

Geschäftsbericht

2010



Vertreterversammlung: 20. Juni 2011

INHALTSÜBERSICHT

	Seite
Lagebericht	3
Jahresabschluss	
Jahresbilanz	10
Gewinn- und Verlustrechnung	14
Anhang	
Erläuterungen zur Jahresbilanz – AKTIVA	16
Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr	18
Erläuterungen zur Jahresbilanz – PASSIVA	19
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	22
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	24
Bericht des Aufsichtsrates	25
Aufsichtsrat und Vorstand	25

Überblick

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betrieb im Berichtsjahr 2010 die Krankheitskosten-, die Krankenhaustagegeld-, die Krankentagegeld- sowie die Pflegekranken- und Pflegepflichtversicherung.

Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte im Sinne von § 21 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) sind – mit Ausnahme der Reisekrankenversicherung – nicht abgeschlossen worden.

Der Geschäftsverlauf des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. war im Berichtsjahr 2010 unter den gegebenen Rahmenbedingungen zufrieden stellend.

Im Berichtsjahr wurden 43,6 Mio. EUR als Beitragsrückerstattung an Versicherungsnehmer ausgezahlt. Es erfolgten Auszahlungen an Versicherte, die für das Kalenderjahr 2009 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen hatten oder deren einmaliger Erstattungsantrag niedriger als die mögliche Beitragsrückerstattung war und auf diese angerechnet wurde. Je nach Dauer der Schadenfreiheit betrug die hierfür ausgezahlte Beitragsrückerstattung in den betroffenen Tarifen bis zu 50 % eines Jahresbeitrages. Ebenfalls erfolgten Auszahlungen in Form von Beitragsgutschriften. Diese erhielten Versicherte, die an der Beitragsrückerstattung für kostenbewusstes Verhalten teilgenommen haben. Es wurde bereits im Geschäftsjahr 2009 ein Betrag von 23,7 Mio. EUR an Versicherte ausgezahlt, die für die Kalenderjahre 2005 bis 2009 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen hatten oder deren einmaliger Erstattungsantrag niedriger als die mögliche Beitragsrückerstattung war und auf diese angerechnet wurde.

Es wurden bereits Beschlüsse gefasst, wonach auch in den Geschäftsjahren 2011 und 2012 für im jeweiligen Vorjahr schadenfrei gebliebene Versicherte eine Beitragsrückerstattung gewährt wird, die bis zu 50 % des gezahlten Jahresbeitrages erreichen kann. Zusätzlich wurde für die Geschäftsjahre 2011 und 2012 eine Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

Versichertenbestand

Am 31.12.2010 waren 206.628 natürliche Personen im Rahmen einer Vollversicherung versichert (Vorjahr: 208.583). Trotz der schwierigen Rahmenbedingungen konnten ca. 4.600 Personen für eine Krankheitskostenvollversicherung im Geschäftsjahr gewonnen werden. Durch diesen Zugang konnte der Abgang, der sich durch das Eintreten der Versicherungspflicht, sonstigen Kündigungen und Tod ergeben hat, nicht vollständig ausgeglichen werden. Die Gesamtzahl der versicherten natürlichen Personen betrug am Ende des Geschäftsjahres 403.659 (Vorjahr: 409.988).

Die Aufteilung des Bestandes auf die einzelnen Versicherungsarten ergibt sich aus den Angaben im Anhang.

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge betragen 796.811 TEUR im Jahr 2010 (Vorjahr: 744.418 TEUR). Geschäftsschwerpunkt war, wie auch in den Vorjahren, die Krankheitskostenvollversicherung.

Im Berichtsjahr 2010 entfielen auf	Gebuchte Bruttobeiträge	Anteil in %
- Krankheitskostenversicherungen	660.583 TEUR	82,9
- Krankentagegeldversicherungen	21.008 TEUR	2,6
- Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	9.106 TEUR	1,2
- sonstige selbständige Teilversicherungen	56.706 TEUR	7,1
- Pflegepflichtversicherungen	48.375 TEUR	6,1
- Auslandsreisekrankenversicherungen	1.033 TEUR	0,1
	<u>796.811 TEUR</u>	<u>100,0</u>

Versicherungsgeschäftliches Ergebnis

Nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten von der Jahresbeitragseinnahme verblieb ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis in Höhe von 170.115 TEUR (Vorjahr: 94.551 TEUR). Zu der Entwicklung hat die Veränderung der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung sowie der verdienten Beiträge maßgeblich beigetragen. Auf Grundlage der verdienten Bruttobeiträge belief sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf 21,4 % (Vorjahr: 12,7 %). Diese und die im Folgenden genannten Quoten beruhen auf den vom Verband der privaten Krankenversicherung e.V. empfohlenen Berechnungsformeln.

Schadenquote

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen stiegen auf 483.773 TEUR (Vorjahr: 470.984 TEUR). Unter Berücksichtigung der Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko und den aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) entnommenen Beiträgen betrug der Schadenaufwand insgesamt 598.467 TEUR; bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge belief sich damit die Schadenquote auf 75,1 % (Vorjahr: 83,2 %).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlusskosten betragen 15.255 TEUR (Vorjahr: 18.575 TEUR). Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergibt sich hieraus eine Abschlusskostenquote von 1,9 % (Vorjahr: 2,5 %).

Die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb beliefen sich auf 12.976 TEUR (Vorjahr: 12.161 TEUR); das sind 1,6 % (Vorjahr: 1,6 %) der verdienten Bruttobeiträge.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen wuchsen gegenüber dem Vorjahr um 7,7 % auf 4.765,5 Mio. EUR. Die Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtsjahr auf 174,0 Mio. EUR.

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen überstiegen die laufenden Aufwendungen für Kapitalanlagen um 161.083 TEUR (Vorjahr: 179.156 TEUR). Der Rückgang der laufenden Erträge resultiert hauptsächlich aus dem sehr niedrigen Zinsniveau im Jahr 2010. Die Steigerung der Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen ist auf die Auflösung von Agio-Positionen zurückzuführen. Diesem Aufwand standen entsprechende Zinserträge gegenüber. Es ergibt sich eine laufende Durchschnittsverzinsung von 3,5 % (Vorjahr: 4,2 %). Weitere Einzelheiten in diesem Zusammenhang sind im Risikobericht dargestellt.

Überschuss

Nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern schließt das Geschäftsjahr mit einem Überschuss in Höhe von 162.065.137,32 EUR (Vorjahr: 115.102.885,23 EUR) ab. Dieser Überschuss wurde unter Beachtung der satzungsmäßigen Bestimmungen wie folgt verwendet:

Zuweisung zur Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	1.898.000,00 EUR
Zuweisung zu anderen Rücklagen	28.102.000,00 EUR
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	132.065.137,32 EUR

Daneben beliefen sich die Zuführungen zur Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung auf 10.148 TEUR (Vorjahr: 18.745 TEUR). Sie sind hinsichtlich ihrer Zusammensetzung im Anhang aufgegliedert.

Unter Berücksichtigung der Zuführungen und Entnahmen betrug die gesamte RfB 472.728 TEUR (Vorjahr: 435.075 TEUR). Die RfB-Quote, welche die erfolgsabhängige RfB zuzüglich der poolrelevanten RfB aus der Pflegepflichtversicherung an den verdienten Bruttobeiträgen misst, beträgt 58,0 % (Vorjahr: 56,7 %)

Die Überschussverwendungsquote, die sich aus dem Verhältnis der Zuführungen zur erfolgsabhängigen RfB und zur poolrelevanten RfB sowie der gemäß § 12a VAG für Beitragsentlastungsmaßnahmen im Alter gutgeschriebenen Beiträge zum Rohergebnis nach Steuern ergibt, beläuft sich auf 83,6 % (Vorjahr: 84,7 %).

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung lagen nach Schluss des Geschäftsjahres nicht vor.

Risikomanagement und Risiken der künftigen Entwicklung

Als Versicherungsunternehmen verfügt der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. aufgrund der für die Versicherungswirtschaft bestehenden gesetzlichen Vorschriften über ein wirkungsvolles Risikomanagementsystem, mit welchem die Risiken der künftigen Entwicklung frühzeitig erkannt und durch Auslösung geeigneter Steuerungsmaßnahmen beherrschbar gemacht werden. Dieses Überwachungssystem wird fortlaufend an veränderte Verhältnisse angepasst und unter Berücksichtigung der Entwicklungen in der Gesetzgebung kontinuierlich weiterentwickelt. In diesem Zusammenhang erfolgten insbesondere Anpassungen des Risikomanagementsystems an die gesetzlichen Anforderungen gemäß §§ 55c und 64a VAG und die durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) im Rundschreiben 3/2009 konkretisierten Mindestanforderungen an das Risikomanagement in Versicherungsunternehmen (MaRisk VA).

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. hat im Unternehmen Prozesse eingerichtet, mit denen die wesentlichen Risiken, denen ein Versicherungsunternehmen ausgesetzt ist, identifiziert, analysiert, bewertet, gesteuert und überwacht werden. Ziel des Risikomanagements und der Risikostrategie ist eine stets mit ausreichenden Sicherheiten versehene Kapitalausstattung des Unternehmens und ein vorsichtiger Umgang mit den aus dem eigentlichen Krankenversicherungsgeschäft herrührenden Risiken. Jedoch setzen die zunehmende Komplexität und Dynamik des Unternehmensumfeldes jedem Risikomanagement Grenzen, so dass es letzte Sicherheit nicht geben kann und wird.

Der folgende Risikobericht erfolgt auf der Basis der für das Unternehmen maßgeblichen Kalkulations- und Bilanzierungsvorschriften und ist in Anlehnung an den Deutschen Rechnungslegungsstandard 5-20 aufgebaut. Nach einer Darstellung der Aufgaben, der Organisation und der wesentlichsten Instrumente der Risikoüberwachung und Risikosteuerung werden die bedeutsamsten Risikofelder und die zugehörigen wichtigsten Steuerungsmaßnahmen erläutert. Schließlich wird die Risikolage des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. zusammenfassend dargestellt.

1. Aufgaben, Organisation und wesentlichste Instrumente

Grundlage des Risikomanagementsystems ist die vorhandene Aufbau- und Ablauforganisation des Unternehmens. Hierauf aufbauend ist ein umfangreiches Kontroll-, Berichts- und Meldewesen der einzelnen Funktionsbereiche eingerichtet, welches eine effektive Steuerung des Unternehmens ermöglicht. Das Berichts- und Meldewesen obliegt den Mitarbeitern des Unternehmens. Für das Kontrollwesen und das Risikomanagement zuständig sind die Mitglieder des Vorstands, die Verantwortlichen aller Funktionsbereiche sowie die Risikomanagerin. Die aus den einzelnen Funktionsbereichen resultierenden Wahrnehmungen werden im zentralen Risikomanagement zusammengeführt und bewertet. Dabei wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt mit dem Ziel, wechselseitige Bezüge zwischen den aktiv- und passivseitigen Risiken sowie den strategischen und operationalen Risiken zu analysieren und zu steuern. Werden dabei unerwünschte oder ungünstige Entwicklungen erkennbar, werden - soweit erforderlich - Steuerungsmaßnahmen zur Bewältigung der jeweiligen Risiken ausgelöst. Zur Vorbereitung risikobezogener Entscheidungen und Maßnahmen sowie zur Gewährleistung der Erfüllung von Anforderungen an die Risikoberichterstattung dient die Risikokonferenz, die unter Leitung der Risikomanagerin monatlich und darüber hinaus bei besonderem Bedarf zusammentritt. Die Teilnehmer der Risikokonferenz stellen auf diese Weise die Risikokommunikation zwischen dem Vorstand, der Risikomanagerin und den Funktionsbereichen her.

Dem Vorstand obliegt die unternehmensweite, ressortübergreifende Planung, Steuerung und Kontrolle aller Risikofelder. Er ist einzuschalten bei Maßnahmen, welche das Risikokapital erheblich verändern können, bei ressortübergreifenden geschäftlichen Maßnahmen sowie bei den strategischen und operationalen Risiken, die sich auf die Reputation des Unternehmens negativ auswirken können. Die Verantwortlichen der einzelnen Funktionsbereiche identifizieren, analysieren, steuern und überwachen fortlaufend die Risiken in ihrem jeweiligen Bereich. Sie werden dabei von der Risikomanagerin unterstützt. Die Grundlage für den Umgang mit ihren Risiken bilden Vorgaben und Entscheidungen des Vorstands und der Risikomanagerin, die sich aus der jeweiligen Risikostrategie des Unternehmens ergeben.

2. Bedeutsamste Risikofelder und wichtigste Steuerungsmaßnahmen

Veränderungen sozialpolitischer und rechtlicher Rahmenbedingungen

Das für einen privaten Krankenversicherer in der Bundesrepublik Deutschland wohl bedeutsamste Risikofeld sind Veränderungen in den sozialpolitischen Rahmenbedingungen für die Geschäftstätigkeit. Bereits in der Vergangenheit wurden verschiedene Eingriffe in die sozialen Sicherungssysteme vorgenommen, die eine Erschwerung der Zugangsmöglichkeiten zur privaten Krankenversicherung zur Folge hatten. So wirkte sich die mit der Gesundheitsreform im Jahre 2007 eingeführte Drei-Jahres-Wartefrist für Arbeitnehmer, die in die PKV wechseln wollen, beim Neugeschäft im Geschäftsjahr 2010 negativ aus. Umso erfreulicher ist es daher, dass der Gesetzgeber mit dem GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) wieder mehr Wahlfreiheit und Wettbewerb im Gesundheitswesen geschaffen hat. Insbesondere ist zu begrüßen, dass z. B. durch den Wegfall der Drei-Jahres-Frist der Übertritt in die private Krankenversicherung wieder erleichtert wurde. Mit dem GKV-FinG ist somit diesbezüglich die alte Rechtslage wieder hergestellt, wie sie vor der Gesundheitsreform im Jahr 2007 gegolten hat.

Als weitere Folge der aktuellen Gesundheitsreform stieg der einheitliche Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der im Rahmen des Konjunkturpakets II seit Juli 2009 auf 14,9 % gesenkt worden war, ab 2011 wieder auf 15,5 %. Trotz dieser Anhebung ist in 2011 ein Steuerzuschuss in Höhe von 15,3 Mrd. EUR für die gesetzliche Krankenversicherung vorgesehen, nachdem bereits im vergangenen Jahr 15,7 Mrd. EUR an Steuermitteln geflossen sind und die Wettbewerbsbedingungen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung beeinflusst haben.

Ferner dürfen die gesetzlichen Krankenkassen auch künftig Wahl- und Zusatztarife zu wesentlich leichteren Bedingungen anbieten, denn sie brauchen im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung weder Steuern zu zahlen noch entsprechendes Eigenkapital vorzuhalten. Zusätzlich bergen die Angebote der gesetzlichen Krankenkassen für die Versicherten erhebliche Risiken, da sie kein dauerhaftes Leistungsversprechen bieten, wie es in der privaten Krankenversicherung durch den Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht typischerweise gegeben wird.

Dass Reformen im Gesundheitssystem grundsätzlich das Potential bergen, die Wettbewerbsbedingungen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung zu verändern, zeigte sich in der Einführung des Basistarifs, dessen Auswirkungen auf das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung noch nicht vollständig absehbar sind. Da der Basistarif aufgrund politischer Vorgaben nicht kostendeckend kalkuliert werden darf und entstehende Deckungslücken von den Bestandsversicherten zu tragen sind, geht mit seiner Einführung auf jeden Fall eine Belastung der Versichertengemeinschaft einher. Andererseits wurde dem Gesetzgeber aus diesem Grund im Juni 2009 durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts eine Beobachtungspflicht auferlegt. Diese soll sicherstellen, dass bei sich abzeichnenden unzumutbaren Belastungen durch den Basistarif eine politische Gegensteuerung erfolgt. Wie diese im konkreten Fall aussieht, lässt sich naturgemäß gegenwärtig nur schwer einschätzen.

Eine Benachteiligung privat Versicherter stellte auch der Eigenanteil dar, den Hartz-IV-Empfänger für ihre Absicherung im Basistarif tragen mussten, aber häufig nicht aufbringen konnten. Deshalb ist die entsprechende Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 18.01.2011 zu begrüßen, womit zumindest in diesem Punkt für die Zukunft eine Gleichbehandlung zu GKV-Versicherten sichergestellt ist.

Den hier dargestellten Risiken begegnet das Unternehmen durch aktive Mitarbeit in Verbänden und Gremien, durch Teilnahme an der politischen Diskussion, durch rechtzeitige Umsetzung und frühzeitige Folgenabschätzung von geplanten Änderungen. Zusätzlich erfolgt in den entsprechenden Fachbereichen, insbesondere für rechtliche, actuarielle und bilanzielle Fragen, eine konsequente und fortlaufende Überwachung sowie Prüfung hinsichtlich der Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens.

Ein wichtiges Thema in der gesamten Versicherungswirtschaft ist derzeit das Aufsichtsregime Solvency II, dessen Einführung zum 01.01.2013 vorgesehen ist. Bei Solvency II wird ein so genannter 3-Säulen-Ansatz verfolgt. Die erste Säule stellt quantitative Anforderungen an eine risikoadäquate Finanzausstattung. Dazu wurde 2010 die fünfte quantitative Auswirkungsstudie (Quantitative Impact Study 5, QIS 5) durchgeführt. Dabei zeigte sich eine im Vergleich zu früheren Auswirkungsstudien zunehmende Komplexität der durchzuführenden Berechnungen, ohne dass dadurch eine Verbesserung der Risikomessung erkennbar wäre. Aktuell ist daher mit weiteren Änderungen bei der quantitativen Säule zu rechnen. Die zweite Säule stellt qualitative Anforderungen an ein angemessenes Risikomanagement. Diese sind in Form der Mindestanforderungen an das Risikomanagement in Versicherungsunternehmen durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht bereits im Rundschreiben 3/2009 konkretisiert worden und haben Einzug in das bestehende Risikomanagementsystem des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. gefunden. Die dritte Säule regelt Berichterstattungspflichten der Versicherungsunternehmen. Seit 2010 werden auch hierfür Testunterlagen für die Unternehmen bereitgestellt. Hier scheint die europäische Aufsicht umfassende Berichtspflichten zu planen, wie der aktuelle hohe Komplexitäts- und Detaillierungsgrad zeigt, wobei die Ausgestaltung der dritten Säule ebenfalls als noch nicht abgeschlossen gilt.

Die Unsicherheiten im Hinblick auf die Ausgestaltung des zukünftigen Aufsichtsregimes stellen für die Versicherungsunternehmen eine Unwägbarkeit dar, der seitens des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. durch die laufende Verfolgung der Entwicklungen sowie Auswertung von zur Verfügung gestellten Papieren und Testunterlagen begegnet wird. Auf dieser Basis werden kontinuierlich technische und organisatorische Voraussetzungen geschaffen, die eine zügige Reaktion auf zukünftige Änderungen ermöglichen. Speziell den Unsicherheiten im Hinblick auf die quantitativen Anforderungen durch Solvency II wird durch eine solide Finanzausstattung Rechnung getragen.

Versicherungstechnische Risiken

Die versicherungstechnischen Risiken resultieren hauptsächlich aus der medizinisch-technischen Entwicklung, die einerseits zu einer Verlängerung der Lebenserwartung der Versicherten und andererseits sowohl zur Verbesserung bestehender als auch zur Entwicklung neuer, teilweise kostenaufwendiger Behandlungsmethoden führt. Das kann einen mit dem Lebensalter stärker ansteigenden Bedarf an Versicherungsleistungen sowie eine längere Versicherungsdauer für die Versicherten zur Folge haben. Aus dem Gesundheitswesen ergeben sich Risiken aus der Veränderung der für die private Krankenversicherung maßgeblichen Rahmenbedingungen, wie sie beispielsweise durch die Einführung von Fallpauschalen für bestimmte Krankenhausbehandlungen vorgenommen worden sind. Hinzu kommen eventuelle Veränderungen der Verhaltensweisen der Versicherten und der Leistungserbringer. Aus den genannten Risikobereichen ergibt sich das Risiko im Zeitverlauf ansteigender Versicherungsleistungen.

Dem wird seitens des Unternehmens durch eine eingehende Prüfung und vorsichtige Zeichnungspolitik der Versicherungsanträge, durch Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen sowie durch eine laufende Überwachung der Ausgaben für Erstattungsleistungen und durch eine regelmäßige Gegenüberstellung von tatsächlich erbrachten und kalkulatorisch berücksichtigten Erstattungsleistungen Rechnung getragen. Ebenso werden die verwendeten Sterbewahrscheinlichkeiten regelmäßig auf ihre Angemessenheit überprüft. An diese Überprüfung der verwendeten Rechnungsgrundlagen schließt sich erforderlichenfalls das gesetzlich festgelegte Verfahren zur Anpassung von Beiträgen an.

Eine solide und gemäß den gesetzlichen Vorschriften unter Verwendung ausreichender Sicherheiten vorgenommene Kalkulation der Tarife, eine nachhaltige Überschussverwendungspolitik sowie eine kostensparende Betriebsführung stellen sicher, dass zufallsbedingt höheren Leistungsaufwendungen begegnet werden kann.

In der Krankenversicherung wird die Deckungsrückstellung nach einzelvertraglichen Daten für das Kollektiv berechnet. Kann der für die Berechnung verwendete Rechnungszins nachhaltig nicht erwirtschaftet werden, muss für das Neugeschäft und den Bestand anlässlich von Beitragsanpassungen eine Änderung erfolgen. Solange bis anlässlich einer Beitragsanpassung eine Änderung erfolgen kann, belastet die Bildung der Deckungsrückstellung gemäß dem jeweils noch gültigen Rechnungszins die Ertragslage. Ist die Anpassung des Rechnungszinses dann erfolgt, kann dies allerdings die Wettbewerbsfähigkeit beeinflussen. Die dauerhafte Erfüllbarkeit des verwendeten Rechnungszinses wird im Rahmen des Kapitalanlagecontrollings und unter Einsatz von Prüfverfahren, die von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. entwickelt wurden, überwacht. Darüber hinaus wird der Einfluss des Zinsänderungsrisikos dadurch begrenzt, dass die künftigen Zahlungsströme aus Prämien, Kapitalerträgen und Verpflichtungen sorgfältig aufeinander abgestimmt werden.

Die Risiken des Ausfalls von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft bestehen darin, dass Rückversicherer, Versicherungsnehmer oder Versicherungsvermittler ihre vertraglichen Verpflichtungen gegenüber dem Unternehmen nicht erfüllen. Zur Steuerung der Liquiditäts- und Ausfallrisiken werden sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung analysiert und laufend überwacht. Zur Risikoversicherung sind angemessene Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern vorgenommen worden. Abrechnungsforderungen gegen Rückversicherer bestanden am Bilanzstichtag nicht.

Risiken aus Kapitalanlagen

Die sorgfältige Auswahl der einzelnen Kapitalanlagen erfolgt im Rahmen der bestehenden Anlagevorschriften. Für sie sind die Risiken aus der Zins- und Kursentwicklung an den Finanzmärkten von besonderer Bedeutung. Diese werden durch eine breite Mischung nach Anlagearten und eine ausgewogene Streuung nach Schuldnern mit hoher Bonität vermindert. Bei den vom Unternehmen aufgelegten Spezialfonds handelt es sich um Aktien- und Rentenfonds. Für jeden Spezialfonds besteht ein Anlageausschuss, der die Anlagerichtlinien für das jeweilige Fondsmanagement formuliert und deren Einhaltung fortlaufend überwacht. Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente ist den Fondsmanagements nur in streng begrenztem Umfang zur Absicherung konkreter Geschäfte gestattet.

Die Entwicklung an den Finanzmärkten und die Auswirkungen auf die Wertentwicklung der Vermögensanlagen werden laufend unter dem Gesichtspunkt der Risikotragfähigkeit des Unternehmens überprüft. Das Geschäftsjahr 2010 zeichnete sich durch unterschiedliche Verläufe aus: Bei den Aktienindizes verzeichnete der DAX seit Januar einen Anstieg von rund 16 %, während der EURO STOXX 50 im selben Zeitraum etwa 6 % verlor. Bei den Renten fielen die Zinsen für deutsche Staatsanleihen, während die Risikozuschläge auf Staatsanleihen der Euro-Peripherieländer stark stiegen. Dies hat bei Spezialfonds sowohl zu Zuschreibungen aufgrund von Wertaufholung als auch zu Abschreibungen geführt. Im Rahmen des Risikomanagements wird in regelmäßigen Abständen die Entwicklung der Bonität der Schuldner überwacht. Die Buchwerte der zinsabhängigen Kapitalanlagen bestehen zu mehr als 97 % aus einlagengesicherten Titeln, aus öffentlichen Anleihen oder aus Titeln, die mindestens ein Investment-Grade-Rating von A oder besser besitzen. Bei den Buchwerten der übrigen zinsabhängigen Kapitalanlagen handelt es sich im Wesentlichen um Kapitalanlagen, die ebenfalls dem Investment-Grade-Bereich zuzuordnen sind.

Bei den von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht jährlich angeforderten Stresstests werden die Mindestanforderungen deutlich übertroffen. Aufgrund des Geschäftsmodells und einer sorgfältigen Liquiditätsplanung unterliegt der Landeskrankenhilfe V.V.a.G keinem Liquiditätsrisiko. Insgesamt ergibt sich eine Nettoverzinsung der Kapitalanlagen von 3,7 %.

Operationale Risiken

Operationale Risiken treten im Zusammenhang mit den betrieblichen Abläufen auf. Von Bedeutung sind vor allem technische, rechtliche und personenbezogene Risiken, die sich aus der Anwendung gesetzlicher Bestimmungen, der Rechtsprechung und Verwaltungsanordnungen ergeben. Sie werden fortlaufend überwacht und im Hinblick auf eventuelle bilanzielle Konsequenzen überprüft. Zur Risikobegrenzung im Bereich der Informationstechnologie werden fortlaufend Maßnahmen entwickelt und ergriffen, mit denen eine größtmögliche Verfügbarkeit der eingesetzten Hard- und Softwaresysteme sowie Sicherheit und Schutz der Daten erreicht werden kann. Rechtliche Risiken, die mit dem Ausgang von Prozessen zusammenhängen und wesentlichen Einfluss auf die Finanz- und Ertragslage des Unternehmens haben könnten, bestehen derzeit nicht.

Sonstige Risiken

Die Ausstattung mit Eigenmitteln entspricht den aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Die Solvabilitätsspanne ist zu mehr als 500 % mit Eigenmitteln bedeckt. Die auf die verdienten Bruttobeiträge bezogene Eigenkapitalquote beläuft sich auf 30,2 %.

Die Europäische Kommission verfolgt mit Solvency II das Ziel, den Versicherungsunternehmen eine risikobasierte Kapitalausstattung vorzugeben. Das könnte im Vergleich zu den derzeit maßgeblichen Solvabilitätsanforderungen zu einem höheren Bedarf an Sicherheitskapital führen. Das Unternehmen bereitet sich auf die künftigen Anforderungen durch Teilnahme an quantitativen Auswirkungsstudien vor. Aufgrund der vorhandenen hohen Ausstattung mit Eigenmitteln sind unabhängig von der konkreten Ausgestaltung des neuen Aufsichtsregimes bereits notwendige Voraussetzungen für die Erfüllung der künftigen Vorgaben geschaffen.

3. Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Im Ergebnis sind aus Sicht des Unternehmens gegenwärtig keine konkreten Entwicklungen zu erkennen, die den Fortbestand des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. sowie die dauernde Erfüllung der Versicherungsverträge ernsthaft gefährden oder die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens nachhaltig beeinträchtigen könnten. Die Risikosituation wird als kontrolliert und vom Unternehmen tragbar angesehen.

Allgemeine Angaben

Für die Reisekrankenversicherung besteht ein Rückversicherungsvertrag. Außerdem besteht mit zwei weiteren Rückversicherern ein Überschaden-Ausgleichsvertrag.

Mitgliedschaften

Der Verein ist Mitglied des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin, des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., Köln, des Arbeitgeberverbandes der Versicherungsunternehmen in Deutschland e.V., München, der Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e.V., Hannover, des Berufsbildungswerks der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., München, der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V., Köln und des Verbandes des Niedersächsischen Landvolkes e.V.

Zusammenarbeit

Die enge Zusammenarbeit mit dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. hat im Berichtsjahr weiterhin bestanden. Wechselseitig erbrachte Leistungen wurden gemäß dem Abkommen vom 9. März 1977 abgerechnet.

Chancen der künftigen Entwicklung und Ausblick

Die private Krankheitskostenvollversicherung ist aufgrund ihrer Beitragskalkulation nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren in der Lage, im Bereich des Gesundheitswesens die Risiken der demografischen Entwicklung zu verringern und damit weitaus besser zu steuern, als dies die gesetzliche Krankenversicherung mit ihrem Umlageverfahren kann. Das zentrale Problem besteht darin, dass durch die Verlängerung der Lebenserwartung der Bevölkerung, durch die Veränderung der Altersstruktur der Versichertengemeinschaften und durch die erfreulicherweise weiterhin zu erwartenden medizinischen Innovationen gleich drei Einflussfaktoren gegeben sind, die auch für die Zukunft weiter ansteigende Gesamtaufwendungen für die Gesundheitsversorgung in Deutschland erwarten lassen. In der gesetzlichen Krankenversicherung ist daher auch künftig mit weiter steigenden Beiträgen oder weiteren Leistungskürzungen – erfahrungsgemäß mit einer Kombination aus beiden Maßnahmen – zu rechnen.

Eine große Herausforderung für die private Krankenversicherung stellt mit Sicherheit die Entscheidung vom Europäischen Gerichtshof dar, dass ab dem 21.12.2012 geschlechtsneutrale Prämien und Leistungen gelten sollen. Hier gilt es abzuwarten, wie dieses Urteil in der deutschen Gesetzgebung umgesetzt wird und wie die Besonderheiten der deutschen privaten Krankenversicherung hierbei berücksichtigt werden.

Neben den mittelfristigen Herausforderungen bieten sich auch kurzfristige Chancen, da der Wechsel in die private Krankenversicherung an Attraktivität gewonnen hat: So zeigt sich trotz der weiter anhaltenden Subventionierung der GKV mit Steuermitteln in 2011 die Notwendigkeit von Zusatzbeiträgen für die gesetzlich Versicherten. Daneben können durch das Bürgerentlastungsgesetz die privaten Krankenversicherungsbeiträge nun steuerlich abgesetzt werden. Hinzu kommt, dass nach Aufhebung der dreijährigen Festhaltefrist ab 2011 wieder mehr Angestellten die Wahl zum Wechsel in die private Krankenversicherung freisteht.

In diesem Umfeld bewährt sich das flexible Tarifwerk des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.: Neukunden und Bestandsversicherte können wählen zwischen erstklassigen Leistungen im TOP-Schutz, hochwertigen Leistungen im Privat-Schutz-Klassik, umfangreichen Leistungen im Privat-Schutz oder einem Grund-Schutz zum günstigen Preis. Mit maßgeschneiderten Ergänzungsleistungen kann das Unternehmen zusätzlich individuell auf die Wünsche seiner Mitglieder eingehen.

Dank der soliden Finanzausstattung, insbesondere des Eigenkapitals und der freien Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung sowie der Risikohaltung zeigt sich auch unter den gegenwärtigen Bedingungen und aktuellen Entwicklungen, dass der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. für die kommenden Herausforderungen gut gerüstet ist.

Dank

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. dankt den Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen sowie der Mitgliedervertretung und dem Aufsichtsrat für die konstruktive Zusammenarbeit. Der Dank des Unternehmens gilt ferner den Vertriebspartnern sowie allen Mitarbeitern, die durch ihren vorbildlichen Arbeitseinsatz dazu beigetragen haben, die Vielzahl der Aufgaben zu erfüllen.

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2010

Aktiva	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
A. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks			
			-,- -
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			
I. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte		-,- -	-,- -
II. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		1.337.181,00	1.766.559,00
III. Geschäfts- oder Firmenwert		-,- -	-,- -
IV. geleistete Anzahlungen		<u>569.266,54</u>	-,- -
C. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich Bauten auf fremden Grundstücken			12.817.219,82
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		-,- -	-,- -
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		-,- -	-,- -
3. Beteiligungen		6.274.762,79	6.274.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		<u>17.000.000,00</u>	17.000.000,00
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.490.836.656,70	1.691.778.425,32
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		246.573.227,50	31.468.500,00
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		2.357.416,39	2.502.107,09
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	590.112.918,81		593.112.918,81
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.336.806.258,99		1.248.538.890,79
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,- -		-,- -
d) übrige Ausleihungen	-,- -	1.926.919.177,80	-,- -
5. Einlagen bei Kreditinstituten		1.062.723.977,33	820.439.163,23
6. Andere Kapitalanlagen		<u>-,- -</u>	-,- -
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			-,- -
			<u>4.765.502.438,33</u>

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2010

Aktiva	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice			-,- -
E. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	2.079.753,23		2.006.485,92
2. Versicherungsvermittler	970.223,80		1.039.880,92
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,- -	3.049.977,03	-,- -
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		-,- -	-,- -
III. Sonstige Forderungen		1.330.681,95	4.380.658,98
F. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Sachanlagen und Vorräte		4.937.777,72	6.604.004,87
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		3.302.445,82	2.378.328,29
III. Andere Vermögensgegenstände		-,- -	8.240.223,54
G. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		107.700.216,56	43.919.730,37
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		6.331.062,18	114.031.278,74
H. Aktive latente Steuern			2.546.790,00
I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensberechnung			-,- -
J. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			-,- -
Summe der Aktiva		4.896.607.837,13	4.490.448.671,58

Gemäß § 73 VAG bestätige ich, dass das in der Bilanz zum 31.12.2010 eingestellte Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Lüneburg, den 11. April 2011

Der Treuhänder

Wenk

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2010

Passiva

	2010			2009
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital				
I. Gründungsstock		-,- -		-,- -
II. Kapitalrücklage		-,- -		-,- -
III. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	76.488.000,00			74.590.000,00
2. Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	-,- -			-,- -
3. satzungsmäßige Rücklagen	-,- -			-,- -
4. andere Gewinnrücklagen	164.012.000,00	240.500.000,00		135.910.000,00
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		-,- -	240.500.000,00	-,- -
B. Genussrechtskapital			-,- -	-,- -
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			-,- -	-,- -
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	5.848,20			7.370,13
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	5.848,20		-,- -
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	3.983.498.321,77			3.662.956.154,10
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	3.983.498.321,77		-,- -
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	161.945.163,21			161.345.163,09
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	161.945.163,21		-,- -
IV. Rückstellung für Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	446.261.664,98			395.665.484,66
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	446.261.664,98		-,- -
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	26.466.462,82			39.409.975,23
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	26.466.462,82		-,- -
		472.728.127,80		
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		-,- -		-,- -
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	119.202,48			365.920,07
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	119.202,48	4.618.296.663,46	-,- -

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2010

Passiva	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird			-,- -
G. Andere Rückstellungen			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		10.942.073,62	9.497.451,94
II. Steuerrückstellungen		8.961.677,45	4.886.939,08
III. Sonstige Rückstellungen		<u>1.209.870,00</u>	21.113.621,07
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			-,- -
I. Andere Verbindlichkeiten			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber			
1. Versicherungsnehmern	2.496.108,65		2.043.510,23
2. Versicherungsvermittlern	680.072,72		762.366,13
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,- -		-,- -
4. Mitversicherungsunternehmen	-,- -	3.176.181,37	-,- -
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		38.992,66	12.587,62
III. Anleihen			
davon konvertibel : -,- EUR		-,- -	-,- -
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		-,- -	-,- -
V. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>13.472.376,85</u>	16.687.550,88
davon:			
aus Steuern: 12.166.313,48 EUR (Vorjahr: 1.152.340,07 EUR)			
im Rahmen der sozialen Sicherheit: -,- EUR (Vorjahr: -,- EUR)			
K. Rechnungsabgrenzungsposten			10.001,72
L. Passive latente Steuern			-,- -
Summe der Passiva			<u><u>4.896.607.837,13</u></u>
			<u><u>4.490.448.671,58</u></u>

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter der Position E. II. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) nach § 341f HGB sowie unter Beachtung der versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Lüneburg, den 11. April 2011

Verantwortlicher Aktuar

Hohl

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010

	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	796.811.387,28		744.417.986,19
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-51.638,11	796.759.749,17	-52.200,13
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	1.521,93		28.558,30
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-, -	1.521,93	-, -
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			60.993.608,54
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		123.840,00	228.200,00
davon:			
aus verbundenen Unternehmen -,- EUR			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
davon:			
aus verbundenen Unternehmen -,- EUR			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	1.214.241,15		1.241.019,78
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	165.066.768,94	166.281.010,09	179.710.734,75
c) Erträge aus Zuschreibungen		6.037.296,54	28.718.333,00
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.516.024,32	-, -
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		-, -	173.958.170,95
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			-, -
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			1.946.241,02
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	483.173.327,32		470.303.304,72
bb) Anteil der Rückversicherer	26.563,95	483.199.891,27	-71.821,67
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	600.000,12		680.753,41
bb) Anteil der Rückversicherer	-, -	600.000,12	-, -
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	320.542.167,67		300.225.797,14
bb) Anteil der Rückversicherer	-, -	320.542.167,67	-, -
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-246.717,59	320.295.450,08
8. Aufwendungen für Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			
a) erfolgsabhängige		132.065.137,32	90.102.885,23
b) erfolgsunabhängige		10.147.736,14	18.744.844,07

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010

	2010		2009
	EUR	EUR	EUR
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen	15.255.219,44		18.575.302,06
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>12.975.609,24</u>	28.230.828,68	12.160.589,71
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>-,-</u>	28.230.828,68
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		4.783.810,82	1.492.636,33
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		1.191.783,63	531.269,00
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		13.800,00	-,-
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		<u>-,-</u>	-,-
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-,-
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			<u>1.692.819,40</u>
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			51.438.034,15
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		183.672,74	410.628,36
2. Sonstige Aufwendungen		<u>4.197.339,94</u>	<u>-4.013.667,20</u>
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			47.424.366,95
4. Außerordentliche Erträge		-,-	-,-
5. Außerordentliche Aufwendungen		<u>1.506.928,00</u>	-,-
6. Außerordentliches Ergebnis			<u>-1.506.928,00</u>
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		15.850.394,90	11.697.427,05
davon latente Steuern: -1.617.490,00 EUR (Vorjahr: -602.263,00 EUR)			
8. Sonstige Steuern		<u>67.044,05</u>	15.917.438,95
9. Erträge aus Verlustübernahme		-,-	-,-
10. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		<u>-,-</u>	<u>-,-</u>
11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag			30.000.000,00
12. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			-,-
13. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			-,-
14. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			-,-
15. Entnahmen aus Genussrechtskapital			-,-
16. Einstellungen in Gewinnrücklagen			
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		1.898.000,00	1.427.000,00
b) in die Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		-,-	-,-
c) in satzungsmäßige Rücklagen		-,-	-,-
d) in andere Gewinnrücklagen		<u>28.102.000,00</u>	<u>30.000.000,00</u>
17. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals			-,-
18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust			<u>-,-</u>

Der Jahresabschluss 2010 wurde nach den Vorschriften des VAG, des HGB/AktG sowie der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt. Gemäß Art. 67 Abs. 8 Satz 2 EGHGB wurden die Vorjahreszahlen nicht an die neuen Vorschriften des BilMoG angepasst.

Erläuterungen zur Jahresbilanz

AKTIVA

Zu B. Immaterielle Vermögensgegenstände

Der Posten enthält ausschließlich gegen Entgelt erworbene Individual- und Standardsoftware sowie Anzahlungen auf solche. Die immateriellen Vermögensgegenstände sind mit den Anschaffungskosten nach Abzug der linearen Abschreibungen bewertet.

Zu C. Kapitalanlagen

Der Grundbesitz steht mit den um die steuerlich zulässigen Abschreibungen verminderten Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten zu Buch. Der Bilanzwert der vom Unternehmen im Rahmen seiner eigenen Geschäftstätigkeit genutzten Grundstücke und Bauten beträgt 6.616.073,16 EUR. Eine Beteiligung, die gemäß Gesellschaftervereinbarung in Folgejahren im Rahmen zukünftiger Kapitalanlageinvestitionen eine Kapitaleinlageverpflichtung in Höhe von 0,5 Mio. EUR vorsieht, ist mit den Anschaffungskosten bewertet.

Die in den Bilanzpositionen C. III. 1. und 2. enthaltenen Kapitalanlagen wurden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften bewertet, sofern sie nicht entsprechend vorliegender Beschlüsse dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen sollen und deshalb gemäß § 341b HGB dem Anlagevermögen zugeordnet wurden. Im letzteren Fall wurden sie nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB bzw. erhöht um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB, bewertet. Wurden bei den betreffenden Vermögensgegenständen in den Vorjahren Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 HGB vorgenommen und stellte sich heraus, dass die Gründe dafür nicht mehr bestehen, so wurde der Betrag dieser Abschreibung im Umfang der Werterhöhung zugeschrieben.

Zur Feststellung, ob für Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere eine voraussichtlich dauernde Wertminderung der betreffenden Vermögensgegenstände vorliegt, wurden bei der Ermittlung die Zeitwerte der vorausgegangenen 12 Monate herangezogen. Eine voraussichtlich dauernde Wertminderung wurde angenommen, wenn das Verhältnis von Zeitwert und Buchwert der jeweiligen Vermögenssubstanz im Durchschnitt über diesen Zwölfmonatszeitraum weniger als neunzig Prozent betrug. Abschreibungen aufgrund voraussichtlich dauernder Wertminderung waren hiernach nicht notwendig. Bei den Investmentanteilen beträgt der gemäß § 285 Nr. 18 HGB anzugebende Buchwert 252,8 Mio. EUR, der entsprechende Zeitwert beträgt 249,5 Mio. EUR.

Grundsätzlich angenommen wird eine dauerhafte Wertminderung, wenn bei Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren im Folgejahr die planmäßige Tilgung erfolgt und die fortgeführten Anschaffungskosten zum Bilanzstichtag größer als der Nennwert der betroffenen Wertpapiere sind. Andere Abschreibungen waren nicht notwendig. Bei den Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren beträgt der gemäß § 285 Nr. 18 HGB anzugebende Buchwert 210,0 Mio. EUR. Der entsprechende Zeitwert beläuft sich auf 205,3 Mio. EUR.

Angaben zu Investmentanteilen:

Anlageschwerpunkt	Marktwert	Differenz zum Buchwert	Ausschüttung für Geschäftsjahr
Renten – Europa	1.418,8 Mio. EUR	10,0 Mio. EUR	53,5 Mio. EUR
Aktien – Europa	75,7 Mio. EUR	0,0 Mio. EUR	6,2 Mio. EUR

Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 HGB wurden in Höhe von 0,7 Mio. EUR vorgenommen. Zuschreibungen gemäß § 253 Abs. 5 HGB wurden in Höhe von 6,0 Mio. EUR vorgenommen.

Für Grundstücke und Bauten erfolgte die Ermittlung der Zeitwerte nach dem Ertragswertverfahren auf der Basis der Verhältnisse für 2010. Der Zeitwert der Beteiligungen sowie einer Ausleihung in Höhe von 10 Mio. EUR an ein Unternehmen, mit dem ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden wegen untergeordneter Bedeutung und geringer Einflussnahme mit den Anschaffungskosten angesetzt. Die Ermittlung der Zeitwerte der übrigen zum Anschaffungswert ausgewiesenen Kapitalanlagen erfolgte gemäß § 56 Abs. 1 RechVersV mit den letzten zum Stichtag verfügbaren Börsenkursen. Der Zeitwert nicht börsennotierter Zinsanlagen wurde anhand der zum Stichtag letzten verfügbaren Euro-Zinskurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und risikoadäquaten credit spreads ermittelt.

Die Angabe der Zeitwerte der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV erfolgt in der nachfolgenden Darstellung Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2010.

Die Gesamtsumme der fortgeführten Anschaffungskosten der Kapitalanlagen beträgt 4.771.283.834,78 EUR, die Summe der Zeitwerte 4.865.315.338,95 EUR. Hieraus ergeben sich stille Reserven in Höhe von 94.031.504,17 EUR.

Zu E. I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

Die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft sind mit dem Nennwert ausgewiesen. Die Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern wie gegenüber Versicherungsvermittlern wurden für zu erwartende Ausfälle aufgrund von Erfahrungswerten um eine angemessene Wertberichtigung gekürzt.

Zu G. II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

EUR

a) Agio Namensschuldverschreibungen	834.502,47
b) Agio Schuldscheinforderungen und Darlehen	4.956.895,70
c) Übrige	539.664,01
	<u>6.331.062,18</u>

Zu H. Aktive latente Steuern

Die Steuerabgrenzung beruht im Wesentlichen auf steuerlich abweichenden Wertfeststellungen bei Kapitalanlagen, Pensionsrückstellungen und Rückstellungen für Regulierungskosten. Es wurde ein Steuersatz von 29,75 % zugrunde gelegt.

Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2010

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr EUR	Zugänge EUR	Umbuchungen EUR	Abgänge EUR	Zuschrei- bungen EUR	Abschrei- bungen EUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr EUR	Zeitwerte Geschäftsjahr EUR
B. Immaterielle Vermögensgegenstände								
1. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.766.559,00	473.001,51	-,-	-,-	-,-	902.379,51	1.337.181,00	
3. Geschäfts- oder Firmenwert	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
4. geleistete Anzahlungen	-,-	569.266,54	-,-	-,-	-,-	-,-	569.266,54	
5. Summe B.	1.766.559,00	1.042.268,05	-,-	-,-	-,-	902.379,51	1.906.447,54	
C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	12.641.588,82	713.365,53	-,-	-,-	-,-	537.744,53	12.817.219,82	18.312.129,46
C II. Kapitalanlagen in verb. Unternehmen und Beteiligungen								
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
3. Beteiligungen	6.274.762,79	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	6.274.762,79	6.274.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000.000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	17.000.000,00	17.656.826,89
5. Summe C II.	23.274.762,79	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	23.274.762,79	23.931.589,68
C III. Sonstige Kapitalanlagen								
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.691.778.425,32	1.428.750,00	-,-	205.769.776,06	4.053.296,54	654.039,10	1.490.836.656,70	1.526.022.682,46
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	31.468.500,00	214.634.527,50	-,-	1.513.800,00	1.984.000,00	-,-	246.573.227,50	242.296.105,00
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	2.502.107,09	-,-	-,-	144.690,70	-,-	-,-	2.357.416,39	2.561.484,86
4. Sonstige Ausleihungen								
a) Namensschuldverschreibungen	593.112.918,81	72.000.000,00	-,-	75.000.000,00	-,-	-,-	590.112.918,81	606.607.980,12
b) Schuldseinforderungen und Darlehen	1.248.538.890,79	340.000.000,00	-,-	251.732.631,80	-,-	-,-	1.336.806.258,99	1.382.859.390,04
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
d) übrige Ausleihungen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	820.439.163,23	242.284.814,10	-,-	-,-	-,-	-,-	1.062.723.977,33	1.062.723.977,33
6. Andere Kapitalanlagen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
7. Summe C III.	4.387.840.005,24	870.348.091,60	-,-	534.160.898,56	6.037.296,54	654.039,10	4.729.410.455,72	4.823.071.619,81
Insgesamt	4.425.522.925,85	872.103.725,18	-,-	534.160.898,56	6.037.296,54	2.094.163,14	4.767.408.885,87	

Erläuterungen zur Jahresbilanz

PASSIVA

Zu A. III. Gewinnrücklagen	2010	2009
Eigenkapitalquote	30,2 %	28,3 %
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	EUR	EUR
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	74.590.000,00	73.163.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>1.898.000,00</u>	<u>1.427.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u><u>76.488.000,00</u></u>	<u><u>74.590.000,00</u></u>
4. Andere Gewinnrücklagen		
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	135.910.000,00	112.337.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>28.102.000,00</u>	<u>23.573.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u><u>164.012.000,00</u></u>	<u><u>135.910.000,00</u></u>
Gesamt	<u><u>240.500.000,00</u></u>	<u><u>210.500.000,00</u></u>

Zu E. I. Beitragsüberträge

Die Beitragsüberträge betreffen ausschließlich die Auslandsreise-Krankenversicherung.

Die übertragungsfähigen Beiträge bzw. Beitragsentgelte der im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beiträge wurden für jeden Vertrag einzeln, zeitanteilig für den über den Bilanzstichtag hinausgehenden Versicherungszeitraum, ermittelt. Die sich daraus ergebende Summe wurde um die nicht übertragungsfähigen Teile der Provisionen und sonstigen Bezüge der Vertreter gekürzt.

Zu E. II. Deckungsrückstellung

Die Deckungsrückstellung ist die Summe der grundsätzlich einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechneten Alterungsrückstellungen, wie in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt. Dabei wurden die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen sowie die versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 VAG beachtet. Die Deckungsrückstellung enthält die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommenen Einmalbeiträge sowie Zuschreibungen und Mittel aus dem gesetzlichen Zuschlag, die dem Aufbau einer Anwartschaft auf Beitragsermäßigung im Alter dienen, ferner den Anteil an der Deckungsrückstellung in der Pflegepflichtversicherung für die Versicherten der Postbeamtenkrankenkasse und für die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV).

Zu E. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle umfasst die noch nicht gezahlten Aufwendungen für die bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Versicherungsfälle insoweit, als die Inanspruchnahme des Arztes, Krankenhauses o.ä. vor dem Bilanzstichtag liegt oder Tagegeld für Tage vor dem Bilanzstichtag gewährt wird. Diese Rückstellung wurde bezüglich der Krankenversicherung anhand eines statistischen Näherungsverfahrens ermittelt, bei dem von den Zahlungen für Versicherungsfälle des Berichtsjahres ausgegangen wurde, die im ersten Monat des nach dem Bilanzstichtag folgenden Geschäftsjahres erfolgten. Dieser Ausgangsbetrag wurde um einen Betrag erhöht, der sich aus den Erfahrungswerten der Zahlungen der letzten drei Geschäftsjahre für Versicherungsfälle der jeweiligen Vorjahre ergibt. Auch für die Pflegepflichtversicherung wurde die Schadenrückstellung aufgrund von Erfahrungswerten gebildet. Ebenfalls in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthalten sind Übertragungswerte, die dem Geschäftsjahr zuzuordnen sind und nach dem Bilanzstichtag ausbezahlt wurden.

Zu E. IV. Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 12a Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes	Sonstiges
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Bilanzwerte Vorjahr	395.665.484,66	26.082.438,13	13.327.537,10	-,--
2. Entnahme zur Verrechnung	37.902.359,99	16.462.712,80	6.628.535,75	-,--
3. Entnahme zur Barausschüttung	43.566.597,01	-,--	-,--	-,--
4. Zuführung	132.065.137,32	6.070.297,66	4.077.438,48	-,--
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	446.261.664,98	15.690.022,99	10.776.439,83	-,--
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 15.119.074,40				

In der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung sind 162,2 Mio. EUR für Rückerstattungen an Versicherte festgelegt.

Für die Geschäftsjahre 2011 und 2012 wurde für schadenfrei gebliebene Versicherte jeweils folgende, nach der Dauer der Schadenfreiheit gestaffelte, erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung in den Tarifen für ambulante Heilbehandlung 100, 101, 102, 103, 105, 110, 120, 121, 150-180, 182, A(G), A(Z), II, III, in den Tarifen der Tarifgruppen T, A, P und G sowie in den Basistarifen, sofern diese mit dem Tarif 402 versichert sind, beschlossen. Für das Geschäftsjahr 2012 gilt dies zusätzlich für die Ausbildungstarife BA1 - BA9 und PSKV. Die Beitragsrückerstattung bezieht sich jeweils auf die für das Vorjahr gezahlten Beiträge, wobei die Beiträge in den Tarifgruppen T, A, P und G sowie in den Basistarifen und Ausbildungstarifen zu 70 % eingehen.

Der erreichbare Anspruch beträgt:		in 2011	
bei Schadenfreiheit für	Auszahlung Ende Oktober 2011	oder	Gutschrift zur Beitrags-senkung im Alter
2010 (auch bei unterjährigem Beginn)	1/12		1,5/12 der Beiträge
2009-2010	2/12		3/12 der Beiträge
2008-2010	2/12		3/12 der Beiträge
2007-2010	3/12		4,5/12 der Beiträge
2006-2010	4/12		6/12 der Beiträge (=50%)

Der erreichbare Anspruch beträgt:		in 2012	
bei Schadenfreiheit für	Auszahlung Ende Oktober 2012	oder	Gutschrift zur Beitrags-senkung im Alter
2011 (auch bei unterjährigem Beginn)	1/12		1,5/12 der Beiträge
2010-2011	2/12		3/12 der Beiträge
2009-2011	2/12		3/12 der Beiträge
2008-2011	3/12		4,5/12 der Beiträge
2007-2011	4/12		6/12 der Beiträge (=50%)

Für die Geschäftsjahre 2011 und 2012 wurde eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

Erläuterungen zur Jahresbilanz

PASSIVA

Zu E. VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Bei dem hier ausgewiesenen Betrag handelt es sich im Wesentlichen um eine Stornorückstellung. Sie trägt dem Risiko, dass Übertragungswerte höher sind als die entsprechenden Teile der bilanzierten Deckungsrückstellung, sowie dem Risiko eines überrechnungsmäßigen Stornos von bilanzierten negativen Deckungsrückstellungen Rechnung, die durch Zillmerung entstanden sind. Sie wurde näherungsweise, im letzteren Fall ausgehend von den negativen Teilen der Alterungsrückstellung, ermittelt. Des Weiteren ist hier eine Rückstellung für zukünftige Versicherungsleistungen ausgewiesen, die bereits von dritter Seite übernommen wurden.

Zu G. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Die Pensionsrückstellungen wurden nach dem Teilwertverfahren in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf Grundlage der Richttafeln 2005 G von Prof. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,15 % p.a. ermittelt.

Für die Pensionszusagen in Form der betrieblichen Altersversorgung wurden eine Rentendynamik in Höhe von 1,3 % p.a. berücksichtigt und als Pensionsalter die gesetzlichen Renteneintrittsalter angesetzt. Für Verpflichtungen aufgrund von Pensionszusagen infolge Gehaltsverzicht wurde das Pensionsalter 65 Jahre angesetzt.

Zu G. III. Sonstige Rückstellungen

	EUR
a) Provisionen	100.000,00
b) Altersteilzeit	5.800,00
c) Jahresabschlusskosten	173.100,00
d) Berufsgenossenschaft	70.290,00
e) Urlaubsverpflichtungen	81.280,00
f) Zinsen	779.400,00
	1.209.870,00
	1.209.870,00

Die sonstigen nicht versicherungstechnischen Rückstellungen wurden in Höhe der voraussichtlichen Inanspruchnahme angesetzt. Die Rückstellung für Altersteilzeit wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet.

Zu I. V. Sonstige Verbindlichkeiten

	EUR
a) noch abzuführende Steuern	12.166.313,48
b) Sozialversicherungsbeiträge	-, --
c) aus Lieferungen und Leistungen	1.170.925,88
e) Übrige	135.137,49
	13.472.376,85
	13.472.376,85

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag bewertet.

Zu K. Rechnungsabgrenzungsposten

	EUR
a) Disagio Hypotheken- und Grundschuldforderungen	5.663,56
b) Disagio Namensschuldverschreibungen	788,89
c) Disagio Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.549,27
	10.001,72
	10.001,72

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Aufgrund der Regelungen in den §§ 124ff. VAG sind Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser kann zusätzlich zur laufenden Beitragsverpflichtung Sonderbeiträge bis zur Höhe von 2 Promille der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben. Daraus könnte sich für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. eine eventuelle künftige Zahlungsverpflichtung von 9.236.593,33 EUR ergeben.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Zu I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge	2010	2009
	EUR	EUR
aa) gebuchte Bruttobeiträge aus:		
aaa) Einzelversicherungen	796.419.285,13	744.032.831,35
bbb) Kollektivversicherungen	392.102,15	385.154,84
	<u>796.811.387,28</u>	<u>744.417.986,19</u>
bb) gebuchte Bruttobeiträge, untergliedert nach:		
aaa) laufenden Beiträgen	796.747.628,02	744.347.110,84
bbb) Einmalbeiträgen	63.759,26	70.875,35
	<u>796.811.387,28</u>	<u>744.417.986,19</u>
cc) gebuchte Bruttobeiträge aus:		
aaa) Krankheitskostenversicherungen	660.582.835,81	607.440.416,16
bbb) Krankentagegeldversicherungen	21.008.142,84	21.399.884,26
ccc) selbständigen Krankenhaustagegeldversicherungen	9.106.214,87	9.998.144,85
ddd) sonstigen selbständigen Teilversicherungen	56.705.775,30	55.190.042,20
eee) Pflegepflichtversicherungen	48.375.656,21	49.345.496,22
fff) Auslandsreisekrankenversicherungen	1.032.762,25	1.044.002,50
	<u>796.811.387,28</u>	<u>744.417.986,19</u>

Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 38.178.521,17 EUR

Zu I. 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	EUR	EUR
a) Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		
Krankheitskostenversicherungen	37.852.695,57	-, -
Krankentagegeldversicherungen	-, -	-, -
selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	49.664,42	-, -
sonstige selbständige Teilversicherungen	-, -	-, -
Pflegepflichtversicherungen	-, -	-, -
	<u>37.902.359,99</u>	<u>-, -</u>
b) Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
Entnahmen aufgrund § 12 a Abs. 3 VAG	6.628.535,75	22.241,89
Pflegepflichtversicherungen	16.462.712,80	-, -
	<u>23.091.248,55</u>	<u>22.241,89</u>
	<u>60.993.608,54</u>	<u>22.241,89</u>

Zahl der versicherten natürlichen Personen	2010	2009
Die versicherten natürlichen Personen gliedern sich wie folgt:		
aa) Krankheitskostenversicherungen	206.628	208.583
bb) Krankentagegeldversicherungen	64.899	67.037
cc) selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	122.342	125.071
dd) sonstige selbständige Teilversicherungen	172.466	175.623
ee) Pflegepflichtversicherungen	225.929	228.957
ff) Auslandsreisekrankenversicherungen	77.369	76.974

ANHANG

	2010 EUR	2009 EUR
Rückversicherungssaldo	<u>-78.202,06</u>	<u>19.621,54</u>
Persönliche Aufwendungen		
	EUR	EUR
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	11.388.093,08	13.764.421,46
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	253.364,01	188.497,20
3. Löhne und Gehälter	17.549.842,92	17.107.462,60
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	3.256.838,49	3.111.414,09
5. Aufwendungen für Altersversorgung	618.811,60	701.631,83
6. Aufwendungen insgesamt	<u>33.066.950,10</u>	<u>34.873.427,18</u>

Sonstige Angaben

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes betragen 737.950,53 EUR.

An frühere Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Bezüge in Höhe von insgesamt 203.702,09 EUR gezahlt.

Für die Tätigkeiten des Aufsichtsrates wurden 161.319,40 EUR aufgewendet. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Mitglieder des Aufsichtsrates nicht.

Es wurden für die Pensionsverpflichtungen ehemaliger Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebenen 1.876.253,00 EUR zurückgestellt.

Hinsichtlich der Angaben zu Aufsichtsrat und Vorstand wird auf das Ende dieses Berichtes verwiesen.

Für den Abschlussprüfer wurden im Geschäftsjahr 104.506,26 EUR und für die Steuerberatung 3.979,04 EUR aufgewendet.

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 463 Mitarbeiter beschäftigt, von denen 1 dem Außendienst und 462 dem Innendienst zuzurechnen sind. In der Zahl der Innendienstmitarbeiter sind 3 gewerbliche Mitarbeiter, 14 Auszubildende sowie 90 Teilzeitkräfte enthalten.

Lüneburg, den 11. April 2011

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.
Der Vorstand
Prof. Dr. Zachow Hausbrandt

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Landeskrankenhilfe V.V.a.G., Lüneburg, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Hamburg, den 26. April 2011

Susat & Partner OHG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Wiechmann
Wirtschaftsprüfer

Piening
Wirtschaftsprüfer

BERICHT DES AUFSICHTSRATES

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes während des Berichtsjahres laufend überwacht. Er hat sich in fünf Sitzungen sowie durch schriftliche und mündliche Berichte des Vorstandes regelmäßig und eingehend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet und sich von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Außerdem wurde über Maßnahmen Beschluss gefasst, die aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Bestimmungen dem Aufsichtsrat obliegen oder seiner Zustimmung bedürfen. Neben grundsätzlichen Fragen der Geschäftspolitik wurden die Unternehmensplanung, der Geschäftsverlauf, die Risikolage und das Risikomanagement behandelt.

Die Buchführung, der Lagebericht und der Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2010 sind von der in der Sitzung des Aufsichtsrates vom 19. Mai 2010 zum Abschlussprüfer bestellten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft SUSAT & PARTNER OHG, Hamburg, geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Alle Aufsichtsratsmitglieder haben die Berichte des Abschlussprüfers unverzüglich erhalten. Die Berichte sind in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrates von den Wirtschaftsprüfern erläutert und mit dem Aufsichtsrat ausführlich erörtert worden. Dem Prüfungsergebnis hat der Aufsichtsrat nichts hinzuzufügen.

Den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2010, den Jahresabschluss sowie die Überschussverwendung hat der Aufsichtsrat geprüft. Er hat keine Einwendungen erhoben und den Jahresabschluss gebilligt, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist.

Lüneburg, den 10. Mai 2011

Der Aufsichtsrat

Dr. Leupelt
Vorsitzender

Aufsichtsrat

Dr. Hans-Jochen Leupelt, Wiemersdorf
Rechtsanwalt, Vorsitzender

Kurt Götzelmann, Eisingen
Betriebswirt

Joachim Ahlemann, Wuppertal
Rechtsanwalt, stellv. Vorsitzender

Helmut Müller-Lanzl, Neuried
Apotheker

Dr. Otto Hollje-Lüerssen, Oldenburg
Hauptgeschäftsführer i.R., stellv. Vorsitzender

Dr. Carl-Dieter Oschmann, Wiesbaden
Unternehmensberater

Dr. Michael Beetz, Pulheim-Brauweiler
Senior Investment Manager

Olaf Schuler, Hann. Münden
Erster Pol.-Hauptkom. a.D.

Jörg Gerdes, Deutsch Evern
Geschäftsführer

Vorstand

Prof. Dr. Ernst-Wilhelm Zachow
Vorsitzender

Roland Klauser
bis 31.03.2010

Uwe Hausbrandt
ab 01.04.2010

Sitz des Unternehmens

21335 Lüneburg, Uelzener Str. 120

Tel. (0 41 31) 7 25-0
Internet

Fax (0 41 31) 40 34 02
www.lkh.de