsseldorf	33,33 %		223.315	165.173
EVV Logistik Management GmbH, Düsseldorf	20,00 %		15.937	-1.527
GBG Vogelsanger Straße GmbH, Köln	94,00 %		13.854	-223.312
GEMEDA Gesellschaft für medizinische Datenerfassung und Auswertung sowie Serviceleistungen für freie Berufe mbH, Köln	100,00 %		211.913	5.021
goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH, Köln	100,00 %		-642.115	-870.981
goMedus Gesellschaft für Qualität in der Medizin mbH, Köln	100,00 %		99.874	2.908
goMedus GmbH & Co. KG, Köln	100,00 %		1.536.294	-3.205.007
MedWell Gesundheits-AG, Köln	100,00 %		433.602	-18.943
miCura Pflegedienste Berlin GmbH, Berlin		100,00 %	-174.554	-95.891
miCura Pflegedienste Bremen GmbH, Bremen		100,00 %	204.666	124.844
miCura Pflegedienste Dachau GmbH, Dachau		51,00 %	45.022	-17.250
miCura Pflegedienste Düsseldorf GmbH, Düsseldorf		100,00 %	358.383	111.662
miCura Pflegedienste GmbH, Köln		100,00 %	-201.890	-95.687
miCura Pflegedienste Hamburg GmbH, Hamburg		100,00 %	-104.769	-18.604
miCura Pflegedienste Krefeld GmbH, Krefeld		100,00 %	222.605	62.827
miCura Pflegedienste München GmbH, München		100,00 %	-259.083	-91.539
miCura Pflegedienste München Ost GmbH, München		65,00 %	-85.354	43.844
miCura Pflegedienste Münster GmbH, Münster		100,00 %	314.781	152.793
miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH, Nürnberg		51,00 %	126.758	-40.981
VHDK Beteiligungsgesellschaft mbH, Düsseldorf	25,00 %		13.625.213	45.103
Victoria US Property Investment GmbH, Düsseldorf	24,75 %		3.095.473	-1.905.705
Beteiligungen Inland				
Sana Kliniken AG, München	21,70 %		273.588.670	14.994.430

1) Ehemals goMedus Partnerkliniken GmbH, Köln

2) Die Angaben beziehen sich auf den letzten verfügbaren Jahresabschluss.

Ergebnisverwendung 2012

Wir schlagen der Hauptversammlung vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 1.849.352 € zur Zahlung einer Dividende zu verwenden.

Köln, 25. Januar 2013

Der Vorstand



Dr. Clemens Muth



Rolf Bauernfeind



Thomas Langhein



Silke Lautenschläger



Dr. Hans Josef Pick

Beitragsrückerstattung (erfolgsabhängig) für das Geschäftsjahr 2012

Aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung werden für das abgelaufene Geschäftsjahr 2012 nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen die folgenden Vielfachen des ambulanten und zahnärztlichen Teils des Monatsbeitrags ausgeschüttet:

für Krankheitskostenvollversicherungen mit ambulantem und zahnärztlichem Versicherungsschutz aus den M-Tarifen, B-Tarifen, H-Tarifen	
– bei Schadenfreiheit seit 2012	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2011	3 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	3 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009 und länger	4 Monatsbeiträge
für Krankheitskostenvollversicherungen mit ambulantem oder zahnärztlichem Versicherungsschutz aus den Tarifen 80, BA-Tarifen oder den Modultarifen (A 0, A 330, A 660, A 1320, Z, Z 1, Z 2)	
– bei Schadenfreiheit seit 2012	1 Monatsbeitrag
– bei Schadenfreiheit seit 2011	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009 und länger	3 Monatsbeiträge
für Krankheitskostenvollversicherungen nach den Kompakttarifen VH, BBN, BSK, BSO, BS5, BS9, Q, K95, KFB, BTB, KzB (einschließlich ZPL), ProAktiv und Smart (einschließlich Plus), nach dem Großschadentarif GST und Akzent sowie nach den VollMed-Tarifen M2 und M3	
– bei Schadenfreiheit seit 2012	1 Monatsbeitrag
– bei Schadenfreiheit seit 2011	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009 und länger, wobei der Monatsbeitrag um einen fiktiven stationären Anteil in Höhe von 40 % gekürzt wird	3 Monatsbeiträge
für Krankheitskostenvollversicherungen mit ambulantem oder zahnärztlichem Versicherungsschutz aus den Modultarifen (G)AB/(G)ABK, (G)AN/(G)ANK, ABA, (G)ZB/(G)ZBK, (G)ZS, ZBA	
– bei Schadenfreiheit seit 2011	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	3 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009	4 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2008 und länger	5 Monatsbeiträge
für Krankheitskostenvollversicherungen nach den Kompakttarifen (G)XL, (G)MC, (G)AV, (G)AVP, (G)ZV sowie (G)ET, (G)BSS und (G)BSS 1	
– bei Schadenfreiheit seit 2011	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	3 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009	4 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2008 und länger, wobei der Monatsbeitrag um einen fiktiven stationären Anteil gekürzt wird; bei den Tarifen (G)ET, (G)BSS und (G)BSS 1 sind dies 30 % und bei den übrigen Tarifen 35 %	5 Monatsbeiträge
für Krankheitskostenvollversicherungen nach den Kompakttarifen BestMed 1–5 sowie KP1–3, KF1 und PR1	
– bei Schadenfreiheit seit 2012	1 Monatsbeitrag
– bei Schadenfreiheit seit 2011	2 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2010	3 Monatsbeiträge
– bei Schadenfreiheit seit 2009 und länger, wobei der Monatsbeitrag um einen fiktiven stationären Anteil gekürzt wird; bei den Tarifen BM1, BM2 und BM3 sowie KP1, KP2 und KP3 sind dies 40 % und bei den übrigen Tarifen 30 %	4 Monatsbeiträge

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der DKV Deutsche Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. 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 der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des

Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

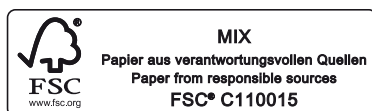
Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage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

München,
den 8. März 2013

KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Roland Hansen
Wirtschaftsprüfer

Bernd Theißen
Wirtschaftsprüfer



Impressum >

Herausgeber DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Aachener Straße 300, 50933 Köln
Der Gesundheitsversicherer der ERGO

Konzept Abteilung Rechnungslegung Gesundheit

Gestaltung schumann & thielen.gmbh, 40223 Düsseldorf

Foto plainpicture

Druck Werbedruck August Lönneker GmbH & Co. KG, 37627 Stadtoldendorf

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Aachener Straße 300

50933 Köln

Postanschrift: 50594 Köln

Telefon 0 800/3 74 64 44 (gebührenfrei)*

Telefax 0 18 05/78 60 00 (14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz;

max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

service@dkv.com, www.dkv.com

Stresemannstraße 111

10963 Berlin

Telefon 0 800/3 74 64 44 (gebührenfrei)*

Telefax +49/30/85 02 30 00

* oder aus dem Ausland +49/2 21/57 89 40 05