

Geschäftsbericht 2011 / **AXA Krankenversicherung AG**

Kennzahlen

	2011	2010	2009
A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit			
RfB-Quote in % ¹	12,6	11,5	14,0
RfB-Zuführungsquote in % ²	7,6	7,5	4,1
Überschussverwendungsquote in % ²	82,4	86,4	82,9
Eigenkapital in Mio. Euro ³	158,7	158,7	158,2
Eigenkapitalquote in %	6,6	7,0	7,2
Ergebnis vor Gewinnabführung in Mio. Euro	46,0	33,0	18,5
Ergebnisabführung in Mio. Euro	46,0	33,0	18,5
B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung			
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	9,3	8,4	7,2
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote mit Übertragungswerten in %	9,2	8,4	
Schadenquote in %	79,3	81,8	82,1
Schadenquote mit Übertragungswerten in %	79,3	81,9	
Verwaltungskostenquote in %	3,8	3,5	3,8
Netto-Verzinsung in %	4,0	4,1	2,8
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	4,1	4,2	4,5
C. Bestands- und Wachstumskennzahlen			
Beitragseinnahmen in Mio. Euro	2.419,3	2.280,1	2.195,8
Veränderungsrate in %	+6,1	+3,8	+5,0
Anzahl der versicherten natürlichen Personen	1.490.681	1.462.783	1.441.646
Veränderungsrate in %	+1,9	+1,5	+0,7
davon:			
– Vollversicherte	756.128	737.573	724.736
Veränderungsrate in %	+2,5	+1,8	+2,6
– Ergänzungsversicherte	734.553	725.210	716.910
Veränderungsrate in %	+1,3	+1,2	-1,2

¹ Einschließlich Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung der Pflegepflichtversicherung

² Einschließlich Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung der Pflegepflichtversicherung

³ Eigenkapital inklusive Abzug der ausstehenden Einlagen (gemäß Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz BilMoG)

Maßstäbe neu definiert: AXA auf dem Weg vom Kostenerstatter zum Gesundheitspartner

Seit vielen Jahren ist AXA auch im Bereich Gesundheit auf dem Weg vom Produktanbieter zum zukunftsorientierten Lösungsanbieter für alle Kundengruppen. Auf der einen Seite richtet sich das Angebot an Privatkunden, die neben sehr guten Produkten auch Wert auf ein umfassendes und hochwertiges Gesundheitsmanagement legen: Der Gesundheitsservice360° berät und begleitet Kunden der privaten Krankenversicherung kompetent und kostenlos in allen Phasen des Lebens. Focus Money bestätigt, dass die AXA Krankenversicherung ihren Kunden den zurzeit besten Gesundheitsservice auf dem Markt bietet.

Auf der anderen Seite richtet sich die AXA Krankenversicherung mit ihrem Angebot an Unternehmen, die sich gerade in Zeiten des Fachkräftemangels gegenüber Bewerbern und Mitarbeitern als attraktiver Arbeitgeber positionieren möchten. Mit der betrieblichen Krankenversicherung zeigt der Arbeitgeber soziale Verantwortung und ermöglicht seinen Angestellten die Vorteile des Privatpatientenstatus und damit einen sofort erlebbaren Mehrwert.

Gesundheit gestalten: Der gesundheitsservice360°

Mit dem gesundheitsservice360° hat die AXA Krankenversicherung in den letzten Jahren gemeinsam mit Experten und Spezialisten aus unterschiedlichen Fachbereichen ein am Markt einzigartiges Unterstützungsprogramm entwickelt. Über 70 Mitarbeiter arbeiten mit einem Team aus Ärzten, pharmazeutisch-technischen Assistenten, Gesundheitsökonomen und Heilpraktikern zusammen. So werden die Versicherten in allen schulmedizinischen und speziellen pharmazeutischen Fragen bis hin zur Alternativmedizin fundiert beraten. Seit Jahren zählt AXA zu den Vorreitern auf dem Gebiet des Gesundheitsservice. Gerade diese langjährige Erfahrung im Gesundheitsmanagement ermöglicht es, ein breites und ständig wachsendes Spektrum an Leistungen in den Bereichen Vorsorge, Orientierung, Versorgung und Betreuung im Krankheitsfall anzubieten.

Vorsorge

Körperliche und geistige Fitness beugen gesundheitlichen Problemen vor und steigern das allgemeine Wohlbefinden. Die AXA Krankenversicherung bietet unter anderem Unterstützung durch verschiedene Präventionsprogramme, an denen Versicherte von AXA teilnehmen können.

Den wichtigsten Bestandteil bilden jedoch die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen, durch welche Krankheiten frühzeitig erkannt oder ausgeschlossen werden. Die AXA Krankenversicherung übernimmt in der Vollversicherung über die gesetzlich eingeführten Programme hinaus die Kosten für diverse Vorsorgemaßnahmen, wie Diabetesvorsorge, Krebsvorsorge oder Kinder- und Jugendlichenvorsorge. Außerdem trägt AXA auch die Kosten der gängigen Impfprogramme. In vielen Tarifen belohnt AXA zudem ein gesundheitsbewusstes Verhalten, wie zum Beispiel das Nichtrauchen oder ein gesundes Körpergewicht, mit attraktiven Bonuszahlungen.

Orientierung

Über die Medizinische Hotline findet der Kunde rund um die Uhr einen kompetenten Ansprechpartner zu Themen wie Vorsorge, Therapien, Diagnosen, Arzneimittel, Kliniken oder Arztpraxen. Zudem profitiert er von ausgewählten Partnerschaften und Kooperationen. Beispielsweise unterstützt AXA bei der Suche nach geeigneten Ärzten, Therapieeinrichtungen und bei der Beschaffung von Hilfsmitteln. Für eine optimale medizinische Behandlung wurden Kooperationen mit ausgewählten erstklassigen Fachärzten und -kliniken geschlossen. So erhält der Kunde umfassende Informationen zu Behandlungsformen. Durch die Vernetzung verschiedener Leistungserbringer werden darüber hinaus unnötige und belastende Mehrfachuntersuchungen vermieden.

Um das Angebot abzurunden, stehen iPhone-Nutzern viele dieser Services auch unkompliziert und kostenlos über die AXA App Gesundheit und Reisen zur Verfügung.

Versorgung

Der bedeutendste und größte Baustein des gesundheitsservice360° ist die Unterstützung und aktive Begleitung im Krankheitsfall. Die Experten der AXA Krankenversicherung haben ein umfangreiches Paket an Leistungen und Services entwickelt, das dabei hilft, schnell wieder gesund zu werden und in den gewohnten Alltag zurückzukehren. Besondere Betreuung finden Versicherte, die chronisch erkrankt oder schwer krank sind.

heitsbegleiter

AXA bietet im Einklang mit den Ärzten spezielle kostenfreie Patientenbegleitungen an, zum Beispiel bei Stoffwechselerkrankungen, chronischen Herzerkrankungen oder Asthma. Das Einverständnis des Versicherten vorausgesetzt, erhält er durch medizinisch ausgebildete Mitarbeiter von AXA beispielsweise Informationen zu Partnernetzwerken mit erstklassigen Fachärzten und Fachkliniken, wichtige Hinweise und hilfreiche Ratschläge. In diesem Rahmen erhalten auch erkrankte Kunden, die älter sind als 68 Jahre, besondere Aufmerksamkeit. Sie profitieren von einer speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Beratung und Betreuung.

Betreuung

Ebenso maßgeschneidert ist die Betreuung von Schwerkranken. Nach einem Schlaganfall, bei schweren Unfallverletzungen, Krebs- und Suchterkrankungen hilft das Programm mit einer intensiven und persönlichen Rundumbetreuung. Durch eine sorgsame Planung und Organisation des Therapieablaufs, der Unterstützung im Kontakt mit den behandelnden Ärzten und Fachkliniken lassen sich bessere Heilungserfolge und eine spürbare Steigerung der Lebensqualität erzielen.

Das immer wieder an die AXA Krankenversicherung herangetragene positive Echo bestätigt, dass der eingeschlagene Weg der richtige ist. Ziel ist es, diesen auch in Zukunft konsequent weiterzuverfolgen. Das bedeutet, den Kunden auch in Zukunft durch aktive Unterstützung, fachliche Kompetenz und individuelle Lösungen ein modernes und qualifiziertes Gesundheitsmanagement bieten zu können.

Selbstverständlich profitieren auch die Arbeitnehmer, die im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung durch ihren Arbeitgeber den Status eines Privatversicherten erlangen, von dem ausgezeichneten Service von AXA.

Betriebliche Krankenversicherung zur Mitarbeiterfindung und -bindung

Eine gesunde und zufriedene Belegschaft ist die Basis eines erfolgreichen Unternehmens. Es wird daher immer wichtiger, sich gegenüber Mitarbeitern und qualifizierten Bewerbern als attraktiver und wertschätzender Arbeitgeber zu positionieren. Viele der gängigen Zusatzleistungen sind heute von Unternehmen zu Unternehmen austauschbar oder werden von der Belegschaft bereits als selbstverständlich angesehen. Betriebliche Versorgungsleistungen gewinnen hingegen zunehmend an Bedeutung. Besonders gesundheitsbezogene Zusatzleistungen wie die betriebliche Krankenversicherung bedeuten den Arbeitnehmern

viel. Dies zeigt auch eine repräsentative Studie von AXA: Mehr als jeder Zweite der befragten Arbeitnehmer gibt an, diesen Mehrwert bei der Jobsuche zu berücksichtigen.

Die arbeitgeberfinanzierte Krankenversicherung FlexMed Premium von AXA gibt dem Arbeitgeber die Möglichkeit, soziale Verantwortung zu zeigen und in die langfristige Gesunderhaltung seiner Mitarbeiter zu investieren. FlexMed Premium verschafft dem gesetzlich versicherten Arbeitnehmer den Status eines Privatpatienten. Der jeweilige Mitarbeiter erhält somit alle Vorteile einer privaten Krankenversicherung, wie beispielsweise Chefarztbehandlung oder Unterbringung im Zweibettzimmer, und gilt bei der ambulanten Versorgung – vor dem Arzt und im Krankenhaus – als privat versichert.

Neben den umfangreichen Leistungen von FlexMed Premium können Unternehmen mit verschiedenen Bausteinen von FlexMed auch kleinere Leistungspakete in ihr Anreizsystem integrieren. Das Spektrum reicht hier von Vorsorgemaßnahmen, die über die Kassenleistung hinausgehen, über professionelle Zahnreinigung bis hin zu individuell auf die Belegschaft zugeschnittenen Versicherungspaketen. Spezielle Firmenkonditionen ermöglichen dabei äußerst attraktive Beiträge.

Der Arbeitgeber investiert dabei nicht nur in die Gesundheit seiner Mitarbeiter, sondern auch direkt in das eigene Unternehmen: Durch eine umfassende Gesundheitsvorsorge, optimale medizinische Versorgung im Krankheitsfall und die damit verbundene rasche Genesung reduziert das Unternehmen unnötige Ausfallzeiten der Mitarbeiter und steigert deren Produktivität durch den Erhalt der Arbeitskraft.

Inhalt

Aufsichtsrat und Vorstand	4
Wissenschaftlicher Beirat	5
Lagebericht	6
Geschäfts- und Rahmenbedingungen	6
Überblick über den Geschäftsverlauf	8
Der Geschäftsverlauf im Einzelnen	9
Neuzugang – Bestandsentwicklung	9
Beitragseinnahmen	9
Kapitalanlagen	9
Kostenverlauf	12
Leistungen für unsere Kunden	12
Jahresüberschuss	13
Eigenkapital	13
Risiken der zukünftigen Entwicklung	14
Sonstige Angaben	23
Nachtragsbericht	23
Ausblick und Chancen	24
Ergebnisabführung	25
Anlagen zum Lagebericht	25
Betriebene Versicherungsarten	25
Kennzahlen der vergangenen zehn Jahre	26
Jahresabschluss	27
Bilanz zum 31. Dezember 2011	28
Gewinn- und Verlustrechnung	32
Anhang	34
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	62
Bericht des Aufsichtsrates	63
Service-Nummern	64
Impressum	65

Aufsichtsrat

Gernot Schlösser

Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstandes i. R. der
AXA Krankenversicherung AG
Bergisch Gladbach

Dr. Manfred Zipperer

stellv. Vorsitzender
Ministerialdirektor a. D.
St. Augustin

Hans-Richard Adenauer

Geschäftsführer der
Deutscher Beamtenwirtschaftsbund (BWB) GmbH
Rheinbreitbach

Rolf Busch

Landesvorsitzender des
tlv thüringer Lehrerverband
Bad Lobenstein

Klaus Dauderstädt

Bundesvorsitzender der
GdS Gewerkschaft der Sozialversicherung
Meckenheim

Dr. Walter Donhauser

Geschäftsführer der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayern
Feldafing

Dr. Rainer Hess

Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses von
Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen
Rösrath

Gert Schröder

Angestellter
Overath

Prof. Dr. J.-Matthias Graf von der Schulenburg

Direktor des Instituts für Versicherungsbetriebslehre
der Universität Hannover,
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Hannover

Vorstand

Dr. Frank Keuper (bis 31. Januar 2012)

Vorsitzender
Konzernkommunikation, Konzernrevision, Konzernstrategie
und Portfoliosteuerung

Dr. Patrick Dahmen

Rechnungswesen, Planung, Controlling, Steuern,
Risikomanagement

Wolfgang Hanssmann

Exklusivvertrieb, Direktvertrieb, Marketing

Jens Hasselbächer

Kunden- und Partnerservice

Thomas Michels

Geschäfts- und Produktpolitik, Maklervertrieb,
Firmen-, Verbände- und Spezialgeschäft,
Mathematik, Leistungs- und Gesundheitsmanagement

Ulrich C. Nießen

Personal, Recht & Compliance, Zentrale Dienste
ab 1. Februar 2012 zusätzlich kommissarisch:
Konzernkommunikation, Konzernrevision, Konzernstrategie
und Portfoliosteuerung

Dr. Heinz-Jürgen Schwing

Kapitalanlagen, Asset Liability Management

Jens Wieland

Informationstechnologie, Organisation und Prozesse

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. Hans Biermann

Vorsitzender
Vorstandsvorsitzender der
MedCon Health Contents AG
Köln

Dr. med. Frank Bergmann (seit 1. Januar 2012)

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Aachen

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Eter (seit 1. Januar 2012)

Direktorin der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
am Universitätsklinikum Münster
Münster

Dr. Georg Feldkamp (bis 31. Dezember 2011)

Arzt für Orthopädie, Chirurgie und Unfallchirurgie
Bochum

Dr. med. Andreas Gaassen (seit 1. Januar 2012)

Facharzt für Orthopädie/Rheumatologie
Düsseldorf

Prof. Dr. Thomas H. Ittel

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des
Universitätsklinikums Aachen
Aachen

Prof. Dr. Marion Kiechle

Direktorin der Frauenklinik und Poliklinik des Klinikums
rechts der Isar der Technischen Universität München
München

Prof. Dr. Klaus-Dieter Kossow

Ehrevorsitzender des Deutschen Hausärzteverbandes
(Bundesverband)
Achim-Uesen

Prof. Dr. med. Adelheid Kuhlmei (seit 1. Januar 2012)

Direktorin des Instituts
Medizinische Soziologie Charité Berlin
Berlin

Jürgen Ossenberg-Engels

Apotheker
Frankfurt/Main

Jörg Robbers

Aufsichtsratsvorsitzender des
Universitätsklinikums Münster
Köln

Dr. Konrad Schily (bis 31. Dezember 2011)

stellv. Vorsitzender des Direktoriums der
Privaten Universität Witten/Herdecke
Witten

Prof. Dr. J.-Matthias Graf von der Schulenburg

Direktor des Instituts für Versicherungsbetriebslehre
der Universität Hannover,
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Hannover

Prof. Dr. Dr. Felix Unger (bis 31. Dezember 2011)

President of the European Academy of Sciences and Arts
Salzburg/Österreich

Lagebericht

Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Deutsche Wirtschaft:

erneutes Wachstum trotz Schuldenkrise

Die deutsche Wirtschaft ist im Jahr 2011 trotz der europäischen Schuldenkrise erneut kräftig gewachsen. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes war das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt um 3,0 % höher als im Vorjahr. Damit setzte sich die Erholung der deutschen Wirtschaft auch im zweiten Jahr nach der Wirtschafts- und Finanzmarktkrise fort. Im Jahr 2009 hatte die deutsche Wirtschaft die stärkste Rezession der Nachkriegszeit mit einem historischen Rückgang des Bruttoinlandsprodukts um 5,1 % erlebt, sich aber schon im Jahr darauf mit einem Anstieg um 3,7 % schneller als erwartet erholt.

Dabei war es vor allem die Kauffreude der Verbraucher, die das Wirtschaftswachstum im vergangenen Jahr stützte. Die privaten Konsumausgaben legten nach den vorläufigen Zahlen des Statistischen Bundesamtes preisbereinigt um 1,5 % zu – so stark wie zuletzt vor fünf Jahren. Doch auch in Ausrüstungen – darunter fallen hauptsächlich Maschinen und Geräte sowie Fahrzeuge – und Bauten wurde mehr investiert als ein Jahr zuvor.

Innerhalb des Wirtschaftsjahres verlief die Entwicklung allerdings nicht kontinuierlich. Der wirtschaftliche Aufschwung fand hauptsächlich in der ersten Jahreshälfte statt. Zum Jahresende erfasste der weltweite Konjunkturabschwung auch die deutsche Wirtschaft mit der Folge, dass das Bruttoinlandsprodukt im letzten Quartal 2011 um etwa 0,25 % zurückging.

Die Entwicklung an den Finanzmärkten wurde insbesondere von der Zuspitzung der Staatsschulden- und Eurokrise beeinflusst. Die zunächst auf Griechenland begrenzte Schuldenkrise weitete sich auf weitere Staaten wie Irland, Italien, Portugal und Spanien aus. Die daraus resultierende Unsicherheit griff erst auf die Finanzmärkte und zum Jahresende schließlich auf die Realwirtschaft über.

Auf den Arbeitsmarkt hatte der in der zweiten Jahreshälfte einsetzende Konjunkturrückgang noch keine Auswirkungen. Im Jahresdurchschnitt 2011 waren nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit 2,98 Millionen Personen arbeitslos gemeldet, 263.000 weniger als ein Jahr zuvor. Das ist der tiefste Stand seit 20 Jahren. Die Arbeitslosenquote belief sich auf 7,1 % und nahm im Vergleich zum Vorjahr um 0,6 Prozentpunkte ab. Hauptgründe für den Rückgang waren die bessere Wirtschaftslage und die höhere Nachfrage nach Arbeitskräften. So ist laut Statistischem Bundesamt die Zahl der Erwerbstätigen um 0,5 Millionen auf 41,6 Millionen gestiegen.

Das gesamte Volkseinkommen erhöhte sich im Jahr 2011 um 3,5 % auf 1.964 Mrd. Euro. Davon entfielen 1.320 Mrd. Euro auf Arbeitnehmerentgelte. Diese stiegen gegenüber 2010 um 4,5 % und damit so stark wie seit 1992 nicht mehr. Demgegenüber nahmen die Unternehmens- und Vermögenseinkommen nur geringfügig um 1,5 % auf 644 Mrd. Euro zu. Sie hatten im Vorjahr mit 10,5 % noch einen zweistelligen Zuwachs verzeichnet.

Die Sparquote der privaten Haushalte war 2011 nach ersten vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes mit 10,9 % niedriger als in den vergangenen vier Jahren. 2010 hatte sie noch 11,3 % betragen. Das Geldvermögen der privaten Haushalte belief sich am Ende des 3. Quartals auf 4,66 Billionen Euro. Davon entfielen 1,40 Billionen Euro oder 30,0 % auf Ansprüche gegenüber Versicherungen.

Die Preise sind im vergangenen Jahr deutlich gestiegen. Im Jahresdurchschnitt hat sich der Verbraucherpreisindex in Deutschland nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes um 2,3 % und damit deutlich stärker als im Vorjahr (+1,1 %) erhöht. Maßgeblich für die Teuerung waren vor allem starke Preiserhöhungen bei Haushaltsenergie und Kraftstoffen.

Deutsche Versicherungswirtschaft: erstmals Beitragsrückgang

Nach Jahren des kontinuierlichen Wachstums musste die deutsche Versicherungswirtschaft im Jahr 2011 erstmals einen Beitragsrückgang hinnehmen. Die Einnahmen der im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) organisierten Versicherer verringerten sich im vergangenen Jahr nach vorläufigen Berechnungen um 1,2 % auf 176,7 Mrd. Euro (2010: 178,9 Mrd. Euro).

Angesichts der anhaltenden Finanzmarkt-, Staatsschulden- und Eurokrise sowie der spürbaren Abschwächung der Konjunktur ist dies eine insgesamt zufriedenstellende Geschäftsentwicklung: Denn im nunmehr vierten „Krisenjahr“ in Folge gelang es den deutschen Versicherern, die Auswirkungen der Finanzmarkt- und Schuldenkrise für ihre Kunden weitgehend abzufedern. Historisch betrachtet erzielte die Branche 2011 ihr zweithöchstes Beitragsvolumen.

Das kräftigste Wachstum seit 2003 erzielte die Schaden- und Unfallversicherung mit einem Beitragsplus von erwarteten 2,5 %. Einen noch deutlicheren Zuwachs erreichte die private Krankenversicherung (PKV) mit vorausberechneten 4,3 %. Aufgrund eines starken Rückgangs bei den Einmalbeiträgen reduzierten sich die Beitragseinnahmen in der Lebensversicherung (einschließlich Pensionskassen und -fonds) nach vorläufigen Berechnungen um 5,7 %.

Niedrigzinspolitik und Solvency II

Durch ihre gut diversifizierte, langfristige Kapitalanlage konnte die Versicherungswirtschaft voraussichtlich auch 2011 eine Nettoverzinsung von über 4 % auf ihre Kapitalanlagen erwirtschaften. Dabei kommt der Branche zugute, dass die meisten deutschen Versicherer nur in einem sehr überschaubaren Rahmen in Anleihen der sogenannten GIIPS-Staaten (Griechenland, Irland, Italien, Portugal, Spanien) engagiert sind. Stärker macht sich demgegenüber die anhaltende Niedrigzinspolitik bemerkbar, da sie die Neuanlage deutlich erschwert.

Im vergangenen Jahr setzten die deutschen Versicherer ihre Vorbereitungen auf die künftigen Aufsichtsregeln der Europäischen Union (EU) für die Versicherungswirtschaft, Solvency II, fort. Diese Vorbereitungen müssen die Unternehmen in einer Phase vornehmen, in der die Anforderungen für die ab 2013 geltenden Regeln weiterhin nicht feststehen.

PKV-Markt: verstärktes Wachstum

Die Medien berichten weiterhin überwiegend kritisch über die PKV. Die zum Teil unerfreuliche Beitragsentwicklung für einzelne Kundengruppen insbesondere bei einem bestimmten Wettbewerber wurde breit herausgestellt, ohne angemessen auf das garantierte Leistungsversprechen, die steigende Lebenserwartung und die laufend verbesserten medizinischen Möglichkeiten einzugehen. Der Umfang des garantierten Leistungsversprechens ist weitgehend frei wählbar. Insbesondere die freie Arzt- und Krankenhauswahl sowie der individuell anpassbare Komfortumfang werden millionenfach gerne in Anspruch genommen.

Ein weiteres Thema der Medien waren vereinzelte Auswüchse in der Provisionshöhe. Da aus kartellrechtlichen Gründen die Branche dieses Thema nicht selbst anpacken darf, wurde der Gesetzgeber mit einer ab 1. April 2012 geltenden Neuregelung aktiv.

Leider hat die Bundesregierung die von ihr selbst erzeugten Erwartungen an das „Jahr der Pflege“ nicht erfüllt. Konkret beschlossen wurde nur eine leichte Beitragssatzerhöhung zur Verbesserung der laufenden Finanzierung des Pflichtteils. Die im Koalitionsvertrag vereinbarte kapitalgedeckte und verpflichtende Zusatzversicherung wurde 2011 nicht umgesetzt. Es verdichten sich jedoch die Anzeichen für eine neue Regelung ab 2012 („Pflege-Bahr“).

Im 1. Halbjahr 2011 stieg die Anzahl der PKV-Vollversicherten um 54.000 auf knapp 9,0 Millionen. Im vergleichbaren 1. Halbjahr 2010 wurde ein Zuwachs von 44.500 erzielt. Der Anstieg betrug somit 21,3 %. Damit widerlegen die Fakten Behauptungen seitens der gesetzlichen Krankenkassen, es gäbe eine Flucht aus der PKV zu ihnen.

Auch im Segment der Zusatzversicherungen konnte trotz eines hohen Bestandsniveaus das Wachstum gesteigert werden. Der Zuwachs im 1. Halbjahr 2011 betrug 118.700 verglichen mit 77.000 im 1. Halbjahr 2010. Der Bestand zur Jahresmitte 2011 umfasste 22,1 Millionen Verträge. Eine besonders hohe Nachfrage gab es für Pflegezusatzversicherungen.

Die Beitragseinnahmen 2011 der PKV werden etwa 34,7 Mrd. Euro betragen, was einen Anstieg um 4,3 % bedeutet. Der Aufwand für Versicherungsleistungen stieg allerdings um 5,5 %.

Überblick über den Geschäftsverlauf unserer Gesellschaft

Das **Neugeschäft** unserer Gesellschaft stieg im Geschäftsjahr 2011 um 31,9 % auf 154,0 Mio. Euro Jahresbeitrag und lag damit deutlich über dem Wachstum des Marktes. Der Anstieg ist sowohl auf den Neugeschäftsboom zu Beginn des Geschäftsjahres als auch auf die kontinuierliche Fortführung des Vertriebs Erfolges im Verlauf des Jahres 2011 zurückzuführen. Getragen wird der Erfolg nahezu gleichwertig von unseren Exklusivvertrieben wie auch der Maklerorganisation. Auch die im Jahr 2010 eingeführten ergänzenden Pflegeprodukte wurden weiterhin erfolgreich vermarktet. Dadurch konnte der Bestand der ergänzenden Pflegeversicherten im Jahr 2011 um 31 Tsd. auf 168 Tsd. versicherte Personen ausgebaut werden.

Die gebuchten **Brutto-Beitragseinnahmen** erhöhten sich im Berichtsjahr durch die gute Neugeschäftsentwicklung und eine moderate Beitragsanpassung um 6,1 % auf 2,42 Mrd. Euro. Der **Bestand an Versicherungen** – gemessen an laufenden Beiträgen – wuchs um 6,0 % auf 2,40 Mrd. Euro. Die **Anzahl der vollversicherten Personen** nahm durch die gute Neugeschäftsentwicklung und die weiterhin hohe Kundenbindung um 19 Tsd. auf 756 Tsd. zu.

Durch die positive Entwicklung des versicherungstechnischen Ergebnisses erhöhte sich der Rohüberschuss deutlich und wir konnten der **Rückstellung für Beitragsrückerstattung** 192,7 Mio. Euro (2010: 182,1 Mio. Euro) zuführen. Damit wurden unsere Kunden am Überschuss der Gesellschaft mit einer Quote von 82,4 % (2010: 86,4 %) beteiligt.

Durch die im Vergleich zum Vorjahr geringere Schadenquote, die durch die volumengetriebenen höheren Abschluss- und Verwaltungskostenquoten nur teilweise kompensiert wurde, verbesserte sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote um 0,9 Prozentpunkte auf 9,3 %. Diese Quote spiegelt den Unternehmenserfolg ohne die außerordentlichen Einflüsse des Kapitalanlageergebnisses wider und stellt den Anteil der Beitragseinnahmen dar, der nach Abzug von Leistungen und Kosten für unsere Kunden übrigbleibt.

Das **Ergebnis** nach Steuern lag mit 46,0 Mio. Euro um 13,0 Mio. Euro über dem des Vorjahres. Entsprechend des Gewinnabführungsvertrags mit der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH (als Rechtsnachfolgerin der WinCom Versicherungs-Holding AG) haben wir den Jahresüberschuss in Höhe von 46,0 Mio. Euro an diese Gesellschaft abgeführt.

Der **Kapitalanlagebestand** unserer Gesellschaft erhöhte sich im Berichtsjahr um 7,8 % auf 11,7 Mrd. Euro; gleichzeitig stieg das **Kapitalanlageergebnis** trotz der negativen Entwicklung an den Kapitalmärkten um 4,8 % auf 445,0 Mio. Euro. Diese Verbesserung resultiert im Wesentlichen aus gegenüber dem Vorjahr erhöhten Abgangsgewinnen.

Die Aufwendungen für **Versicherungsleistungen** einschließlich der Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle betrugen im abgelaufenen Geschäftsjahr 1,50 Mrd. Euro (+ 4,0 %) und verzeichneten einen Anstieg unterhalb des Beitragswachstums (+ 6,1 %). Während die Leistungsauszahlungen infolge einer zeitlichen Verschiebung zwischen im Geschäftsjahr und im Vorjahr abgerechneten Schadenfällen stiegen, reduzierte sich die Zuführung zur Schadenrückstellung unter anderem aufgrund dieser Effekte um 81,9 Mio. Euro.

Die Schadenquote – berechnet nach der Formel des Verbandes der Privaten Krankenversicherung – ging durch einen moderaten Anstieg der Schadenaufwendungen und eine unter dem Vorjahreswert liegende Erhöhung der Deckungsrückstellung um 2,5 Prozentpunkte auf 79,3 % zurück.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen im Wesentlichen durch das hohe Neugeschäft um 24,7 % auf 278,0 Mio. Euro. Ebenso wie die Abschlussaufwendungen, die sich der Neugeschäftsentwicklung folgend mit 29,6 % auf 186,7 Mio. Euro erhöhten, stiegen die Verwaltungsaufwendungen um 15,8 % auf 91,5 Mio. Euro. Deutlich höher fielen im Vorjahresvergleich die umsatzgetriebenen Bestandspflegegelder aus (+ 35,3 %). Dagegen verzeichneten die reinen Verwaltungskosten einen Rückgang um 9,4 %.

Weiterhin Ratings im Bereich AA (sehr stark)

Als wichtiger Teil des deutschen AXA Konzerns und der internationalen AXA Gruppe verfügt unsere Gesellschaft weiterhin über hervorragende Ratings im Bereich AA (sehr stark). Die Ratingagentur Standard & Poor's hat am 27. Januar 2012 das AA– (sehr stark) Financial Strength Rating, das die Finanzkraft eines Versicherungsunternehmens ausdrückt, für unsere Gesellschaft bestätigt. Ebenso hat Moody's Investors Service am 16. Februar 2012 sein Aa3 Rating für unsere Gesellschaft wiederholt. Wegen ihrer kritischen Einschätzung für den gesamten Finanzsektor in der Eurozone haben beide Ratingagenturen den Ausblick von „stabil“ auf „negativ“ gesetzt. Fitch Ratings hatte zuvor am 3. November 2011 das AA– (sehr stark) Insurer Financial Strength Rating und den stabilen Ausblick für unsere Gesellschaft bestätigt.

Der Geschäftsverlauf im Einzelnen

Hohes, deutlich über dem Markt liegendes Neugeschäftswachstum

Das Neugeschäft unserer Gesellschaft inklusive des gesetzlichen Beitragszuschlags stieg im Geschäftsjahr 2011 um 31,9 % auf 154,0 Mio. Euro Jahresbeitrag und lag damit deutlich über dem Marktdurchschnitt (+9,0 % im dritten Quartal 2011). Dieser Erfolg wurde von allen Vertriebskanälen getragen, dem Exklusivvertrieb, der Maklerorganisation und der Deutschen Ärzte Finanz. Die positive Entwicklung ist auf den Wegfall der Drei-Jahresregel für den Wechsel aus der gesetzlichen in die private Krankenversicherung im Angestellten-Segment, die Vielzahl von positiven Produktratings und den konsequenten Fokus auf den Zusatzversicherungsmarkt zurückzuführen.

Weiterhin positiv vermarkteten unsere Vertriebspartner die im Jahr 2010 eingeführten ergänzenden Pflegeprodukte. Auch die zunehmende Sensibilisierung der Bevölkerung für das Thema zusätzliche Pflegeversicherung führte dazu, dass der Bestand der ergänzenden Pflegeversicherten im Berichtsjahr um 31 Tsd. auf 168 Tsd. Versicherte ausgebaut werden konnte.

Starker Zuwachs von 29.081 versicherten Personen

Unsere Gesellschaft konnte die Zahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag im Jahr 2011 weiter erhöhen. Ende 2011 hatten 756.128 Personen (+18.555) bei uns eine Krankheitskosten-Vollversicherung und – ohne die Pflege-Pool-Versicherten der Bahn und der Post – 666.531 Personen (+10.998) eine Krankheitskosten-Zusatzversicherung abgeschlossen. Die gesamte Anzahl der bei uns versicherten Personen, wiederum ohne die Pflege-Pool-Versicherten der Bahn und der Post, stieg dadurch im Laufe des vergangenen Geschäftsjahres um 28.653 Personen auf 1.421.759 (2010: 1.393.106) an. Nachdem wie in den vergangenen Jahren die Anzahl der Vollversicherten weiter ausgebaut werden konnte, bestätigte sich im Berichtsjahr auch die Trendwende bei den Zusatzversicherten aus dem Jahr 2010. Nach der erfolgreichen Markteinführung der neuen Pflegefall-Absicherungslösungen gelang uns im Jahr 2011 ein deutliches Wachstum bei den Zusatzversicherten.

Gutes Beitragswachstum bei moderaten

Beitragsanpassungen und hohem Neugeschäft

Die gebuchten Brutto-Beitragseinnahmen wuchsen im Berichtsjahr um 6,1 % auf 2,42 Mrd. Euro. Neben den moderaten Beitragsanpassungen in der Voll- und Zusatzversicherung – in der Pflegepflichtversicherung blieben die Beiträge 2011 ein weiteres Mal stabil – trugen auch die positive Neugeschäftsentwicklung und die hohe Bestandsfestigkeit zum Beitragswachstum bei. In den gebuchten

Bruttobeiträgen sind 173,3 Mio. Euro (2010: 170,7 Mio. Euro) aus der Pflegepflichtversicherung enthalten. Das vergleichbare Wachstum des Marktes liegt nach derzeitigen Verbandsschätzungen bei 4,3 % und ist im Wesentlichen getrieben durch Beitragsanpassungen.

Das Beitragsaufkommen aus Versicherungen gegen Einmalbeitrag – vor allem Auslandsreisekrankenversicherungen – stieg durch innovative Produkteinführungen und Erfolge im Firmengeschäft um 15,9 % auf 15,9 Mio. Euro.

Kapitalanlagebestand wächst um 7,8 % auf 11,7 Mrd. Euro

Nachdem sich in der ersten Jahreshälfte 2011 der positive Trend des vergangenen Geschäftsjahres auf den internationalen Kapitalmärkten zunächst fortsetzte, war die zweite Jahreshälfte von Unsicherheiten geprägt. Die Sorge vor einem Abkühlen der Weltwirtschaft und die kritisch beobachtete Schuldenkrise in der Eurozone hatten Kurseinbrüche an den Börsen und einen weiteren Rückgang des Zinsniveaus bonitätsstarker Anleihen zur Folge. Dies führte zu entsprechenden Wertsteigerungen im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere, die jedoch zum Teil durch erhöhte Risikoaufschläge einzelner Rentenpapiere kompensiert wurden.

Die Aktienmärkte entwickelten sich im vergangenen Geschäftsjahr rückläufig. Der Deutsche Aktienindex (DAX) notierte Ende Dezember 2011 bei knapp 5.900 Punkten und verzeichnete somit im Vergleich zum Jahresanfang einen Rückgang von 15 %. Im selben Zeitraum sank der europäische Aktienmarkt gemessen am EuroStoxx 50 um 17 % auf 2.317 Punkte. Im Gegensatz dazu zeigte der für den amerikanischen Aktienmarkt repräsentative S&P 500 Index, trotz signifikanter unterjähriger Schwankungen, im Vergleich zu seinem Vorjahreswert nahezu keine Veränderung.

Die Leitzinsen im US-Raum blieben im vergangenen Geschäftsjahr wie im Vorjahr unverändert bei 0 bis 0,25 %. Im Euroraum stieg der Leitzins der Europäischen Zentralbank in der Mitte des Jahres bis auf 1,5 % an und fiel bis zum Ende des Jahres wieder auf sein Vorjahresniveau von 1 %. Der Zinssatz für 10-jährige Bundesanleihen sank bis Ende Dezember auf 1,8 % und erreichte damit einen historischen Tiefststand.

Die AXA Krankenversicherung hat die Entwicklung an den Kapitalmärkten genutzt und durch ein ausgewogenes Kapitalanlagenportfolio die an ihre Kunden gegebenen Leistungsversprechen erfüllt. Zudem profitierte unsere Gesellschaft von den Vorteilen als Unternehmen eines internationalen Versicherungskonzerns, um die zur Verfügung stehenden Mittel in Kapitalanlagen mit attraktiven Konditionen zu investieren.

Im Geschäftsjahr 2011 wurden verstärkt Investitionen in Hypothekenpfandbriefe, Staatsanleihen und Anstalten der Euro-Kernländer sowie Unternehmensanleihen in Euro und US-Dollar vorgenommen. Darüber hinaus wurden Anlagen getätigt, die die Verwerfungen am Kapitalmarkt nutzen, um annähernd risikofrei zusätzliche Erträge zu erzielen.

Im Rahmen einer Durationsverlängerung haben wir Vorkäufe auf Staatsanleihen der Euro-Kernländer und Anstalten getätigt. Zusätzlich haben wir Forward Swaps implementiert. Des Weiteren wurde das Aktienexposure in den Developed Markets abgebaut, teilweise kompensiert durch Investitionen in Emerging Markets-Aktien.

Der Bestand an Kapitalanlagen vergrößerte sich bei unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2011 um 7,8 % auf 11,7 Mrd. Euro.

Buchwerte der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	2011	2010
Grundstücke	2,0	2,1
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	476,1	412,5
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.911,8	2.606,6
Festverzinsliche Wertpapiere	1.762,7	1.560,2
Hypotheken	207,3	136,6
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	6.007,1	5.986,0
Andere Kapitalanlagen	125,5	131,6
Einlagen bei Kreditinstituten	196,7	6,3
Summe	11.689,2	10.841,9

Zeitwerte der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	2011	2010
Grundstücke	8,6	8,4
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	499,5	448,0
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.926,0	2.522,7
Festverzinsliche Wertpapiere	1.668,1	1.472,6
Hypotheken	224,6	142,2
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	6.585,6	6.245,3
Andere Kapitalanlagen	135,8	130,9
Einlagen bei Kreditinstituten	196,7	6,3
Summe	12.244,9	10.976,4

Das Neuanlagevolumen innerhalb unseres Kapitalanlagebestandes betrug 2011 insgesamt 1,75 Mrd. Euro (2010: 1,45 Mrd. Euro). Mit 1,66 Mrd. Euro oder 94,6 % bildeten Rentenpapiere erneut den Schwerpunkt unserer Neuanlagen. Einschließlich der Investmentanteile, die in festverzinslichen Wertpapieren investiert sind, betrug der Bestand an Rentenpapieren 11,2 Mrd. Euro oder 95,5 % der gesamten Kapitalanlagen.

Während festverzinsliche Wertpapiere sowohl direkt als auch indirekt über Fonds im Bestand enthalten sind, hält die AXA Krankenversicherung Aktien nur indirekt über Spezialfonds. Insgesamt erreichte die reine Aktienquote – Aktien abzüglich gehedgtes Aktienvolumen – auf Buchwertbasis einen Anteil von 3,0 % (2010: 3,2 %) am gesamten Bestandsvolumen. Gemessen an den Marktwerten betrug diese Quote 2,6 % (2010: 3,0 %).

Zu- und Abgänge der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	Zugänge	Abgänge	Saldo
Grundstücke	0,1	–	0,1
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	64,9	2,8	62,1
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	491,3	123,5	367,8
Festverzinsliche Wertpapiere	494,1	265,7	228,4
Hypotheken	84,5	13,8	70,7
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	429,2	407,0	22,2
Andere Kapitalanlagen	–	6,1	–6,1
Einlagen bei Kreditinstituten	190,4	–	190,4
Summe Kapitalanlagen	1.754,5	818,9	935,6

Zeitwerte der Kapitalanlagen um 11,6 % gestiegen

Der Marktwert unserer Kapitalanlagen erhöhte sich im Berichtsjahr hauptsächlich durch den Zuwachs des Portfolios um 1,3 Mrd. Euro oder 11,6 % auf 12,2 Mrd. Euro. Gleichzeitig verbesserten sich zum 31. Dezember 2011 die Bewertungsreserven als Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert und dem Buchwert aufgrund der Entwicklung an den Rentenmärkten auf 555,7 Mio. Euro (2010: 134,5 Mio. Euro). Dies entspricht einem Anteil von 4,8 % der Buchwerte. Unter Berücksichtigung von Agien und Disagien bei zu Nennwerten bilanzierten Kapitalanlagen ergibt sich eine Bewertungsreserve von 554,2 Mio. Euro (2010: 147,8 Mio. Euro). Dabei betrugen die Bewertungsreserven auf Aktien, Beteiligungen und Grundstücke –21,6 Mio. Euro (2010: –3,2 Mio. Euro). Die Bewertungsreserve der festverzinslichen Titel verbesserte sich zum Ende des Berichtsjahres deutlich auf 577,3 Mio. Euro (2010: 137,7 Mio. Euro).

Kapitalanlageergebnis:

Anstieg trotz erhöhter Abschreibungen

Das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – betrug 445,0 Mio. Euro (2010: 424,7 Mio. Euro) und stieg damit gegenüber dem Vorjahr um 4,8 %. Hierbei standen den laufenden Erträgen von 481,0 Mio. Euro (2010: 446,0 Mio. Euro) laufende Aufwendungen in Höhe von 14,4 Mio. Euro (2010: 14,7 Mio. Euro) gegenüber.

Aus dem Abgang von Kapitalanlagen realisierten wir Gewinne in Höhe von 74,3 Mio. Euro (2010: 7,6 Mio. Euro). Diese Gewinne haben wir hauptsächlich aus festverzinslichen Wertpapieren erzielt. Den Abgangsgewinnen standen Abgangsverluste von lediglich 7,8 Mio. Euro (2010: 1,8 Mio. Euro) gegenüber. Im Berichtsjahr haben wir außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt 91,5 Mio. Euro (2010: 22,8 Mio. Euro) vorgenommen. Hiervon ist der größte Anteil (91,4 Mio. Euro) auf die Entwicklung an den Kapitalmärkten zurückzuführen. Die Zuschreibungen auf Kapitalanlagen beliefen sich auf 3,4 Mio. Euro (2010: 10,4 Mio. Euro) und lagen damit unter dem Vorjahr.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft – lag im Geschäftsjahr 2011 mit 4,0 % (2010: 4,1 %) nur leicht unter der des Vorjahres.

Anstieg der Verwaltungskostenquote, getrieben durch hohes Wachstum

Die Verwaltungskostenquote unserer Gesellschaft stieg gegenüber dem Vorjahr um 0,3 Prozentpunkte auf 3,8 %. Dabei weisen die Verwaltungskosten ohne Vertriebsunterstützungsprovisionen wie im Vorjahr einen erneuten Rückgang um 0,2 Prozentpunkte auf. Neben weiteren Kostensenkungsmaßnahmen fielen im Berichtsjahr auch die Kosten für die im Jahr 2010 vollzogene technische Zusammenführung der Verwaltungs- und Leistungssysteme weg. Dagegen stieg der Anteil der Vertriebsunterstützungsprovisionen aufgrund des hohen Wachstums um 0,5 Prozentpunkte.

Mehr Effizienz zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit

Der AXA Konzern hat im Geschäftsjahr 2011 die Strategie, zum Unternehmen erster Wahl für Kunden, Partner und Mitarbeiter zu werden, konsequent weiterverfolgt. Die Strategie des Konzerns, sich nach Kundengruppen aufzustellen und den Kunden bei jedem Kontakt zu beweisen, dass AXA ihr Vertrauen wert ist, zeigt Erfolge. Um die Wettbewerbsfähigkeit nachhaltig zu stärken, hat der Konzern im Berichtsjahr ein Programm „Focus to Perform“ gestartet, mit dem die strategischen Ziele schneller, effektiver und fokussierter erreicht werden sollen. Durch umfangreiche

Investitionen in Prozessverbesserungen, Automatisierung und optimierte Strukturen will die AXA Deutschland den Kundenservice weiter verbessern und gleichzeitig durch Produktivitätssteigerungen bis zum Jahr 2015 die jährlichen Kosten im Konzern um rund 220 Mio. Euro senken. Zur Erreichung dieses anspruchsvollen Zieles sind insgesamt Maßnahmen zur Einsparung von 328 Mio. Euro notwendig, um gegenläufige Effekte, wie die jährlichen Tarifsteigerungen und inflationsbedingte Kostensteigerungen, zusätzlich auszugleichen.

Versicherungsleistungen steigen moderat, Deckungsrückstellung um 0,9 Mrd. Euro erhöht

Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen einschließlich der Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle betrugen im abgelaufenen Geschäftsjahr 1,50 Mrd. Euro (+ 4,0 %) und verzeichneten einen Anstieg unterhalb des Beitragswachstums (+ 6,1 %). Während die Leistungsauszahlungen infolge einer zeitlichen Verschiebung zwischen im Geschäftsjahr und im Vorjahr abgerechneten Schadenfällen stiegen, reduzierte sich die Zuführung zur Schadenrückstellung unter anderem aufgrund dieser Effekte um 81,9 Mio. Euro.

Der Deckungsrückstellung haben wir im abgelaufenen Geschäftsjahr insgesamt 872,9 Mio. Euro und der in der Deckungsrückstellung enthaltenen Direktgutschrift 23,0 Mio. Euro zugeführt. Durch die Zuführungen erhöhte sich der Bestand der Deckungsrückstellung von 10,0 Mrd. Euro im Vorjahr auf 10,9 Mrd. Euro.

Die Schadenquote – berechnet nach der Formel des Verbandes der Privaten Krankenversicherung – ging durch einen moderaten Anstieg der Schadenaufwendungen und eine unter dem Vorjahreswert liegende Erhöhung der Deckungsrückstellung um 2,5 Prozentpunkte auf 79,3 % zurück.

Durch die im Vergleich zum Vorjahr geringere Schadenquote, die durch die volumengetriebenen höheren Abschluss- und Verwaltungskostenquoten nur teilweise kompensiert wurde, verbesserte sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote um 0,9 Prozentpunkte auf 9,3 %. Diese Quote stellt den Anteil der Beitragseinnahmen dar, der nach Abzug von Leistungen und Kosten für unsere Kunden übrig bleibt.

Auch im vergangenen Geschäftsjahr haben wir erhebliche Mittel für die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) aufgewendet. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung haben wir 171,0 Mio. Euro (2010: 146,6 Mio. Euro) und damit deutlich mehr als im Vorjahr zugeführt. Gleichzeitig haben wir dieser Position zur Milderung von Beitragserhöhungen 61,6 Mio. Euro (2010: 63,9 Mio. Euro) entnommen. An Kunden, die keine Leistungen in Anspruch genommen haben, schütteten wir im Berichtsjahr insgesamt 80,9 Mio. Euro (2010: 85,1 Mio. Euro) aus.

Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrück- erstattung ohne Pflegeversicherung haben wir im Berichts- jahr 8,6 Mio. Euro zugeführt. Gleichzeitig haben wir dieser Bilanzposition 5,0 Mio. Euro (2010: 5,7 Mio. Euro) entnom- men, um die Beitragsanpassung für die über 65-jährigen Versicherten zusätzlich zu mildern. Außerdem wurde der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstat- tung der überwiegende Teil des von uns in der Pflegepflicht- versicherung erwirtschafteten Überschusses zugeführt. Insgesamt betrug die Zuführung zur Rückstellung für erfolgs- unabhängige Beitragsrückerstattung 21,7 Mio. Euro (2010: 35,5 Mio. Euro).

Die Zuführungsquote zur Rückstellung für Beitragsrück- erstattung betrug bezogen auf die Beiträge 7,6 % (2010: 7,5 %). Die RfB-Quote stieg um 1,1 Prozentpunkte auf 12,6 %, da im Vergleich zum Vorjahr keine Entnahmen aus der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrück- erstattung in der Pflegepflichtversicherung (2010: 67,1 Mio. Euro) erfolgten.

Steuerliche Organschaft

Seit dem 1. Januar 2009 besteht eine körperschaft- und gewerbesteuerliche Organschaft unserer Gesellschaft mit der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH als Organträgerin.

Gewinnabführungsvertrag

Seit dem 15. Oktober 2009 besteht mit der AXA Betei- ligungsgesellschaft mbH (als Rechtsnachfolgerin der DBV Holding AG) ein Gewinnabführungsvertrag.

Jahresüberschuss vor Gewinnabführung von 46,0 Mio. Euro

Der Rohüberschuss nach Steuern betrug im Berichtsjahr 261,7 Mio. Euro (2010: 242,5 Mio. Euro). Der deutliche Anstieg ist auf eine weiter verbesserte Schadenquote zu- rückzuführen.

Nachdem wir 82,4 % des Rohüberschusses unseren Kunden gutgeschrieben haben, verbleibt für das Geschäftsjahr 2011 ein Jahresüberschuss von 46,0 Mio. Euro (2010: 33,0 Mio. Euro), der aufgrund des Gewinnabführungsvertrages vom 15. Oktober 2009 an die AXA Beteiligungsgesellschaft mbH abgeführt wurde.

Eigenkapital nach Gewinnabführung 158,7 Mio. Euro

Zum Ende des Geschäftsjahres 2011 belief sich das Eigen- kapital unserer Gesellschaft unverändert auf 158,7 Mio. Euro.

Da der Jahresüberschuss aufgrund des im Oktober 2009 geschlossenen Gewinnabführungsvertrages an die AXA Beteiligungsgesellschaft mbH abgeführt wurde, weist unsere Gesellschaft für 2011 keinen Bilanzgewinn aus.

Risiken der zukünftigen Entwicklung

Die Einschätzungen der zukünftigen Entwicklung unseres Unternehmens beruhen in erster Linie auf Planungen, Prognosen und Erwartungen. Dementsprechend kommen insbesondere in der Berichterstattung über die Risiken und die künftige Entwicklung der AXA Krankenversicherung allein unsere Annahmen und Ansichten zum Ausdruck.

Wie durch § 64a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) gefordert, verfügen wir über ein der Größe unserer Gesellschaft angemessenes Risikomanagementsystem.

Als Risiko wird gemäß den Mindestanforderungen an das Risikomanagement für Versicherungsunternehmen (MaRisk VA) die Möglichkeit des Nichterreichens eines explizit formulierten oder sich implizit ergebenden Zieles verstanden. Dies schließt die Risikodefinition des Deutschen Rechnungslegungsstandards zur Risikoberichterstattung (DRS 5) ein, innerhalb dessen Risiken als negative künftige Entwicklung der wirtschaftlichen Lage im Vergleich zur Situation am Bilanzstichtag definiert sind.

Grundsätzlich kann zwischen folgenden Risiken unterschieden werden:

- versicherungstechnische Risiken,
- Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft,
- Risiken aus Kapitalanlagen,
- operationale und sonstige Risiken.

Im Folgenden werden unsere Organisationseinheiten des Risikomanagements und der Risikomanagementprozesse aufgezeigt. Darüber hinaus wird unsere Risikosituation im Wesentlichen anlehnd an den Deutschen Rechnungslegungsstandard zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen (DRS 5-20) dargestellt.

Organisationseinheiten des Risikomanagements

Das Risikomanagement der AXA Krankenversicherung ist in das konzernweite Risikomanagementsystem der AXA Deutschland eingebunden.

Aufgrund der Komplexität des Versicherungsgeschäftes ist die Risikomanagementfunktion unserer Gesellschaft auf verschiedene Organisationseinheiten und Gremien verteilt. Kontrollgremium ist der Aufsichtsrat als den Vorstand überwachendes Organ. Der Vorstand wie auch das Risikokomitee als Gremium des Gruppenvorstandes sind zuständig für die risikopolitische Ausrichtung unserer Gesellschaft sowie die

Implementierung eines funktionierenden angemessenen Risikomanagements und dessen Weiterentwicklung. Die Risikorunde ist das zentrale Kommunikationsgremium für Risikothemen auf Geschäftsbereichsebene und dient der Vorbereitung des Risikokomitees. Bei der Risikorunde liegt besondere Aufmerksamkeit auf der Förderung der Risikokultur über die zentrale Risikomanagementorganisation. Darüber hinaus existiert das Compliance and Operational Risk Committee als zentrales Kommunikationsgremium für Themen zu Compliance- und operationalen Risiken. Zusätzlich werden risikorelevante Themen in diversen Spezialgremien, wie zum Beispiel dem Rückversicherungskomitee, dem Asset Liability Committee und dem Kapitalanlageausschuss, und weiteren Gremien besprochen.

Zur Risikomanagementfunktion gehörende Organisationseinheiten sind

- der Bereich Value & Risk Management (zentrales Risikomanagement),
- die Risikoverantwortlichen für die Steuerung und Kontrolle der Risiken in ihrem jeweiligen Unternehmensbereich (dezentrales Risikomanagement),
- der dezentrale Risikomanager pro Ressort für die Koordination aller risikorelevanten Themen innerhalb des Ressorts und
- der Verantwortliche Aktuar sowie
- die interne Revision als unabhängige Prüfinstanz.

Der Chief Risk Officer der AXA Deutschland stellt die zeitnahe Kommunikation risikorelevanter Themen durch regelmäßige Berichterstattung an das Risikokomitee innerhalb der Gremiensitzungen beziehungsweise ad hoc sicher.

Risikomanagementprozess

Das Risikomanagement unserer Gesellschaft erfolgt unter Beachtung gesetzlicher, aufsichtsrechtlicher und innerbetrieblicher Vorgaben. Der Risikomanagementprozess setzt sich aus Risikoidentifikation, Analyse und Bewertung, Risikosteuerung und -überwachung sowie Kommunikation/Berichterstattung zusammen.

Risikoidentifikation: Die vollständige Erfassung aller Risiken erfolgt in Form von Risikopolicen sowie durch die Dokumentation und Beschreibung operationaler Risiken. Hierbei werden die identifizierten wesentlichen Risiken inklusive deren aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen dokumentiert. Die regelmäßige Risikoidentifikation erfolgt innerhalb der mindestens quartalsweise stattfindenden Risikogremiensitzungen, durch die Aktualisierung der Risikopolicen und

der Dokumentation und Beschreibung operationaler Risiken, im Rahmen der strategischen Planung und der Aktualisierung der Risikostrategie. Darüber hinaus ist die Risikoidentifikation im Rahmen von Prüfungen der internen Revision möglich. Zusätzlich besteht die Möglichkeit der Ad-hoc-Berichterstattung direkt an das zentrale Risikomanagement. Risiken neuer Kapitalmarkt- und Versicherungsprodukte werden im Rahmen des standardisierten Product Approval Process (PAP) von dem Bereich Value & Risk Management unabhängig auf alle wesentlichen internen und externen Risikoeinflussfaktoren untersucht sowie deren Auswirkungen auf das Gesamtrisikoprofil bewertet. Des Weiteren gibt es zur Identifikation operationaler Risiken einen jährlichen Risikoerhebungsprozess auf Basis einer Befragung der Vorstandsmitglieder und des Top-Managements und einer Bewertung durch die jeweiligen operativen Ansprechpartner. Darüber hinaus erfolgt die Risikoidentifikation infolge einer Meldung eingetretener Risiken zur Aufnahme in die Verlustdatensammlung für operationale Risiken, im Rahmen des Information Risk Management-Prozesses (IRM) oder durch das Risk Identification and Assessment (RIA) im Rahmen des Business Continuity Managements.

Risikoanalyse und Bewertung: Aufbauend auf den Ergebnissen der Risikoidentifikation erfolgt eine Analyse und Bewertung der Risiken. Ergebnis der Risikoanalyse und -bewertung ist das Risikoprofil des Unternehmens. Das vorhandene Kapital zur Risikodeckung sind die vorhandenen Eigenmittel. Diese werden auf Basis einer nach ökonomischen Prinzipien gebildeten Solvenzbilanz ermittelt. Somit können identifizierte Risiken ihrer Wesentlichkeit nach eingeordnet werden. Dadurch wird sichergestellt, dass Risiken mit wesentlicher Auswirkung auf die Wirtschafts-, Finanz- oder Ertragslage des Unternehmens identifiziert und angemessene Steuerungsmaßnahmen/-strategien definiert werden können.

Bei der Risikobewertung wird eine quantitative Einschätzung für die einzelnen Risiken sowie für das gesamte Risikoportfolio unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Steuerungsmaßnahmen abgegeben. Die übergreifende quantitative Risikobewertung erfolgt anhand des ökonomischen Risikokapitalmodells und der dort definierten und eingesetzten Bewertungsmethoden. Für Risikoarten, für die eine quantitative Risikomessung nicht sinnvoll oder möglich ist, wird eine qualitative Einschätzung vorgenommen.

Das sich ergebende Risikoprofil wird gegenüber den Vorständen der AXA Konzern AG und der AXA Krankenversicherung kommuniziert, sodass diese bei der Festlegung des Risikoappetits das aktuelle Risikoprofil beachten können. Neben qualitativen und quantitativen Methoden werden bei der Risikobewertung für ausgewählte Risiken situationsbedingt auch Sensitivitätsanalysen, Szenarioanalysen und Stress-tests herangezogen.

Risikosteuerung und -überwachung: Die Risikosteuerung umfasst das Treffen von Maßnahmen zur Risikobewältigung in unserer Gesellschaft. Unter Risikosteuerung wird die Umsetzung entwickelter Konzepte und Prozesse im Einklang mit der von der Geschäftsleitung vorgegebenen Risikostrategie verstanden. Dadurch werden Risiken entweder bewusst akzeptiert, vermieden, vermindert oder transferiert. Durch regelmäßige Überwachung der Risiken anhand eines Soll-Ist-Abgleichs, zum Beispiel durch Nachverfolgung von Frühwarnindikatoren, werden Mängel frühzeitig erkannt. Somit wird ein Gegensteuern ermöglicht. Die Entscheidung, welche Maßnahme im speziellen Fall durchgeführt wird, erfolgt durch Abwägung des Risiko-/Ertragsprofils sowie durch Überwachung der Limite der Verlust- und Risikoindekatoren wie auch durch Beachtung der Risikotragfähigkeit beziehungsweise der Bereitschaft des Vorstandes, bestimmte Risiken zu übernehmen. Schließlich wird in Verbindung mit einer angemessenen Berichterstattung beziehungsweise Eskalation die Einhaltung der Risikostrategie sichergestellt.

Kommunikation und Berichterstattung: Ziel der Risikoberichterstattung ist die Bereitstellung aller erforderlichen Risikoinformationen zur Einschätzung des unternehmensindividuellen Risikos unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher und interner Steuerungsanforderungen. Neben der Ergebnisberichterstattung zum ökonomischen Risikokapital wird auf Konzernebene regelmäßig ein Risikobericht verfasst, der den Vorständen der Versicherungsgesellschaften vorgelegt und an das dezentrale Risikomanagement, das Audit Committee und die Aufsichtsbehörde übermittelt wird. Zusätzlich sind sofortige Berichterstattungspflichten, beispielsweise bei Erreichen definierter Schwellenwerte, implementiert. Risikorelevante Themen werden darüber hinaus im Rahmen des quartalsweise zusammenkommenen Risikokomitees besprochen, die zuvor innerhalb der ebenfalls quartalsweise stattfindenden Risikogremiensitzungen Risikorunde und Compliance and Operational Risk Committee diskutiert worden sind.

Versicherungstechnische Risiken

Unsere Gesellschaft betreibt insbesondere die Krankenvollversicherung sowie die Pflegeversicherung und verschiedene Arten der Zusatzversicherung. Die primären versicherungstechnischen Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft sind Krankheitskosten-/Leistungsrisiken, biometrische Risiken, Risiken aus Kundenverhalten und Reserverisiken. Ferner bestehen noch Zinsgarantierisiken sowie Risiken aus gesetzgeberischen Maßnahmen.

Versicherungstechnische Risiken können dazu führen, dass die zu zahlenden Leistungen und Kosten nicht mehr aus den Beitragseinnahmen, den Anlageerträgen und der planmäßigen Auflösung der Alterungsrückstellung finanziert

werden können. Ein mindestens jährlich durchzuführender, gesetzlich vorgeschriebener Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Leistungen ermöglicht jedoch ein zeitnahes Erkennen von Abweichungen in den erwarteten Leistungen. Bei Bedarf erfolgt eine Beitragsanpassung. Bei der hierfür notwendigen Neukalkulation werden sämtliche Rechnungsgrundlagen überprüft und gegebenenfalls angepasst. Zusätzlich bestehen für den Versicherungsbestand der Krankenversicherung Zeichnungsrichtlinien, um Deckungszusagen nur zu risikogerechten Beiträgen zu geben. Darüber hinaus enthalten viele Tarife Selbstbehalte zur Steuerung der Leistungsanspruchnahme. Trotz aller Maßnahmen lassen sich versicherungstechnische Risiken jedoch nicht vollständig vermeiden.

Krankheitskosten-/Leistungsrisiken

Unter dem Krankheitskosten-/Leistungsrisiko wird das Risiko verstanden, dass die tatsächlichen Krankheits- und Pflegekosten die erwarteten, in dem Beitrag berücksichtigten Zahlungen übersteigen können. Im Falle eines kurzfristigen Anstiegs der Krankheits- und Pflegekosten über den kalkulierten Rahmen oder einer Pandemie kann auf die unerwartete Leistungserhöhung gegebenenfalls erst mit einer zeitlichen Verzögerung durch eine Beitragsanpassung reagiert werden. Ursachen für solche Leistungsanstiege können nach unserer Erfahrung weitere medizinische Fortschritte in Verbindung mit kostspieligeren medizinischen Einrichtungen oder die Entwicklung neuer teurerer Medikamente verbunden mit einer Kosteninflation im Gesundheitswesen sein.

Biometrische Risiken

Biometrische Risiken entstehen in der Krankenversicherung aus einer sinkenden Sterblichkeit, wodurch mit einer verlängerten Inanspruchnahme und somit einer Erhöhung der Versicherungsleistungen zu rechnen ist. Die Sterbetafeln werden jährlich von der Deutschen Aktuarvereinigung auf ausreichende Sicherheit überprüft. Soweit sich ein Aktualisierungsbedarf ergibt, verwenden wir die neuen Werte unverzüglich bei der Kalkulation neuer Tarife beziehungsweise von Beitragsanpassungen. Dieser Aktualisierungsbedarf kann auch durch den seit 2008 jährlich durchzuführenden Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten ausgelöst werden.

Risiken aus Kundenverhalten

Ein Risiko aus dem Verhalten von Versicherungsnehmern stellt insbesondere das Stornorisiko dar. Die in der Tarifierung angesetzten Stornowahrscheinlichkeiten basieren sowohl auf eigenen als auch auf Verbandserfahrungen und sind aktuariell ausreichend vorsichtig bemessen. Die Stornoquoten bei der AXA Krankenversicherung und in der Branche werden permanent beobachtet, sodass frühzeitig eine Veränderung erkannt und gegebenenfalls in Beitragsanpassungen und Neukalkulationen berücksichtigt wird. Darüber hinaus treten Risiken

im Kundenverhalten im Zusammenhang mit der letzten Gesundheitsreform sowie der anstehenden Einführung von Unisex-Tarifen auf (siehe nächste Seite).

Reserverisiken

Zur Abdeckung zukünftiger Krankheitskosten-/Leistungszahlungen sind Alterungsrückstellungen zu bilden. Die Höhe der Zahlungen ist jedoch mit Unsicherheit behaftet, insbesondere aufgrund steigender Krankheitskosten-/Leistungszahlungen (siehe linke Spalte) und einer sinkenden Sterblichkeit, deren Veränderung aufgrund der regelmäßigen Überprüfung jedoch in den vergangenen Jahren nicht mehr so gravierend war wie in früheren Jahren, in denen die Aktualisierung in längeren Zeiträumen erfolgte. Definitiv schon feststehende medizinische Entwicklungen sind jedoch in der Alterungsrückstellung in dem Augenblick eingepreist, in dem sie in den Beiträgen berücksichtigt sind (Kalkulationsverordnung). Insgesamt ist das Reserverisiko als gering einzuschätzen, da durch regelmäßige Beitragsanpassungen der Leistungsbedarf aktualisiert wird. Zusätzlich zum bestehenden Verfahren der jährlichen Leistungsüberprüfung hat der Gesetzgeber eine gesonderte Überprüfung der verwendeten Sterbetafeln vorgeschrieben (siehe linke Spalte). In beiden Fällen erfolgt eine vollständige Überprüfung aller Rechnungsgrundlagen. Als Rechnungsgrundlagen für die Alterungsrückstellung dienen die Sterbetafeln PKV 2001, PKV 2004, PKV 2007, PKV 2008, PKV 2009, PKV 2010, PKV 2011 und PKV 2012. Die Alterungsrückstellung wurde entsprechend den Vorschriften in den technischen Rechnungsgrundlagen ermittelt. Diese wurden für alle Tarife von einem unabhängigen Treuhänder geprüft und der Aufsichtsbehörde vorgelegt.

Zinsgarantierisiko

Der Alterungsrückstellung werden jährlich Zinserträge zugeführt, wobei der Zinssatz gesetzlich auf 3,5 % begrenzt ist. Mit diesem Zinssatz erfolgt die Verzinsung der gesamten Alterungsrückstellung der AXA Krankenversicherung. Die aktuelle Nettoverzinsung der AXA Krankenversicherung von 4,0 % liegt noch deutlich über dem Rechnungszins. Diese Überzinsen werden fast vollständig zur Beitragsermäßigung im Alter verwandt. Die zukünftige Zinserwartung, die mithilfe des aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) nach einem brancheneinheitlichen Verfahren unternehmensindividuell ermittelt wird, zeigt, dass wir den Höchstrechnungszinssatz von 3,5 % wahrscheinlich auch in den kommenden Jahren erwirtschaften können. Bei dem AUZ handelt es sich um ein mit der Deutschen Aktuarvereinigung und der Aufsichtsbehörde abgestimmtes Verfahren zur Zinsprojektion, das auf Basis der Vorjahresergebnisse und offiziellen, durch die Bundesbank veröffentlichten Zinskurven für Neuanlagen die Zinserwartungen für das übernächste Jahr schätzt. Dieses Verfahren liefert bei einem Ergebnis über 3,5 % die Berechtigung, diesen Wert auch zukünftig für die Verzinsung der Alterungsrückstellung zu verwenden.

Aufgrund der aktuell niedrigen Zinsen und der Turbulenzen auf den Kapitalmärkten ist es im Rahmen der aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Regelungen für die Kapitalanlagen zunehmend schwieriger, eine ausreichende Verzinsung zu erzielen. So streben wir bei der Vermeidung von Neuanlagen in Ländern und bei Emittenten, für die eine erhöhte Abschreibungswahrscheinlichkeit besteht, weiterhin ausreichende Kapitalerträge an, um dauerhaft die AUZ-Kriterien zu erfüllen.

Risiken aus Gesetzesänderungen

Mögliche gegen uns lautende gerichtliche Einschätzungen unserer Umsetzung der VVG-Reform könnten rückwirkende Auswirkungen auf unsere Leistungsverpflichtungen haben.

Gesundheitsreform

Die aus der als Wettbewerbsstärkungsgesetz bezeichneten Gesundheitsreform resultierenden Risiken für die private Krankenversicherung haben weiterhin Bestand. Als Hauptrisiken sind hier der Basistarif sowie die fehlende Kündigungsmöglichkeit und die damit einhergehende (eingeschränkte) Leistungspflicht für Nichtzahler zu nennen.

Der Basistarif beinhaltet versicherungsfremde Elemente wie Kontrahierungszwang, Verbot von Risikozuschlägen und Höchstbeiträge, die eine Subventionierung durch die PKV-Kunden der anderen Vollversicherungstarife erfordern und somit zu einer erhöhten Belastung dieser Personen führen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich überwiegend Personen mit vorhandenen oder akuten Erkrankungen und überdurchschnittlich schlechter Zahlungsmoral im Basistarif versichert haben. Dies trifft insbesondere auf die Versicherten zu, die aufgrund der Versicherungspflicht ins PKV-System zurückgekehrt sind.

Mit der Einführung der Versicherungspflicht wurde gesetzlich zudem eine Notfallversorgung auch für die Versicherten festgelegt, die ihre Beiträge nicht mehr zahlen. Diese Leistungen werden nicht durch Beiträge gedeckt und schmälern den Rohüberschuss der Gesellschaften und damit auch die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung. Letztlich fehlen somit Mittel, um notwendige Beitragsanpassungen stärker abzumildern. Es ist beabsichtigt, per Gesetz einen eigenen Tarif für die Nichtzahler einzuführen, mit einem einheitlichen alters- und geschlechtsunabhängigen Beitrag, aus dem nur die Notfallleistungen finanziert werden müssen. Eine Alterungsrückstellung wird für diesen Tarif nicht gebildet. Damit ist beabsichtigt, die Beitragsrückstände während der Dauer der Nichtzahlung nicht so stark anwachsen zu lassen, dass die Personen kaum noch eine Möglichkeit haben, später die Beitragsschuld auszugleichen.

EuGH-Verfahren zur Gender Directive/Unisex-Tarife

Bisher galt die Ausnahmeregelung, dass bei der Tarifierung das unterschiedliche Risiko von Männern und Frauen berücksichtigt werden durfte, da es durch entsprechende Statistiken in der Krankenversicherung nachgewiesen werden konnte. So war es im § 20 (2) Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz in Übereinstimmung mit Artikel 5 (2) der Gender-Richtlinie (204/113/EG) festgelegt. Da diese Ausnahmeregelung des Art. 5 (2) galt, hat sie der Europäische Gerichtshof mit seinem Urteil vom 1. März 2011 für ungültig erklärt, um eine Diskriminierung aufgrund des Geschlechts auszuschließen. Dieses Urteil und die sich daraus ergebenden Konsequenzen müssen vom deutschen und europäischen Gesetzgeber noch umgesetzt werden, sodass die wirtschaftlichen Auswirkungen noch nicht beziffert werden können. Es zeichnet sich ab, dass auch für die private Krankenversicherung vom Gesetzgeber nur eine Umsetzung für das Neugeschäft erlaubt wird, sodass mögliche Wechselbewegungen aus dem Bestand zu beträchtlichen Verzerrungen führen können.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft resultieren für die AXA Krankenversicherung aus Beitragsforderungen sowie Leistungsrückforderungen.

Die Beitragsforderungen gegenüber Versicherungsnehmern betrugen zum Bilanzstichtag 70,1 Mio. Euro (2010: 50,9 Mio. Euro). Davon entfielen 53,8 Mio. Euro (2010: 35,8 Mio. Euro) auf Forderungen, die älter als 90 Tage sind. Die Beitragsforderungen gegenüber Versicherungsnehmern resultieren zu einem großen Anteil aus der Nichtzahlung von Beiträgen in der Vollversicherung. Zur Risikovorsorge wurden die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden um Wertberichtigungen von 37,6 Mio. Euro (2010: 25,9 Mio. Euro) vermindert. Diese wurden auf Basis der Ausfallquoten des vergangenen Jahres beziehungsweise anhand der Mahnstufen und unter Berücksichtigung der fehlenden Kündigungsmöglichkeit in der Krankenversicherung ermittelt.

Die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden durch ein IT-unterstütztes Inkasso- und Mahnsystem gesteuert.

Die fehlende Kündigungsmöglichkeit in der Vollversicherung wird zu einem weiteren Anstieg des Forderungsbestandes führen. Zurzeit ist dieses Risiko durch die Wertberichtigung abgedeckt. In der Wertberichtigung von insgesamt 37,6 Mio. Euro sind allein 11,9 Mio. Euro Forderungen aus laufenden Gerichtsverfahren enthalten, die wegen der fehlenden Kündigungsmöglichkeit in der Position „Forderungen an

Versicherungsnehmer“ aufrecht erhalten werden müssen. Dies gilt auch für weitere 17,2 Mio. Euro Forderungen, zu denen ein Gerichtsverfahren erfolglos abgeschlossen ist.

Risiken aus Kapitalanlagen

Unsere Gesellschaft verwaltet 11,7 Mrd. Euro (2010: 10,8 Mrd. Euro) Kapitalanlagen. Diese werden unter strikter Beachtung der gesetzlichen, aufsichtsrechtlichen und innerbetrieblichen Richtlinien in einem strukturierten Prozess angelegt. Unter Gesamtrisikobetrachtung soll eine gleichzeitige Sicherstellung der Anlageziele Sicherheit, Rentabilität und Liquidität der Kapitalanlagen erreicht werden. Dieses wird unter anderem durch eine ausgewogene Diversifikation und strikte Begrenzung von Konzentrationsrisiken gewährleistet. Mit der Kapitalanlage sind unvermeidbar signifikante Risiken verbunden, die durch die im Anlageprozess eingebauten Kontrollen und andere risikomindernde Maßnahmen bewusst eingegangen werden. Zum Erhalt beziehungsweise Ausbau der notwendigen Risikotragfähigkeit werden die Risiken der Kapitalanlagen aktiv gesteuert und fortlaufend an das jeweilige Kapitalmarktumfeld angepasst.

Die Kapitalanlagerisiken werden in Markt-, Kredit-, Konzentrations- und Liquiditätsrisiken unterteilt:

Marktrisiken

Die Marktpreisrisiken unserer Gesellschaft beruhen im Wesentlichen auf potenziellen Aktienkurs-, Zins- und Spread-Änderungen. Ferner stellen Änderungen im Wert des Immobilienbestandes oder bei nicht börsennotierten Beteiligungen Marktpreis- beziehungsweise Wertänderungsrisiken dar.

Die Auswirkungen auf die Marktwerte der Kapitalanlagen werden in möglichen Risikoszenarien analysiert. Hierfür werden die Marktwertschwankungen von Aktien (ohne Beteiligungen und verbundene Unternehmen), Zinsprodukten und Währungen unter Berücksichtigung der bestehenden Währungssicherungen und anderer derivativer Absicherungsmechanismen simuliert. Somit werden die tatsächlichen Sensitivitäten unserer Kapitalanlagen verdeutlicht.

Die folgende Übersicht zeigt auf, wie sich eine Änderung der Aktienkurse bzw. der Marktzinsen kurzfristig auswirken würde:

Aktienmarktveränderung

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 35 %	+ 82 Mio. Euro
Anstieg um 20 %	+ 44 Mio. Euro
Anstieg um 10 %	+ 20 Mio. Euro
Sinken um 10 %	– 16 Mio. Euro
Sinken um 20 %	– 28 Mio. Euro
Sinken um 35 %	– 41 Mio. Euro

Renditeveränderung des Rentenmarktes

Renditeveränderung des Rentenmarktes	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 200 Basispunkte	– 1.621 Mio. Euro
Anstieg um 100 Basispunkte	– 867 Mio. Euro
Sinken um 100 Basispunkte	+ 939 Mio. Euro
Sinken um 200 Basispunkte	+ 1.821 Mio. Euro

Währungskursveränderung

Währungskursveränderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 10 %	+ 4 Mio. Euro
Anstieg um 5 %	+ 2 Mio. Euro
Sinken um 5 %	– 2 Mio. Euro
Sinken um 10 %	– 3 Mio. Euro

Das Risiko von Marktwertverlusten aus unserem Aktienexposure ist durch den Einsatz von Optionen sehr begrenzt. Bei ungünstigen Marktentwicklungen können außerplanmäßige Abschreibungen nicht ausgeschlossen werden. Im Bereich Private Equity können aufgrund der Verschlechterung des Marktumfeldes Wertrückgänge der Beteiligungen nicht ausgeschlossen werden.

Währungsrisiken bestehen nur in wirtschaftlich unbedeutendem Umfang, da unser Unternehmen hauptsächlich im europäischen Raum investiert und Fremdwährungsinvestitionen begrenzt und kontrolliert werden. Dies erfolgt durch den Einsatz von Fremdwährungsderivaten (zum Beispiel Devisentermingeschäfte).

Der Immobilienbestand unserer Gesellschaft besteht zum großen Teil aus deutschen Büro- und Gewerbeimmobilien. Die Wertentwicklung ist deshalb im Wesentlichen abhängig von der Konjunkturlage in Deutschland.

Wir verfolgen die Entwicklung der Kapitalmärkte sehr genau. Sollten sich die zuvor gezeigten negativen Szenarien im laufenden Geschäftsjahr ganz oder teilweise einstellen oder am Bilanzstichtag vorliegen, werden wir entsprechende Maßnahmen ergreifen. Diese beinhalten unter anderem mögliche Abschreibungen auf die nachhaltigen Werte einzelner Kapitalanlagen, den selektiven Verkauf einzelner Titel und den optionalen Einsatz von Wertsicherungsmaßnahmen, um die Portfolios kurzfristig gegen weitere Wertverluste abzusichern.

Kreditrisiken

Das Kreditrisiko umfasst die Insolvenz, den Zahlungsverzug und die Bonitätsverschlechterung des Schuldners beziehungsweise Emittenten von festverzinslichen Wertpapieren, Darlehen und Derivaten.

Zur Reduktion des Kreditrisikos werden hauptsächlich Investitionen beziehungsweise Darlehensvergaben bei Emittenten und Schuldnern mit einer guten bis sehr guten Bonität getätigt. Die Einstufung der Bonität von Emittenten festverzinslicher Wertpapiere erfolgt entweder mithilfe von Ratingagenturen oder nach einheitlichen internen Maßstäben und wird mit kontinuierlichen Kontrollprozessen überprüft.

Zusätzlich zur Überwachung der Ratings nehmen wir in Zusammenarbeit mit den von uns mandatierten Vermögensverwaltern Detailanalysen zu potenziell ausfallgefährdeten Wertpapieren vor, auf deren Basis dann über risikomindernde Maßnahmen entschieden wird. Für diese Analysen werden alle im Markt vorhandenen Informationen herangezogen.

Für die Vergabe von Hypotheken- und Refinanzierungsdarlehen gelten Vergaberichtlinien und strenge Vorschriften bezüglich der Bonität. Als Sicherheit von Hypothekendar-

lehen bestehen Pfandrechte an Grundstücken und/oder Versicherungsverträgen. Die Vergaberichtlinien knüpfen eine Finanzierung im Regelfall an private Nutzung und erstrangige Absicherung. Die Refinanzierungsdarlehen verfügen alle über ein Rating von mindestens A-. Einlagen bei Kreditinstituten erfolgen ausnahmslos bei Banken, die über ein Investment Grade Rating verfügen.

Das Einzelengagement unterliegt der regelmäßigen Überwachung. Mithilfe unserer Kontrollverfahren für den Zins- und Tilgungsdienst sowie unseres Mahnverfahrens erhalten wir einen detaillierten Überblick über ausstehende Zahlungen.

Die Kontrahenten der Derivatepositionen verfügen ausnahmslos über ein Investment Grade Rating, sofern die Geschäfte nicht über die Terminbörse Eurex abgewickelt wurden. Das Gegenparteirisiko der Derivategeschäfte wird fortlaufend durch die Stellung von Sicherheiten (Collateral) abgesichert.

Durch die Krise an den Finanzmärkten und die Verschlechterung der allgemeinen Wirtschaftslage hat sich das Kreditrisiko in den vergangenen Jahren signifikant erhöht. Auch unsere Gesellschaft hält Kapitalanlagen, deren Bonität vor dem Hintergrund der Finanzmarktkrise in der Öffentlichkeit diskutiert wurde und die teilweise von signifikanten Spread-Ausweitungen betroffen waren.

Unsere Gesellschaft ist zu einem Anteil von 10 % der Kapitalanlagen (auf Marktwertbasis) in Staatsanleihen investiert. Anleihen von Spanien, Italien, Portugal, Irland und Griechenland, deren Risiken im Rahmen der europäischen Schuldenkrise diskutiert werden und deren Spreads sich im vergangenen Jahr teilweise deutlich ausgeweitet haben, machen nach einer Bestandsreduktion im Jahr 2011 nur noch einen Anteil von 2 % aus. In Erwartung eines Schuldenschnitts auf griechische Staatsanleihen haben wir Abschreibungen im Umfang von 46 Mio. Euro auf den Marktwert der Anleihen vorgenommen. Auch wenn wir zurzeit weitere Ausfälle aufgrund verschiedener Stützungsmaßnahmen nicht für ein wahrscheinliches Szenario halten, können wir weitere Abschreibungen auch vor dem Hintergrund politischer Unwägbarkeiten nicht ausschließen.

Die AXA Krankenversicherung hält über Spezialfonds Verbriefungen von US-Subprime-Hypotheken (Residential Mortgage Backed Securities) im Marktwert von 55 Mio. Euro. Neben diesen Verbriefungen enthalten die Spezialfonds ein Portfolio von CLOs (Collateralized Loan Obligations) mit einem Marktwert von 105 Mio. Euro. Ferner enthalten die Spezialfonds ein synthetisches CDO (Collateralized Debt Obligation), das durch die Entwicklungen an den Kreditmärkten bezüglich der für die Bewertung relevanten Annahmen und durch konkrete Ausfälle im Referenzportfolio deutliche

Marktwertverluste erlitten hat. Der Nominalwert beträgt rund 84 Mio. Euro bei einem Marktwert des Kreditderivats von – 51 Mio. Euro. Ein Verlust des Nominalbetrages kann aber nur im Fall von mehreren weiteren Ausfällen in signifikanter Höhe innerhalb des CDO-Portfolios eintreten. Insgesamt wurden auf die Spezialfonds bisher 96 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen. Die verbleibende stille Last wurde zum Jahresende auf Basis unserer internen Prognoserechnungen als nicht nachhaltig bewertet. Bei nachhaltigen, signifikanten Marktverschlechterungen sind weitere außerplanmäßige Abschreibungen nicht ausgeschlossen.

Ebenso halten wir Fremdkapitalinstrumente, die von nationalen und internationalen Banken sowie sonstigen Unternehmen außerhalb des Finanzsektors emittiert wurden (19 % der Kapitalanlagen auf Marktwertbasis). Dieses Exposure wird entweder direkt oder über Fonds, Derivate und strukturierte Produkte gehalten und enthält zu einem geringen Teil auch Instrumente von niedriger Seniorität wie nachrangige Darlehen, Genussscheine und stille Beteiligungen. Die überwiegende Mehrheit der Unternehmensanleihen ist im Bereich Investment Grade geratet.

Das Portfolio der Genussscheine und stillen Beteiligungen (Nominalwert 220 Mio. Euro) besteht zu einem großen Teil aus Papieren von Landesbanken. Einzelne Emissionen haben im vergangenen Geschäftsjahr Kuponausfälle und Kapitalherabsetzungen erlitten. Aufgrund der schwierigen Situation insbesondere einiger Landesbanken besteht bei deren Genussscheinen und stillen Beteiligungen weiterhin das Risiko, dass als Folge von Bilanzverlusten ergebnisabhängige Kupons nicht ausgezahlt werden und das Kapital herabgesetzt werden kann. Auf das aktuelle Portfolio der Genussscheine und stillen Beteiligungen wurden insgesamt 6 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen.

Der größte Teil unserer Rentenbestände ist besichert beziehungsweise von öffentlichen Emittenten ausgegeben und daher nur einem minimalen Ausfallrisiko ausgesetzt. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass sich in der Zukunft die Bonität einzelner Emittenten verschlechtert und damit Abschreibungsbedarf entstehen könnte.

Konzentrationsrisiken

Durch Konzentrationsrisiken wird die Diversifizierung des Portfolios vermindert, wodurch das Risiko hoher Verluste aufgrund von Einzelpositionen steigt. Sie stehen daher im engen Zusammenhang mit Markt- und Kreditrisiken. Konzentrationsrisiken werden durch Definition von Limiten auf Einzelpositionen und den Einsatz von Derivaten gesteuert und regelmäßig überwacht.

Liquiditätsrisiken

Aufgrund der vorab vereinnahmten sowie verzinslich und liquide angelegten Beiträge ist das Liquiditätsrisiko für Versicherungsunternehmen grundsätzlich gut steuerbar. Wir tragen dem Risiko unzureichender Liquidität durch eine mehrjährige Planung der Zahlungsströme Rechnung. Zusätzlich erfolgt für einen rollierenden Zwölfmonatszeitraum eine Prognose auf Monatsbasis. Für die Überwachung des Liquiditätsrisikos wird darüber hinaus ein Liquiditätsstresstest durchgeführt.

Insgesamt wird bei der Kapitalanlage auf einen hohen Anteil liquider und fungibler Kapitalanlagen geachtet, damit wir den Verpflichtungen gegenüber unseren Versicherungskunden jederzeit nachkommen können. Bei einem eventuell auftretenden unvorhergesehenen Liquiditätsbedarf wird konzernintern Liquidität zur Verfügung gestellt.

Risikosteuerung der Kapitalanlagen

Innerhalb des AXA Konzerns sind umfassende Governance-Strukturen, Steuerungsmaßnahmen und Richtlinien zur Risikosteuerung der Kapitalanlagen implementiert. Das Asset Liability Management-Komitee schlägt die Kapitalanlagestrategie vor, der Vorstand entscheidet hierüber. Der Kapitalanlageausschuss implementiert und überwacht die strategische Aufteilung der Kapitalanlagen nach Kapitalanlagearten (Asset Allocation) und die Einhaltung vorgegebener Limitsysteme. Darüber hinaus gilt eine umfassende interne Richtlinie (Investment Guidelines) für alle Kapitalanlagen. Die aufsichtsrechtlichen Vorschriften zur Mischung und Streuung werden eingehalten. Zusätzlich werden Konzentrationsrisiken durch das gruppenweite Risikomanagement monatlich ausgewertet und überwacht.

Ziel des strukturierten Anlageprozesses ist es, die Risiken in den Portfolios durch systematische und kontrollierte Abläufe zu steuern. Anlageentscheidungen werden auf Basis von Asset Liability Management-Analysen vor dem Hintergrund der versicherungstechnischen Verpflichtungen, der Bewertungsreserven und der Eigenkapitalausstattung getätigt. Im Rahmen der strategischen und taktischen Asset Allocation bestehen prozentuale Begrenzungen für die einzelnen Anlageklassen. Zusätzlich werden Limite für Bonität, Einzelemittenten und die Duration des festverzinslichen Portfolios definiert und überwacht. Bei der Risikoeinschätzung wird dabei von einem dem jeweiligen Risiko adäquaten Prognosezeitraum ausgegangen. Zur Bewertung der Anlagerisiken steht eine Vielzahl von Risikomanagementinstrumenten zur Verfügung.

Zum Zwecke der effizienten Portfolioverwaltung und -steuerung wird der Einsatz derivativer Finanzinstrumente regelmäßig geprüft. Mit diesen Instrumenten werden verschiedene Motive der Portfoliosteuerung umgesetzt: Absicherung,

Erwerbsvorbereitung und Ertragssteigerung. Das Hauptmotiv beim Einsatz von derivativen Instrumenten der Kapitalanlagen ist die Absicherung, wodurch das im Portfolio liegende wirtschaftliche Risiko reduziert wird (Hedging). Die Sicherungsbeziehungen werden nicht als bilanzielle Bewertungseinheiten abgebildet. Für nähere Details verweisen wir auf den Anhang. Die Motive Erwerbsvorbereitung und Ertragssteigerung werden aktuell nur in geringerem Maße verfolgt.

Monatlich wird im Kreditkomitee auf Vorstandsebene das Kreditrisiko des Gesamtportfolios sowie einzelner Anlageklassen und kritischer Emittenten besprochen.

Das Audit Committee wird regelmäßig über die aktuellen Entwicklungen und die Risikosituation des Konzerns und der Einzelgesellschaften informiert.

Operationale und sonstige Risiken

Operationale Risiken beinhalten Verluste aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen sowie aus mitarbeiter-, systembedingten oder externen Vorfällen.

AXA unterscheidet hierbei die Risikokategorien interner Betrug, externer Betrug, Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitssicherheit, Kunden-, Produkt- und Geschäftspraxis, Schäden an der Betriebs- und Geschäftsausstattung, Betriebsunterbrechung und Versagen von Systemen, Durchführungs-/Produkt-/Leistungs-/Prozessmanagement.

Als risikobewusstes Versicherungsunternehmen hat AXA Prozesse und Systeme zur Identifizierung, Bewertung und Steuerung der operationalen Risiken entwickelt und strebt deren Zertifizierung im Rahmen von Solvency II zum frühestmöglichen Zeitpunkt an.

Seit 2010 führt AXA eine Sammlung von Daten aus operationalen Verlusten durch. Die Methoden und Prozesse werden ständig weiterentwickelt. Der Fokus für 2012 liegt auf den Steuerungsinstrumenten für operationale Risiken. Bereits jetzt sind die operationalen Risiken in das interne Kontrollsystem integriert. Für die Identifizierung, Analyse und Steuerung von Risiken im Zusammenhang mit Outsourcing-Verhältnissen ist ein Standard definiert, welcher vorsieht, dass im Vorfeld jeder Auslagerung auf Basis einer Risikoanalyse bewertet wird, ob Aktivitäten und Prozesse ausgelagert werden können und sollen.

Die operationalen Risiken sind 2011 gegenüber dem Vorjahr aufgrund von Modellveränderungen angestiegen. Ursache hierfür sind die erstmalige Berücksichtigung anstehender Grundsatzurteile beziehungsweise deren Auslegung zu Themen wie Ratenzahlungszuschläge, Rückkaufswerte und Unisex-Tarife.

Unternehmensgefährdende Risiken aus Schäden an der Betriebs- und Geschäftsausstattung, aus Systemausfällen und anderen Katastrophenereignissen werden im Rahmen des Business Continuity Managements gesteuert. Notfallprozesse werden organisiert und alle notwendigen Präventivmaßnahmen zum Zweck der Unternehmenssicherheit ergriffen. Durch die Setzung verbindlicher Standards mit Fokus auf den operationalen Risiken sollen mögliche Negativfolgen reduziert und der wirtschaftliche Fortbestand der AXA jederzeit garantiert werden.

Diese Standards hat AXA per Januar 2012 aktualisiert. Im Jahr 2012 werden neue Organisationsstrukturen und Prozesse ausgerollt. Diese sehen vor, dass AXA interne und externe Bedrohungen, die eine Unterbrechung der Geschäftsprozesse zur Folge haben könnten, regelmäßig beurteilt. Diese Risikoeinschätzung erfüllt im Wesentlichen vier Aufgaben:

- Sammlung aller Informationen zur Priorisierung der Produkte, Dienstleistungen und somit Geschäftseinheiten im Rahmen der Prozesse Business Impact-Analyse und Risk Identification and Assessment (RIA),
- Untersuchung und Bewertung verschiedener Strategieoptionen mit dem Ziel, wichtige Produkte und Dienstleistungen auch im Notfall bereitstellen zu können,
- Entwicklung und Implementierung einer Business Continuity-Reaktion, vor allem in Form von Notfallplänen,
- Übung und Pflege der Business Continuity Management-Vorkehrungen.

Das Business Continuity Management trägt die Verantwortung für die form- und termingerechte Durchführung der Risikoeinschätzung.

Weitere ständig überwachte Risiken sind die strategischen Risiken, Reputations- und sonstige Rechtsrisiken:

Die strategischen Risiken werden durch einen regelmäßigen systematischen Strategieentwicklungs- und Umsetzungsprozess gesteuert, in dem bereits zum Zeitpunkt der Definition von strategischen Initiativen Chancen und Risiken identifiziert und abgewogen werden.

Zur Steuerung des Reputationsrisikos existieren Vorgaben hinsichtlich der Informationspolitik gegenüber Dritten. Des Weiteren wird die Medienberichterstattung kontinuierlich verfolgt, um auf die Gefahr eines Reputationsverlustes aufgrund negativer Berichterstattung zeitnah reagieren zu können. Gleichzeitig werden wesentliche Geschäftsentscheidungen auch auf mögliche Reputationsrisiken hin geprüft.

Sonstige Rechtsrisiken, das heißt solche, die sich aus heutiger Sicht noch nicht konkretisieren, werden durch eine kontinuierliche Beobachtung der aktuellen Rechtssetzungsverfahren und der aufsichtsrechtlichen Entwicklungen auf nationaler wie europäischer Ebene sowie der relevanten Gerichtsentscheide frühzeitig identifiziert. Die Beobachtung wird sowohl durch die einzelnen Fachbereiche als auch fachbereichsübergreifend durch den Bereich Recht & Compliance durchgeführt. Im Bedarfsfall werden von den betroffenen Fachbereichen frühzeitig Analysen erstellt, um zu gewährleisten, dass das Unternehmen auf die möglichen rechtlichen Veränderungen vorbereitet ist.

Kapitalmanagement und Solvabilität

Die Steuerung der Kapitalbasis erfolgt nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen. Ziel ist es, die jederzeitige Erfüllung der versicherungsvertraglichen Verpflichtungen sicherstellen zu können – selbst wenn im Extremfall die hierfür gebildeten versicherungstechnischen Rückstellungen unzureichend wären. Für die Bereitstellung des entsprechenden Eigenkapitals wird eine angemessene Verzinsung angestrebt.

Für die Solvabilität unserer Gesellschaft wurden alle aufsichtsrechtlichen Anforderungen erfüllt. Die vorläufigen Eigenmittel betragen 2011 178,7 Mio. Euro (2010: 178,7 Mio. Euro) und der Bedeckungssatz für 2011 beträgt 135,5 % (2010: 143,6 %).

Ziel der Solvency II-Richtlinie der EU-Kommission ist es, das Versicherungsaufsichtsrecht auf europäischer Ebene neu und einheitlich zu regeln. Hierzu gehört zum einen die Neuregelung der Solvenzanforderungen auf Basis risikoorientierter Kapitalmodelle (Säule I). Zum anderen wird ein prinzipienbasierter Anforderungskatalog an das Risikomanagement der Versicherungsunternehmen definiert, sodass die neuen Regelungen zur risikobasierten Eigenmittelvorschrift durch qualitative Anforderungen ergänzt werden (Säule II). Darüber hinaus werden Veröffentlichungspflichten definiert (Säule III). Die Solvency II-Regelungen wurden im EU-Parlament im Jahr 2009 verabschiedet. Der Solvency II-Richtlinie vorgreifend, wurde die nationale Umsetzung von Solvency II bereits durch die zum Jahresbeginn 2008 in Kraft getretene VAG-Novelle (§ 64a VAG und § 55c VAG, VAG = Versicherungsaufsichtsgesetz) sowie das Rundschreiben 3/2009 (VA) der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – Aufsichtsrechtliche Mindestanforderungen an das Risikomanagement (MaRisk VA) begonnen. Dem folgten mit § 64b VAG und der Versicherungs-Vergütungsverordnung (VersVergV) weitere Ergänzungen im Jahr 2010.

Ungeachtet dessen, dass Änderungen der Solvency II-Rahmenrichtlinie für das erste Halbjahr 2012 durch die Omnibus II-Richtlinie erwartet werden, wurde in der zweiten Jahreshälfte 2011 die nationale Umsetzung weiter vorangetrieben (10. VAG-Novelle).

Innerhalb von § 64a VAG werden die Komponenten eines angemessenen Risikomanagements definiert. Das Rundschreiben „Mindestanforderungen an das Risikomanagement VA (MaRisk VA)“ der BaFin stellt die Durchführungsverordnung des § 64a VAG dar. Mit dem Inkraftsetzen des § 55c VAG haben Versicherungsunternehmen den an den Vorstand gerichteten Risikobericht in gleicher Form und mit gleichem Inhalt der Aufsichtsbehörde vorzulegen. § 64b VAG sowie die VersVergV definieren Anforderungen an die Vergütungssysteme von Versicherungsunternehmen.

Die Solvency II-Regelungen werden voraussichtlich zum Jahresbeginn 2013 in Kraft treten. Bis dahin müssen die Vorgaben der Richtlinie in nationales Recht umgesetzt werden. Für die vollumfängliche verbindliche Anwendung wird für die Versicherer voraussichtlich eine Frist bis zum 1. Januar 2014 eingeräumt werden.

Derzeit entwickelt die AXA Gruppe ein Modell der ökonomischen Risikokapitalberechnung, das voraussichtlich unter Solvency II als internes Modell dienen wird. Neben den Anforderungen aus Säule I bereitet sich die AXA Deutschland derzeit ebenfalls intensiv auf die Anforderungen aus Säule II und Säule III vor.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine Risiken bekannt, die den Fortbestand unserer Gesellschaft gefährden. Die Solvabilität 2011 zeigt gemäß der vorläufigen Berechnung wiederum eine deutliche Überdeckung. Sollte in Zukunft ein Fehlbetrag auszuweisen sein, so würde dieser von der AXA Konzern AG und der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH im Rahmen des Beherrschungsvertrages beziehungsweise aufgrund des Gewinnabführungsvertrages ausgeglichen werden.

Sonstige Angaben

Besitzverhältnisse

Am gezeichneten Kapital unserer Gesellschaft sind beteiligt:

AXA Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln	56,3%
AXA Konzern AG, Köln	43,7%

Die AXA Konzern AG ist damit unmittelbar und mittelbar über die AXA Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln, mit 100 % an unserer Gesellschaft beteiligt. Zwischen der AXA Konzern AG und unserer Gesellschaft besteht ein Konzernverhältnis im Sinne von § 18 Absatz 1 des Aktiengesetzes.

Zweigniederlassung

Im Berichtsjahr bestand weiterhin die Zweigniederlassung DBV Deutsche Beamtenversicherung Krankenversicherung Zweigniederlassung der AXA Krankenversicherung AG, Wiesbaden.

Zusammenarbeit im Konzern

Ein Teil der Geschäftsfunktionen unserer Gesellschaft wird im Rahmen von Funktionsausgliederungs- und Dienstleistungsverträgen durch Gesellschaften des deutschen AXA Konzerns und der AXA Gruppe ausgeübt:

- die Betriebs- und Leistungsbereiche, die Bereiche Vertriebssteuerung, Rechnungswesen, Controlling, Betriebsorganisation, EDV-Anwendungsentwicklung, Allgemeine Verwaltung, Marketing, Personalwirtschaft und -entwicklung, Rückversicherung, Recht, Steuern, Revision sowie die Entwicklung, Konzeption, Realisierung und Produktion von Internet und internetbasierten Dienstleistungen durch die AXA Konzern AG, Köln;
- die Betreuung von SAP-basierten Anwendungsprogrammen über die AXA Konzern AG durch die AXA Group Solutions S.A., Zweigniederlassung Köln;
- alle Funktionen aus dem Bereich der Vermögensanlage und -verwaltung über die AXA Konzern AG durch die AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln. Die AXA Investment Managers Deutschland GmbH wiederum hat ihrerseits die Immobilienverwaltung auf den externen Dienstleister EPM InServ GmbH, Köln und Wiesbaden, übertragen.

- die Rechenzentrums- und Kommunikationsdienstleistungen (PC, Server, Telekommunikation) über die AXA Konzern AG durch die AXA Technology Services Germany GmbH, Köln;
- die Postbearbeitung, Logistik und Archivierung über die AXA Konzern AG durch die AXA Logistic Services GmbH, Köln;
- der spartenübergreifende telefonische 24-Stunden-Kundenservice durch die AXA Konzern AG, teilweise mittelbar bezogen über die AXA Konzern AG durch die AXA Customer Care GmbH, Köln.

Die AXA Versicherung, die AXA Lebensversicherung, die AXA Krankenversicherung Gesellschaft für die Betreuung von Maklern und Mehrfachagenten mbH und die Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG stellen uns ihre Vertriebsorganisationen zur Verfügung.

Verbands- und Vereinszugehörigkeit

Unsere Gesellschaft gehört folgenden Verbänden und Vereinen an:

- Verband der privaten Krankenversicherung e. V., Köln
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., Berlin
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland, München
- Wiesbadener Vereinigung, Bonn
- Pensions-Sicherungs-Verein VVaG, Köln

Nachtragsbericht

Nach dem Abschluss des Geschäftsjahres 2011 sind bei unserer Gesellschaft keine weiteren Vorgänge eingetreten, die wesentliche Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der Gesellschaft haben.

Ausblick und Chancen

Das Wachstum der deutschen Wirtschaft wird sich im laufenden Jahr voraussichtlich abschwächen. Während die Bundesregierung in ihrem Mitte Januar vorgelegten Jahreswirtschaftsbericht von einem abgeschwächten, aber immer noch positiven Wachstum von 0,7 % ausgeht, wird sich nach einer Prognose der Deutschen Bundesbank der Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts (BIP) durch eine Durststrecke im Winter sogar spürbar auf 0,6 % verringern. Die Krise der Staatsfinanzen in einer Reihe von Ländern des Euro-Gebiets und die hiervon ausgehende Verunsicherung sowie die allgemeine Abschwächung der Weltwirtschaft werden nach ihrer Einschätzung zunehmend auch die deutsche Konjunktur belasten. Ferner sieht sie durch die Staatsschuldenkrise erhebliche Risiken. Im Jahr 2013 sollte nach ihrer Erwartung das Wachstum aber wieder auf 1,8 % anziehen.

Auf dem Arbeitsmarkt wird die erwartete deutliche Konjunkturabschwächung nach Ansicht von Bundesregierung und Bundesbank nach derzeitiger Einschätzung aber keine Spuren hinterlassen. Im Durchschnitt des kommenden Jahres dürften nach der Prognose der Bundesbank knapp 3 Millionen Arbeitslose in Deutschland zu verzeichnen sein, was einer Arbeitslosenquote von 7,0 % entsprechen würde. Noch optimistischer ist die Bundesregierung, die sogar einen Rückgang der Arbeitslosenquote auf 6,8 % erwartet.

An der Preisfront erwartet die Bundesbank eine Beruhigung: Für 2012 und 2013 geht sie von einer Teuerungsrate von 1,8 % beziehungsweise 1,5 % aus. Im Jahr 2011 waren die Verbraucherpreise noch um 2,3 % gestiegen. Allerdings stellt die Bundesbank ihre gesamte Prognose unter den Vorbehalt, dass sich die Staatsschuldenkrise nicht drastisch verschärft und sich die Dynamik der Weltwirtschaft nicht zu stark abflacht. Hiervon wäre Deutschland aufgrund seiner Exportabhängigkeit in besonderem Maße betroffen.

Die deutsche Versicherungswirtschaft kann nach der negativen Entwicklung der Beitragseinnahmen im vergangenen Jahr aller Voraussicht nach für 2012 wieder mit einem Wachstum rechnen. Dieses dürfte nach Vorausschätzungen und Annahmen des GDV für die Hauptsparten bei insgesamt etwa +1 % liegen. Dabei geht der GDV für die Schaden- und Unfallversicherung von einem Wachstum von etwa 2 % aus und für die private Krankenversicherung sogar zwischen 4 und 5 %. Demgegenüber könnte sich in der Lebensversicherung ein nochmaliger, wenn auch geringfügigerer Beitragsrückgang als 2011 ergeben.

Die Rahmenbedingungen für die PKV insgesamt werden natürlich auch vom politischen Umfeld geprägt, wo allerdings 2012 mit keinen wesentlichen Veränderungen gerechnet wird.

Im wichtigsten Segment der PKV, den Vollversicherungen, erwarten wir auf Basis unserer erfolgreichen Produkte und moderater Beitragsanpassungen die Fortsetzung unserer Erfolgsstory, jedes Jahr mehr Menschen bei uns versichert zu haben. Unsere Maßnahmen, dem Kunden als Patienten Unterstützung zu bieten, werden wir verstärkt fortsetzen, um innerhalb des aktuellen rechtlichen Rahmens unsere Möglichkeiten zur Verbesserung der Beitragsstabilität auszuschöpfen. Durch die enge Abstimmung mit Kunden und Vertriebspartnern sowie der Ärzteschaft sind wir zuversichtlich, dabei auch die Kundenzufriedenheit weiter zu steigern.

Wir werden auch in dem weiterhin schwierigen Wettbewerbsumfeld unsere auf ertragsreiches Wachstum ausgerichtete Politik fortsetzen. Zugleich werden wir mit dem konzernweiten Programm zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit die Effizienz unserer Prozesse und die Qualität unseres Kundenservice nachhaltig verbessern.

Ferner hoffen wir weiterhin auf die Bundesregierung und ihre Bereitschaft, den gesundheitspolitischen Kurs der Fairness gegenüber der PKV fortzusetzen. Je mehr Einfluss die PKV auf Qualität, Menge und Preise medizinischer Dienstleistungen bekommt, umso innovativer und damit zukunftsfähiger wird das deutsche Gesundheitssystem werden.

Die europäische Rechtsprechung schreibt der PKV zum 21. Dezember 2012 die Umsetzung der geschlechtsneutralen Kalkulation vor. Im Detail liegen noch zahlreiche Regelungslücken vor, die derzeit keine Sicherheit bezüglich der Marktgegebenheiten ab 2013 bieten.

Im Segment der Zusatzversicherungen erwarten wir die Fortsetzung des großen Erfolgs unserer innovativen neuen Pflege-Ergänzungsprodukte. Außerdem sind wir bestens aufgestellt, die zunehmende Nachfrage nach betrieblicher Krankenversicherung maßgeschneidert zu erfüllen. Ein wesentlicher Teil hiervon ist die Absicherung von ins Ausland entsendeten Mitarbeitern. Gerade in diesem Segment profitieren wir davon, Teil eines Weltkonzerns zu sein.

Unsere flexiblen und umfassenden Angebote belegen unsere gesellschaftliche Verantwortung, Menschen die Möglichkeit zur individuellen Absicherung ihrer finanziellen Lebensrisiken zu geben.

Zusammenfassend erwarten wir auch 2012 stabiles Wachstum.

Köln, den 3. April 2012
Der Vorstand

Ergebnisabführung

Der im Geschäftsjahr 2011 erwirtschaftete Überschuss in Höhe von 46,0 Mio. Euro wurde aufgrund des im Oktober 2009 geschlossenen Gewinnabführungsvertrages an die AXA Beteiligungsgesellschaft mbH abgeführt.

Anlagen zum Lagebericht

Betriebene Versicherungsarten

Folgende Versicherungsarten wurden von unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2011 betrieben:

- die Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)
- die selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant und stationär)
- die Einzel-Krankentagegeldversicherung
- die selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung
- die sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- die Pflegepflichtversicherung
- die Pflegekosten- und Tagegeldversicherung
- die Auslandsreisekrankenversicherung
- die Gruppen-Krankenversicherung (nach Einzel- und Sondertarifen)

Die Auslandsreisekrankenversicherung wurde gegen Einmalbeitrag, die übrigen Versicherungsarten wurden gegen laufende Beiträge angeboten.

Ferner wurde übernommenes Rückversicherungsgeschäft gezeichnet. Es handelt sich um Quotenverträge zur Rückdeckung von selbstständigen Einzel-Krankheitskostenversicherungen.

Für Tarife, die unterschiedliche Beiträge oder Leistungen für Männer und Frauen vorsehen, erfolgt die Kalkulation nach den von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) und der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) anerkannten statistischen und versicherungsmathematischen Daten. Ausführliche Informationen dazu finden Sie auf der Internetseite des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V.: www.pkv.de/statistiken.

Kennzahlen der vergangenen 10 Jahre

Geschäftsjahr	Beitrags- einnahmen Tsd. Euro	Neugeschäft Jahresbeitrag netto Tsd. Euro	Beitrag Jahresbestand Tsd. Euro	Kapital- anlagen Mio. Euro	natürliche versicherte Personen
	(Veränderung gegenüber Vorjahr)	(Veränderung gegenüber Vorjahr)	(Veränderung gegenüber Vorjahr)	(Veränderung gegenüber Vorjahr)	(Veränderung gegenüber Vorjahr)

AXA Krankenversicherung vor Fusion

2002	682.092 (+13 %)	100.383 (+25 %)	696.588 (+14 %)	1.534 (+10 %)	491.155 (+3 %)
2003	784.015 (+15 %)	123.713 (+23 %)	801.282 (+15 %)	1.801 (+17 %)	519.450 (+6 %)
2004	893.397 (+14 %)	73.553 (-41 %)	886.649 (+11 %)	2.223 (+23 %)	523.236 ¹
2005	903.630 (+1 %)	58.448 (-21 %)	896.934 (+1 %)	2.677 (+20 %)	522.587 (0 %)
2006	929.379 (+3 %)	78.890 (+35 %)	931.743 (+4 %)	3.002 (+12 %)	536.585 ² (+3 %)
2007	987.606 (+6 %)	79.688 (+1 %)	986.455 (+6 %)	3.390 (+13 %)	551.485 ³ (+3 %)

AXA Krankenversicherung nach Fusion 2008 mit vergleichbaren Zahlen 2007

2007	2.048.720	122.911	2.040.461	8.429	1.425.336
2008	2.091.029 (+2 %)	116.624 (-5 %)	2.094.260 (+3 %)	9.056 (+7 %)	1.432.026 (0 %)
2009	2.195.782 (+5 %)	125.941 (+8 %)	2.200.597 (+5 %)	9.880 (+9 %)	1.441.646 (+1 %)
2010	2.280.079 (+4 %)	116.737 (-7 %)	2.294.299 (+4 %)	10.842 (+10 %)	1.462.783 (+1 %)
2011	2.419.279 (+6 %)	153.956 (+32 %)	2.439.463 (+6 %)	11.684 (+8 %)	1.491.581 (+2 %)

¹ Veränderung zum Vorjahr nicht aussagekräftig, da für 2003 noch die frühere Aufteilung bestand.

² Ab 2006 neue Aufteilung der versicherten Personen laut PKV-Verband; die Zahlen wurden für 2005 und 2004 entsprechend angepasst.

³ In 2007 geänderte Zuordnung eines Versicherungstarifs; die Zahlen wurden für 2006 und 2005 entsprechend angepasst.

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2011	28
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011	32
Anhang	34
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	34
Angaben zur Bilanz	40
Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung	52
Sonstige Angaben	58

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2011

Aktiva	in Tsd. Euro	2011	2010
A. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		2.009	2.133
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	125.025		68.149
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	314.459		310.000
3. Beteiligungen	35.382		34.328
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	1.200	476.066	–
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.911.845		2.606.550
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.762.731		1.560.200
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	207.248		136.583
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	2.860.090		2.796.039
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.982.186		2.997.991
c) Übrige Ausleihungen	164.874	6.007.150	192.004
5. Einlagen bei Kreditinstituten	196.700		6.300
6. Andere Kapitalanlagen	125.493	11.211.167	131.629
		11.689.242	10.427.296
B. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an			
1. Versicherungsnehmer	32.411		25.026
2. Versicherungsvermittler	–	32.411	–
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		84	130
III. Sonstige Forderungen		57.433	26.095
davon an verbundene Unternehmen			
49.217 Tsd. Euro (2010: 18.149 Tsd. Euro)			
IV. Forderungen aus weiterer Kapitaleinzahlungsverpflichtung der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH ¹⁾		27.193	27.193
		117.121	78.444
C. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	4.261		4.669
II. Andere Vermögensgegenstände	77.110		72.495
		81.371	77.164
D. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	180.008		176.397
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	11.590		14.587
		191.598	190.984
		12.079.332	11.188.498

¹⁾ Die Gesellschaft AXA Beteiligungsgesellschaft mbH ist die Rechtsnachfolgerin der WinCom Versicherungs-Holding AG, Köln.

Passiva	in Tsd. Euro		2011	2010
A. Eigenkapital				
I. Eingefordertes Kapital				
Gezeichnetes Kapital	34.004		34.004	
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	<u>14.367</u>	19.637	<u>14.367</u>	19.637
II. Kapitalrücklage		122.146		122.146
III. Gewinnrücklagen				
1. Gesetzliche Rücklage	153			153
2. Andere Gewinnrücklagen	<u>16.784</u>	16.937		<u>16.784</u>
IV. Bilanzgewinn		<u>—</u>		<u>—</u>
			158.720	158.720
B. Nachrangige Verbindlichkeiten			20.000	20.000
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	3.635		3.642	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	3.635	<u>—</u>	3.642
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	10.873.929		10.001.035	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	10.873.929	<u>—</u>	10.001.035
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	468.361		465.551	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	468.361	<u>—</u>	465.551
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	218.331		190.385	
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	218.331	<u>—</u>	190.385
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	104.303		87.663	
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	104.303	<u>—</u>	87.663
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	21.416		17.820	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>—</u>	21.416	<u>—</u>	17.820
			11.689.975	10.766.096
D. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		13.061		11.945
II. Steuerrückstellungen		22.223		27.559
III. Sonstige Rückstellungen		<u>10.210</u>		<u>13.963</u>
			45.494	53.467
E. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—	—

30 AXA KRANKENVERSICHERUNG AG GESCHÄFTSBERICHT 2011

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

Versicherungstechnische Rechnung	in Tsd. Euro		2011	2010
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	2.419.278		2.280.079	
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	<u>367</u>	2.418.911	<u>313</u>	2.279.766
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge*	<u>7</u>		<u>84</u>	
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen*	<u>—</u>	<u>7</u>	<u>—</u>	<u>84</u>
		2.418.918		2.279.850
2. Beiträge aus der Bruttoreückstellung für Beitragsrückerstattung		66.572		136.790
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		1.180		2.329
davon aus verbundenen Unternehmen				
47 Tsd. Euro (2010: 185 Tsd. Euro)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon aus verbundenen Unternehmen				
17.633 Tsd. Euro (2010: 17.515 Tsd. Euro)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	760		621	
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	<u>479.035</u>	479.795	<u>443.062</u>	443.683
c) Erträge aus Zuschreibungen		3.426		10.509
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		74.301		7.610
e) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil		<u>—</u>		<u>827¹⁾</u>
		558.702		464.958
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		11.661		8.709
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	1.495.464		1.356.333	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>115</u>	1.495.349	<u>122</u>	1.356.211
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	2.804		84.694	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>—</u>	<u>2.804</u>	<u>—</u>	<u>84.694</u>
		1.498.153		1.440.905
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	872.894		922.467	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>—</u>	872.894	<u>—</u>	922.467
b) Sonstige versicherungstechnische Nettorückstellungen		<u>3.573</u>		<u>658</u>
		876.467		923.125
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		171.045		146.620
b) erfolgsunabhängige		<u>21.698</u>		<u>35.511</u>
		192.743		182.131
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	186.677		144.049	
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>91.479</u>	278.156	<u>79.029</u>	223.078
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>111</u>		<u>77</u>
		278.045		223.001
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen		14.219		14.521
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		91.699		23.888
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>7.803</u>		<u>1.843</u>
		113.721		40.252
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		18.737		15.937
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		77.987		64.956

* – = Erhöhung

1) letztmalige Anwendung einer 6b Rücklagen-Übertragung gem. BilMoG

Versicherungstechnische Rechnung	in Tsd. Euro	2011	2010
Übertrag		77.987	64.956
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge	21.521		26.689
2. Sonstige Aufwendungen	<u>32.689</u>		<u>26.817</u>
		-11.168	-128
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		66.819	64.828
4. Außerordentliche Erträge			
5. Außerordentliche Aufwendungen	2.220		5.903
6. Außerordentliches Ergebnis		-2.220	-5.903
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	18.539		25.919
8. Sonstige Steuern	60		6
		18.599	25.925
9. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		46.000	33.000
10. Jahresüberschuss		-	-
11. Bilanzgewinn		-	-

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Aktiva

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der **Bauten auf fremden Grundstücken** wurden mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten angesetzt und mit den steuerlich zulässigen Sätzen abgeschrieben. Die steuerliche Nutzungsdauer entsprach dabei der handelsrechtlich maßgeblichen wirtschaftlichen Abnutzung. Bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung wurde eine außerplanmäßige Abschreibung vorgenommen.

Die **Anteile an verbundenen Unternehmen** wurden mit den Anschaffungskosten bzw. niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existierten.

Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein **Beteiligungsverhältnis** besteht, wurden mit den Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert. Unter dieser Position ausgewiesene Inhaberschuldverschreibungen wurden entsprechend den Regeln für die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren bewertet.

Die **Beteiligungen** wurden mit den Anschaffungskosten bzw. niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existierten.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet waren, wurden entsprechend den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bilanziert. Zur Beurteilung, ob eine dauernde Wertminderung vorliegt und eine Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert erfolgt, kommen folgende Methoden zur Anwendung:

- Der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden sechs Monaten permanent um mehr als 20 % unter dem Buchwert.
- Der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden zwölf Monaten permanent um mehr als 10 % unter dem Buchwert.

Bei Erfüllung von mindestens einem dieser Aufgreifkriterien erfolgte die Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert. Zusätzlich erfolgt eine Beurteilung unter besonderer Berücksichtigung der erwarteten bzw. eingetretenen Zahlungsausfälle aus entsprechenden Wertpapieren.

Investmentanteile, die überwiegend Aktien beinhalten, wurden als eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet.

Investmentanteile, die überwiegend Rentenpapiere beinhalten und stille Lasten ausweisen, wurden anhand der erwarteten Rückzahlungen aus den entsprechenden Wertpapieren innerhalb des Fonds auf eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung hin überprüft.

Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existierten.

Bei voraussichtlich vorübergehenden Wertminderungen wurde teilweise von dem in diesem Fall bestehenden Abschreibungswahlrecht Gebrauch gemacht.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Umlaufvermögen** zugeordnet wurden, wurden mit den Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Marktwerten bilanziert. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Marktwert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existierten.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet waren, wurden entsprechend dem gemilderten Niederstwertprinzip mit den Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren beizulegenden Wert bilanziert. Agio- und Disagioträge wurden planmäßig über die Laufzeit erfolgswirksam erfasst.

Die dauerhafte Wertminderung eines Wertpapiers wird angenommen, wenn der Zeitwert des Wertpapiers einen Werteverfall aufgrund einer wesentlichen Verschlechterung des Ratings/der Bonität eines Emittenten aufzeigt und aus diesem Grund von einem (Teil-)Ausfall des Schudtitels ausgegangen wird.

Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existierten.

Hypotheken-, Grundsuld- und Rentenschuldforderungen wurden mit den Anschaffungskosten in Ansatz gebracht, falls erforderlich, vermindert um notwendige Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen. Disagioträge wurden planmäßig über die Laufzeit erfolgswirksam erfasst.

Namensschuldverschreibungen wurden mit dem Nennbetrag bilanziert, falls erforderlich, vermindert um notwendige Abschreibungen. Agio- und Disagioträge wurden aktivisch und passivisch abgegrenzt und planmäßig über die Laufzeit aufgelöst.

Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden mit den Anschaffungskosten bilanziert, falls erforderlich, vermindert um notwendige Abschreibungen. Agio- und Disagioträge wurden planmäßig über die Laufzeit erfolgswirksam erfasst.

Übrige Ausleihungen wurden, soweit es sich um Darlehen handelt, mit den Anschaffungskosten bilanziert. Auf den Namen lautende Papiere wurden mit dem Nennbetrag angesetzt. Falls erforderlich, wurden die übrigen Ausleihungen vermindert um notwendige Abschreibungen. Agio- und Disagioträge wurden bei auf den Namen lautenden Papieren aktivisch und passivisch abgegrenzt und planmäßig über die Laufzeit aufgelöst.

Einlagen bei Kreditinstituten wurden mit den Nennbeträgen angesetzt.

Andere Kapitalanlagen wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt, falls erforderlich, vermindert um notwendige Abschreibungen.

Die **Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft** bilanzierten wir mit den Nennbeträgen, vermindert um vorzunehmende Einzelwertberichtigungen. Die Pauschalwertberichtigungen bildeten wir aufgrund in der Vergangenheit gewonnener Erfahrungen in Höhe der nach dem Bilanzstichtag voraussichtlich eintretenden Ausfälle und setzten sie aktivisch ab.

Die **Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft** wurden mit dem Nennbetrag ausgewiesen, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren.

Die **sonstigen Forderungen** aktivierten wir mit dem Nennbetrag.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand wurden mit dem Nennbetrag in Ansatz gebracht.

Die **anderen Vermögensgegenstände** wurden mit dem Nennbetrag aktiviert.

Rechnungsabgrenzungsposten wurden zum Nennwert angesetzt.

Da eine ertragsteuerliche Organschaft mit der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln, (AmbH) besteht, wurden die **latenten Steuern** der Gesellschaft bei dem Organträger AmbH ausgewiesen.

Passiva

Als Beitragsüberträge wurden die über den 31. Dezember hinausreichenden Teile eines Einmalbeitrages nach einer besonderen Berechnungsmethode ermittelt. Die bereits verausgabten Kosten wurden gekürzt.

Die Deckungsrückstellung wurde unter Beachtung von § 341f HGB und der von einem unabhängigen Treuhänder geprüften und der Aufsichtsbehörde vorgelegten technischen Berechnungsgrundlagen errechnet. Als Berechnungsgrundlagen dienten die Sterbetafeln PKV 2001, PKV 2004, PKV 2007, PKV 2008, PKV 2009, PKV 2010, PKV 2011 und PKV 2012 jeweils mit einem Rechnungszins von 3,5 % und die dem einzelnen Risiko entsprechenden Schadentafeln, Schadenparameter und Grundkopfschäden. Die Errechnung der Reserve erfolgte nach der prospektiven Methode.

Bestandteil der Deckungsrückstellung ist auch die Alterungsrückstellung, die bei Kündigung eines Vertrages für die Krankheitskostenversicherung sowie die Pflegepflichtversicherung zum 31. Dezember des Geschäftsjahres und dem gleichzeitigen Abschluss eines entsprechenden neuen Vertrages bei einem anderen privaten Krankenversicherer an den neuen Versicherer übertragen wurde (Übertragungswert).

Die negativen Reserven wurden gegen die positiven aufgerechnet. Die dargestellte Rechnungsmethode traf auch für das in Rückdeckung gegebene Geschäft zu.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes wurde entsprechend § 341g Absatz 3 Satz 2 HGB nach den in den ersten Monaten des laufenden Geschäftsjahres gezahlten Vorjahresschäden bemessen. Der Bedarf für die restliche Zeit wurde anhand der Erfahrungen vorausgegangener Geschäftsjahre und unter Berücksichtigung des Trends pauschal ermittelt.

Bei der Ermittlung der Schadenrückstellung wurden Ansprüche aus Regressen abgesetzt, soweit ihre Realisierbarkeit feststand oder zweifelsfrei bestimmbar war.

Die Rückstellung für die Schadenregulierungsaufwendungen wurde entsprechend den hierzu ergangenen steuerlichen Regelungen gebildet.

Die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung richtete sich nach der auf Basis des § 12c Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 VAG erlassenen Rechtsverordnung (Überschussverordnung). Der Verwendung dieser Mittel hat der unabhängige Treuhänder zugestimmt und sie erfolgte nach den vertraglichen Vereinbarungen.

Die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen enthalten die Rückstellung für Verpflichtungen gegenüber dem Pflegepool gemäß SGB XI § 111 Absatz 1 für die private Pflegepflichtversicherung, die Rückstellung für vertragsgemäße Umwandlungsoptionen und die Stornorückstellung, die auch einen Anteil für Übertragungswerte, die über die bilanzierte Deckungsrückstellung hinausgehen, umfasst.

Die **Berechnung der Pensionsrückstellungen** für leistungsorientierte Pensionszusagen erfolgte nach der Projected-Unit-Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) unter Berücksichtigung aktueller Sterblichkeits- und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, zukünftiger Gehalts- und Lohnsteigerungen und Rententrendannahmen sowie eines durchschnittlichen Marktzinses der vergangenen sieben Geschäftsjahre, vorgegeben durch die Deutsche Bundesbank. Dabei wurde eine Restlaufzeit von 15 Jahren angenommen. Als Rechnungsgrundlage für die Sterblichkeits- und Invalidisierungssannahmen dienten die Richttafeln 2005 G der Heubeck-Richttafeln GmbH. Die Pensionsrückstellungen wurden mit sogenanntem Deckungsvermögen im Sinne des § 246 Absatz 2 HGB verrechnet, welche zum Zeitwert bewertet wurden.

Der sich aufgrund der von BilMoG in 2010 geänderten Bewertung der laufenden Pensionen oder Anwartschaften auf Pensionen ergebende Zuführungsbetrag zu den Rückstellungen wird jährlich gemäß Art. 67 Absatz 1 EGHGB mit einem Fünfzehntel angesammelt.

Die Anpassungen aus der jährlichen Überprüfung der versicherungsmathematischen Annahmen wurden erfolgswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung gebucht.

Der Wertansatz der **sonstigen Rückstellungen** erfolgte nach § 253 Absatz 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages, der zukünftig erwartete Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt.

Die sonstigen Rückstellungen mit einer Laufzeit größer als einem Jahr wurden gemäß § 253 Absatz 2 Satz 1, Satz 4 HGB mit den hierfür von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Abzinsungssätzen abgezinst.

In Bezug auf die **Steuerrückstellungen** wurde das Beibehaltungswahlrecht der Übergangsregelung des Art. 67 Absatz 1 Satz 2 EGHGB weiterhin postenbezogen ausgeübt. Der Betrag der Überdeckung wird in den Angaben zur Bilanz zu D.II. Steuerrückstellungen angegeben.

Die **Verbindlichkeiten** wurden mit den Erfüllungsbeträgen bewertet.

Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge und Aufwendungen wurden auf das Geschäftsjahr abgegrenzt.

In Rückdeckung übernommenes Geschäft

Bei dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft wurde die Schadenrückstellung nach den Aufgaben des Zedenten bilanziert. Darüber hinaus wurden je nach Risiko eigene Rückstellungen gebildet.

Im Rahmen der Abwicklung der bestehenden Verträge haben wir die bisherigen Schadenreserven gemäß den Vorjahresschadenverläufen angepasst. Die gebildeten Reserven zur Ermäßigung von Beitragssteigerungen und zur Vertriebsunterstützung haben wir im Rahmen der Vertragsabwicklungen reduziert.

Aus abrechnungstechnischen Gründen wurde das konzernfremde Geschäft noch nicht abgerechneter Zeiträume geschätzt.

Grundlagen für die Währungsumrechnung

Auf fremde Währungen lautende Aktiv- und Passivposten wurden generell mit den Devisenkassamittelkursen zum Bilanzstichtag auf Euro umgerechnet. Soweit erforderlich, wurde dem Anschaffungskostenprinzip Rechnung getragen.

Gemäß § 256a Satz 2 HGB wurden bei einer Restlaufzeit von einem Jahr oder weniger die Vorschriften gemäß § 253 Absatz 1 Satz 1 HGB und § 252 Absatz 1 Nr. 4 Halbsatz 2 HGB nicht angewendet.

Auf fremde Währungen lautende Aufwendungen und Erträge in unserer Gewinn- und Verlustrechnung wurden im Bereich der Rückversicherung mit den Devisenmittelkursen zum Bilanzstichtag auf Euro umgerechnet. Kursgewinne und Kursverluste innerhalb einer Währung wurden saldiert.

Erträge und Aufwendungen von Kapitalanlagen wurden mit dem jeweils aktuellen Devisenkurs umgerechnet.

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Die Offenlegung von Zeitwerten der Kapitalanlagen erfolgte entsprechend den Vorschriften §§ 54ff. der RechVersV. Die Angaben wurden zum Bilanzstichtag erstellt.

Die beizulegenden Zeitwerte für **Grundstücke**, ihre Bestandteile und ihr Zubehör sowie für **grundstücksgleiche Rechte, Rechte an diesen und Rechte an Grundstücken** wurden nach der Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) vom 19. Mai 2010 (BGBl. I S. 239) ermittelt, die die WertV zum 01. Juli 2010 abgelöst hat.

Die beizulegenden Zeitwerte der **Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** wurden nach Ertragswertverfahren, mit Börsenwerten zum Bilanzstichtag abzüglich eines angemessenen Abschlages oder mit dem anteiligen Eigenkapital angesetzt.

Die beizulegenden Zeitwerte der als **Ausleihungen an verbundene Unternehmen** klassifizierten Schuldverschreibungen und Darlehen wurden anhand der Zinskurve sowie anhand von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen per 31. Dezember 2011 ermittelt.

Als beizulegende Zeitwerte für **Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere** wurden Börsenkurse, Rücknahmepreise oder Nettoinventarwerte per 31. Dezember 2011 verwendet.

Als beizulegende Zeitwerte für **Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere** wurden im Wesentlichen die Börsenkurse per 31. Dezember 2011 angesetzt. Die beizulegenden Zeitwerte der Wertpapiere ohne Börsennotierung wurden auf Grundlage von Discounted Cashflow-Methoden ermittelt.

Die beizulegenden Zeitwerte der **Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen** wurden anhand der Zinskurve sowie anhand von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen per 31. Dezember 2011 ermittelt.

Die beizulegenden Zeitwerte für **Schuldscheindarlehen und Namenspapiere, sonstige Ausleihungen und andere Kapitalanlagen** wurden anhand der Zinskurve sowie anhand von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen per 31. Dezember 2011 ermittelt.

Als beizulegender Zeitwert unter den **anderen Kapitalanlagen** ausgewiesenen Forderungen aus Wertpapierpensionsgeschäften wurde der Marktwert einer vom Pensionsgeber emittierten Anleihe angesetzt.

Die beizulegenden Zeitwerte der **Einlagen bei Kreditinstituten** entsprachen aufgrund des kurzfristigen Charakters den Buchwerten.

Einbeziehung in den Konzernabschluss

Durch die Einbeziehung unserer Gesellschaft in den Konzernabschluss der AXA S.A., Paris, verlegten wir einzelne Buchungsschlussstermine und grenzten die Zahlungsvorgänge über die sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten ab. Es ergaben sich dadurch keine wesentlichen Einflüsse auf die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Angaben zur Bilanz

Aktiva

Entwicklung der Aktivposten A.I. bis III. im Geschäftsjahr 2011 in Tsd. Euro

A.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

A.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

1. Anteile an verbundenen Unternehmen
 2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen
 3. Beteiligungen
 4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht
-

5. Summe A.II.

A.III. Sonstige Kapitalanlagen

1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere
 2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
 3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen
 4. Sonstige Ausleihungen
 - a) Namensschuldverschreibungen
 - b) Schuldscheinforderungen und Darlehen
 - c) Übrige Ausleihungen
 5. Einlagen bei Kreditinstituten
 6. Andere Kapitalanlagen
-

7. Summe A.III.

Insgesamt

Im Zuge der Änderung des § 341c HGB wurde rückwirkend eine Anpassung der Bilanzwerte zum 01. Januar 2011 vorgenommen. Die Anpassung der Bilanzwerte der Hypothekendarlehen in Höhe von 0,02 Mio. Euro wurde unter den Abgängen erfasst. Die Anpassung der sonstigen Ausleihungen wurde in Höhe von 9,7 Mio. Euro unter den Zugängen sowie in Höhe von 15,4 Mio. Euro unter den Abgängen berücksichtigt. Die veränderten Vorgehensweisen sind in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben.

Bilanzwerte Vorjahr	Währungskurs- änderungen	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Berichtsjahr
2.133	–	99	–	–	–	223	2.009
68.149	–	56.436	–	–	440	–	125.025
310.000	–	7.181	–	2.722	–	–	314.459
34.328	–	1.111	–	40	–	17	35.382
–	–	200	1.000	–	–	–	1.200
412.477	–	64.928	1.000	2.762	440	17	476.066
2.606.550	–	491.343	–	123.527	2.986	65.507	2.911.845
1.560.200	–	494.082	–	265.664	–	25.887	1.762.731
136.583	–	84.528	–	13.799	–	64	207.248
2.796.039	–	261.664	–	197.613	–	–	2.860.090
2.997.991	–	167.500	–1.000	182.305	–	–	2.982.186
192.004	–	–	–	27.130	–	–	164.874
6.300	–	190.400	–	–	–	–	196.700
131.629	–	–	–	6.136	–	–	125.493
10.427.296	–	1.689.517	–1.000	816.174	2.986	91.458	11.211.167
10.841.906	–	1.754.544	–	818.936	3.426	91.698	11.689.242

Zeitwerte der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2011 gemäß § 54 RechVersV in Tsd. Euro

	Bilanzwerte
B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.009
B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	125.025
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	314.459
3. Beteiligungen	35.382
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	1.200
4. Summe B.II.	476.066
B.III. Sonstige Kapitalanlagen	
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.911.845
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.762.731
3. Hypotheken	207.248
4. Sonstige Ausleihungen	6.007.150
5. Einlagen bei Kreditinstituten	196.700
6. Andere Kapitalanlagen	125.493
7. Summe B.III.	11.211.167
Summe B. Summe der Kapitalanlagen	11.689.242
Unterschied zum Bilanzwert	
Agien und Disagien	1.459
Summe Kapitalanlagen inkl. Agien und Disagien	11.690.701
Unterschied zum Bilanzwert inkl. Agien und Disagien	

2011			2010			
Zeitwerte			Bilanzwerte	Zeitwerte		
zu Anschaffungs- kosten bilanziert	zum Nennwert bilanziert	Summe		zu Anschaffungs- kosten bilanziert	zum Nennwert bilanziert	Summe
8.588	–	8.588	2.133	8.445	–	8.445
140.114	–	140.114	68.149	76.348	–	76.348
319.083	4.495	323.578	310.000	–	337.373	337.373
34.343	–	34.343	34.328	34.275	–	34.275
–	1.463	1.463				
493.540	5.958	499.498	412.477	110.623	337.373	447.996
2.925.964	–	2.925.964	2.606.550	2.522.717	–	2.522.717
1.668.100	–	1.668.100	1.560.200	1.472.561	–	1.472.561
224.552	–	224.552	136.583	–	142.221	142.221
3.279.418	3.306.312	6.585.729	5.986.034	–	6.245.287	6.245.287
–	196.700	196.700	6.300	–	6.300	6.300
135.753	–	135.753	131.629	130.930	–	130.930
8.233.787	3.503.012	11.736.799	10.427.296	4.126.208	6.393.808	10.520.016
8.735.915	3.508.970	12.244.885	10.841.906	4.245.276	6.731.181	10.976.457
		555.643				134.551
–	–	–	–13.225	–	–	–
8.735.915	3.508.970	12.244.885	10.828.681	4.245.276	6.731.181	10.976.457
		554.184				147.776

A.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

Der Bilanzwert der fremdgenutzten Grundstücke und Bauten betrug 2,0 Mio. Euro (2010: 2,1 Mio. Euro).

A.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Bei Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen besteht am Ende des Geschäftsjahres eine Nachzahlungsverpflichtung in Höhe von 0,6 Mio. Euro gegenüber einem Fonds, der vornehmlich in unterbewertete Unternehmen investiert, mit dem Ziel, durch Restrukturierung Wertsteigerungen zu erzielen. Hierbei werden besonders sogenannte „Leveraged Buy Out“-Strategien verfolgt. Zu kontrollierende Faktoren bei diesem Investment beziehen sich auf mögliche Unsicherheiten im Cashflow sowie auftretende Risiken bezüglich der Liquidität, der Bewertung, der Insolvenz und des Zinses.

Nachzahlungsverpflichtungen gegenüber den verbundenen Unternehmen beliefen sich auf eine Höhe von 13,6 Mio. Euro. Die Verpflichtungen bestehen gegenüber einem Immobilienfonds, bei dem die Investitionen vornehmlich zum Kauf und zur Sanierung unterbewerteter Immobilien genutzt werden, mit dem Ziel, Wertsteigerungen durch kurz- oder mittelfristigen Verkauf der Immobilien zu generieren. Zu kontrollierende Faktoren bei diesem Investment beziehen sich auf auftretende Risiken bezüglich der Bewertung, der Sanierungskosten und der Veräußerbarkeit der Immobilie.

Eine weitere Zahlungsverpflichtung existiert bei den Beteiligungen in Höhe von 3,9 Mio. Euro. Diese resultiert aus dem Investment in einen schwerpunktmäßig im europäischen Wirtschaftsraum investierten Immobilienfonds. Dem Ziel der Realisierung stabiler Mittelzuflüsse durch Mieterträge sowie der realen Werterhaltung in einem inflationären Umfeld stehen Risiken wie steigende Liegenschaftszinsen und Mietausfälle gegenüber.

Weiterführende Angaben zu Kapitalanlagen, die dem Anlagevermögen zugeordnet werden

Zum 31. Dezember 2011 waren dem Anlagevermögen Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen mit einem Buchwert von 15,1 Mio. Euro zugeordnet, die stille Lasten ausweisen. Die Zeitwerte dieser Kapitalanlagen liegen um 1,7 Mio. Euro unter den entsprechenden Buchwerten. Wir gehen nach Prüfung der relevanten Bewertungskriterien sowie unserer Erwartung der zukünftigen Marktentwicklung von vorübergehenden Wertminderungen der Kapitalanlagen aus.

Pflichtangaben nach § 285 Nr. 11 und Nr. 11a) HGB

An folgenden Unternehmen sind wir mit mindestens 20 % beteiligt

in Tsd. Euro	2011	2010
AXA Alternative Participations SICAV III, Luxemburg *	Neugründung	
Anteil am Gesellschaftskapital	100 %	
Eigenkapital	60.259	
Ergebnis des Geschäftsjahres	5.828	
AXA Krankenversicherung Ges. für die Betreuung von Maklern u. Mehrfachagenten mbH, Köln **		
Anteil am Gesellschaftskapital	100 %	100,0 %
Eigenkapital		789
Ergebnis des Geschäftsjahres		134
Win Health Consulting GmbH, Wiesbaden **		
Anteil am Gesellschaftskapital	100,0 %	100,0 %
Eigenkapital		1.229
Ergebnis des Geschäftsjahres		304
DWK AG & Co. Grundstücksgesellschaft K2 KG, Köln ***		
Anteil am Gesellschaftskapital	94,9 %	94,9 %
Eigenkapital	69.101	67.081
Ergebnis des Geschäftsjahres	2.243	1.639
wHC direkt GmbH *	Neugründung	
Anteil am Gesellschaftskapital	51,0 %	
Eigenkapital	–	
Ergebnis des Geschäftsjahres	–	
PGV Maklerservice GmbH, Hamburg **		
Anteil am Gesellschaftskapital	49,0 %	49,0 %
Eigenkapital		–201
Ergebnis des Geschäftsjahres		–226
Development German Feeder III S.C.A. Luxemburg *	Neugründung	
Anteil am Gesellschaftskapital	37,5 %	
Eigenkapital	1.053	
Ergebnis des Geschäftsjahres	–	

* Neugründung in 2011, daher z. T. noch keine Werte vorhanden.

** Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichtes lag ein Geschäftsergebnis 2011 nicht vor. Vorjahreswerte wurden auf endgültige Werte angepasst.

*** Die AXA Krankenversicherung AG ist unbeschränkt haftende Komplementärin. Vorjahreswerte enthalten auch die Werte der verschmolzenen KG1 und KG3. Mit Wirkung vom 30. September 2011 wurde der Sitz der Gesellschaft von Wiesbaden nach Köln verlegt.

Am 14. Januar 2011 hat die AXA Krankenversicherung AG als persönlich haftende Gesellschafterin ihre Beteiligungen an der DWK AG & Co. Grundstücksgesellschaft K1 KG (DWK K1 KG), Wiesbaden, und der DWK AG & Co. Grundstücksgesellschaft K3 KG (DWK K3 KG), Wiesbaden, im Wege der Sonderrechtsnachfolge auf die DWK AG & Co. Grundstücksgesellschaft K2 KG (DWK K2 KG), Köln, übertragen. Die DWK K1 KG und DWK K3 KG sind damit aufgelöst und aus dem Handelsregister gelöscht.

A.III. Sonstige Kapitalanlagen

Infolge von Kreditzusagen für Hypothekendarlehen an Kunden bestehen im Zuge der Immobilienfinanzierung aus zugesagten Baudarlehen Auszahlungsverpflichtungen in Höhe von 436,5 Mio. Euro und Eventualverbindlichkeiten in Höhe von 10,7 Mio. Euro aus herausgelegten Vertragsangeboten für Baudarlehen, die jedoch vom Kunden noch nicht unterschrieben zurückgesendet wurden. Die Chance dieses Geschäftes ist in der Erhöhung des Bestandsvolumens und der gleichzeitigen Erhöhung des Zinsvolumens zu sehen, während das Risiko lediglich im Ausfall der Hypothekenbesicherung existiert.

Es entfallen hieraus 2,4 Mio. Euro auf einen Pool von Mezzanine-Darlehen, mit dem eine Rendite von LIBOR/EURIBOR + angemessenen Renditeaufschlag (Spread) erzielt werden soll. Es eröffnet ferner die Möglichkeit, durch Garantien am Unternehmenserfolg zu partizipieren. In seiner Klassifizierung handelt es sich bei diesem Investment um ein nachrangiges Darlehen, bei dem bei einer Insolvenz des Unternehmens mit einem Teil- oder Totalausfall gerechnet werden muss. Dieses Risiko wird wiederum durch einen höheren Spread (im Vergleich zu vorrangig zu bedienendem Fremdkapital) abgegolten.

Eine Zahlungsverpflichtung in Höhe von 2,5 Mio. Euro resultiert aus dem Investment in einen schwerpunktmäßig in Gesundheitsimmobilien im deutschsprachigen Markt investierten Immobilienfonds. Dem Ziel der Realisierung stabiler Mittelzuflüsse durch Mieterträge sowie der realen Werterhaltung in einem inflationären Umfeld stehen Risiken wie steigende Liegenschaftszinsen und Mietausfälle gegenüber.

Zahlungsverpflichtungen aus der Abnahme von Namensschuldverschreibungen beliefen sich auf eine Höhe von 220 Mio. Euro. Bei Abschluss einer solchen Transaktion werden Zinskonditionen direkt festgesetzt, die bei entsprechender Marktentwicklung (niedrigerer Marktzins) zu höheren Zinserträgen und steigenden Marktwerten der Papiere führen. Bei höheren Marktzinsen ergibt sich eine inverse Situation.

Zuordnung von Kapitalanlagen zum Anlagevermögen gemäß § 341b Absatz 2 HGB

Auf der Grundlage nachfolgender Darstellungen nimmt die AXA Krankenversicherung AG die Möglichkeit (gemäß § 341b HGB) in Anspruch, indem Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet wurden, weil sie dazu bestimmt waren, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen.

Die Entscheidung über die Zweckbestimmung der Kapitalanlagen ist mit Beschluss des Vorstandes der AXA Krankenversicherung AG wie folgt getroffen worden:

1. Im Geschäftsjahr 2011 waren Kapitalanlagen mit einem Buchwert von 4.947,1 Mio. Euro dem Anlagevermögen zugeordnet (2010: 4.437,0 Mio. Euro). Dies entspricht einem Anteil von 42,3 % an den gesamten Kapitalanlagen (2010: 40,9 %).

2. Grundlage für die Bestimmung

Die Bestimmung, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, wurde aus folgenden Indikatoren abgeleitet:

- 2.1. Die AXA Krankenversicherung AG ist in der Lage, die dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen so zu verwenden, dass sie dauernd dem Geschäftsbetrieb dienen können.
- 2.2. Aufgrund der laufenden Liquiditätsplanung besitzt die AXA Krankenversicherung AG die Fähigkeit zur Daueranlage der betreffenden Kapitalanlagen.
- 2.3. Die dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen werden in der Buchhaltung jeweils auf getrennten Konten von den anderen Wertpapieren getrennt erfasst. Eine depotmäßige Trennung von Anlage- und Umlaufvermögen ist gewährleistet.

3. Voraussichtlich dauernde Wertminderung

Bei den dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen werden Abschreibungen bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung (gemäß § 341b HGB) vorgenommen.

Die Methoden für die Beurteilung der voraussichtlich dauernden Wertminderung bei Aktien, Investmentanteilen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren sind in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben.

Unter Anwendung dieser Methoden ergab sich eine Notwendigkeit für außerplanmäßige Abschreibungen auf Aktieninvestmentanteile, die jeweils als ein eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet werden, in Höhe von 23,4 Mio. Euro.

Bei Investmentanteilen, die überwiegend Rentenpapiere beinhalten und stille Lasten ausweisen, ergab sich die Notwendigkeit für eine außerplanmäßige Abschreibung in Höhe von 42,1 Mio. Euro.

Die Methoden für die Beurteilung der voraussichtlich dauernden Wertminderung bei Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren sind in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben. Hieraus ergab sich eine Notwendigkeit für außerplanmäßige Abschreibungen in Höhe von 25,9 Mio. Euro.

Zum 31. Dezember 2011 waren dem Anlagevermögen Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere mit einem Buchwert von 786,7 Mio. Euro zugeordnet, die stille Lasten ausweisen. Die Zeitwerte dieser Kapitalanlagen liegen um –136,5 Mio. Euro unter den entsprechenden Buchwerten. Wir gehen nach Prüfung der Kriterien bezüglich einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung aufgrund unserer langfristigen Halteabsicht sowie unserer Erwartung der zukünftigen Marktentwicklung von vorübergehenden Wertminderungen der Kapitalanlagen aus. Die Kriterien der Beurteilung einer voraussichtlich dauernden Wertminderung werden in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben.

Weiterführende Angaben zu Anteilen oder Anlageaktien an inländischen Investmentvermögen (im Sinne des § 1 InvG) oder vergleichbaren ausländischen Investmentanteilen (im Sinne des § 2 Absatz 9 InvG), aufgegliedert nach Anlagezielen, sind unter der entsprechenden Anhangsangabe erläutert.

Nicht nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertete Kapitalanlagen

in Tsd. Euro	2011	
	Bilanzwerte	Zeitwerte
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	310.000	319.083
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.868.745	2.880.952
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.762.731	1.668.100
Summe Wertpapiere	4.941.475	4.868.135
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		–73.340

B.I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer

Die Erhöhung der Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer gegenüber Vorjahr um 7.385 Tsd. Euro auf 32.411 Tsd. Euro entfällt im Wesentlichen auf gestiegene Beitragsforderungen, da aufgrund einer Gesetzesänderung seit Januar 2009 die privaten Krankenversicherungen keine Kündigung wegen Nichtzahlung der Beiträge mehr aussprechen können.

B.III. Sonstige Forderungen

in Tsd. Euro	2011	2010
darin enthalten:		
Forderungen an verbundene Unternehmen	49.217	18.149
Forderungen an die Finanzbehörde	2.623	3.582
Forderungen an ZESAR aufgrund von Arzneimittelrabatten	1.400	–
Sonstige Forderungen aus Kapitalanlagen	311	55
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlussstermine	740	1.612
Heimfallverpflichtung Bad Pyrmont	2.537	2.462

B.IV. Forderungen aus weiterer Kapitaleinzahlungsverpflichtung

in Tsd. Euro	2011	2010
Forderung aus weiterer Kapitaleinzahlungsverpflichtung	27.193	27.193

Es besteht eine weitere Kapitaleinzahlungsverpflichtung der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH (ehem. WinCom Versicherungs-Holding AG) in Höhe von 27.193.205,52 Euro gegenüber der AXA Krankenversicherung AG. Diese Forderung stellt eine Fortführung des Einzahlungsanspruches auf ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital dar, die bis zum 31. Dezember 2007 in der DBV-Winterthur Krankenversicherung AG bestand. Der weitere Einzahlungsanspruch wird zu dem Zeitpunkt und in anteilig entsprechendem Umfang wie der Einzahlungsanspruch auf die ausgegebenen, zu 25 % teileingezahlten Aktien fällig.

C.II. Andere Vermögensgegenstände

Die Position „Andere Vermögensgegenstände“ bestand fast ausschließlich aus vorausgezahlten Versicherungsleistungen.

D. Rechnungsabgrenzungsposten

Der Posten „Sonstige Rechnungsabgrenzung“ enthält auf die Folgejahre entfallende Agiobeträge zu den sonstigen Ausleihungen in Höhe von 27.787 Tsd. Euro (2010: 14.587 Tsd. Euro). Aufgrund geänderter gesetzlicher Bestimmungen des § 341c HGB wurden die Agiobeträge für Schuldscheindarlehen erstmalig ab 2011 in der Bilanzposition A.III.4. ausgewiesen.

Passiva

A.I. Eingefordertes Kapital

Das gezeichnete Kapital der AXA Krankenversicherung AG betrug per 31. Dezember 2011 34.004.400,64 Euro und war in 13.282.969 auf den Inhaber lautende Stückaktien eingeteilt.

Aufgrund der Neufassung des § 272 Absatz 1 Satz 3 HGB durch BilMoG wurden nicht eingeforderte ausstehende Einlagen erstmals in 2010 offen von dem Posten „Gezeichnetes Kapital“ abgesetzt und das eingeforderte Kapital wurde in der Hauptspalte der Passivseite ausgewiesen.

B. Nachrangige Verbindlichkeiten

Die AXA Krankenversicherung AG hat im Geschäftsjahr 2005 ein nachrangiges Darlehen in Höhe von 20 Mio. Euro bei der AXA Konzern AG aufgenommen, das sich in zwei Tranchen von jeweils 10 Mio. Euro aufteilt. Tranche A hat eine Laufzeit von 15 Jahren und Tranche B eine unbefristete Laufzeit. Das Nachrangdarlehen – Tranche A und Tranche B – ist frühestens am 23. Dezember 2012 zurückzuzahlen. Das Darlehen dient der Stärkung unserer Eigenmittel.

C.II. Deckungsrückstellung

Bestandteil der Deckungsrückstellung ist auch die Alterungsrückstellung, die bei Kündigung eines Vertrages für die Krankheitskostenversicherung sowie die Pflegepflichtversicherung zum 31. Dezember des Geschäftsjahres und dem gleichzeitigen Abschluss eines entsprechenden neuen Vertrages bei einem anderen privaten Krankenversicherer an den neuen Versicherer übertragen wird (Übertragungswert). Per 31. Dezember 2011 wurden in der Deckungsrückstellung Übertragungswerte in Höhe von 4.795 Tsd. Euro berücksichtigt.

Für 2011 wurden Zahlungen in Höhe von 12.218 Tsd. Euro (2010: 8.494 Tsd. Euro) an andere PKV-Unternehmen geleistet. Die Zahlungseingänge von anderen PKV-Unternehmen betrugen in 2011 10.426 Tsd. Euro (2010 7.339 Tsd. Euro). Die daraus resultierenden Aufwendungen und Erträge wurden in den versicherungstechnischen Aufwendungen und versicherungstechnischen Erträgen gebucht.

C.IV. Rückstellung für die erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung*

in Tsd. Euro

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

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 12a (3) VAG	Sonstiges
1. Bilanzwerte Vorjahr	190.385	71.725	14.556	1.382
1.1 Umbuchung	-625	625	-	-
2. Entnahme zur Verrechnung				
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	-61.420	-	-4.960	-
2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	-193	-	-	-
3. Entnahme zur Barausschüttung	-80.862	-	-	-723
4. Zuführung	171.045	13.097	7.740	860
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	218.331	85.447	17.336	1.519
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG		30.701		

* Aufstellung gemäß Formblatt 1 des PKV-Verbandes. Der Vorjahreswert der AXA Krankenversicherung AG ist aus der Bilanz ersichtlich.

E.1. Pensionsrückstellung

Die leistungsorientierten Pensionszusagen, welche im Allgemeinen auf Dienstzeit und Entgelt der Mitarbeiter basieren, wurden teilweise durch Deckungsvermögen im Sinne des § 246 Absatz 2 HGB gesichert. Die durch die Unternehmen unwiderruflich auf den Trust, den DBV-Winterthur Vorsorge e. V., übertragenen Finanzmittel wurden ausschließlich zur Bedeckung der von den Mitgliedsunternehmen an deren Mitarbeiter erteilten Pensionszusagen verwendet und waren durch Verpfändung der Ansprüche aus den Vermögenswerten an die Versorgungsberechtigten dem Zugriff etwaiger Gläubiger entzogen. Die Pensionsrückstellungen wurden mit dem Deckungsvermögen verrechnet. Nach § 246 Absatz 2 HGB wurden zudem die Zinsaufwendungen für die Altersversorgung vermindert um die Zinserträge aus dem Deckungsvermögen ausgewiesen.

Zusätzlich bestanden Pensionszusagen gegen Entgeltumwandlung. Diesen Pensionsverpflichtungen standen Erstattungsansprüche aus kongruenten, konzerninternen Rückdeckungsversicherungen in gleicher Höhe gegenüber (601 Tsd. Euro), welche an den Versorgungsberechtigten verpfändet wurden. Dabei entsprach der Zeitwert den historischen Anschaffungskosten. Bei den Rückdeckungsversicherungen handelte es sich um Deckungsvermögen im Sinne von § 246 Absatz 2 HGB, sodass aufgrund der Saldierung auf einen Ausweis verzichtet werden konnte. Der Aufwand für diese Pensionszusagen war gleich dem Beitragsaufwand zu den Rückdeckungsversicherungen und wurde von den Arbeitnehmern getragen.

Barwert Pensionsverpflichtung	37.903 Tsd. Euro
Zeitwert des Deckungsvermögens	24.842 Tsd. Euro
Bilanzierte Nettoverpflichtung	13.061 Tsd. Euro

Der Zeitwert des Deckungsvermögens entsprach dem Deckungskapital der zugrunde liegenden Rückdeckungsversicherungen und flüssigen Mittel und damit den Anschaffungskosten.

Darüber hinaus ergab sich insgesamt ein Netto-Zinsaufwand von 1.233 Tsd. Euro, der sich aus 2.113 Tsd. Euro Zinsaufwendungen in Bezug auf die Pensionsrückstellung und 880 Tsd. Euro Zinserträge auf das Deckungsvermögen zusammensetzte.

Gemäß der Übergangsregelung des Art. 67 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 EGHGB, die für die Anwendung der BilMoG-Vorschriften in Bezug auf Pensionsrückstellungen galt, wird der Übergangsfehlbetrag bis spätestens 31. Dezember 2024 zu mindestens einem Fünfzehntel des zum 1. Januar 2010 ermittelten BilMoG-Fehlbetrages pro Jahr zugeführt. Der zum 31. Dezember 2011 noch nicht ausgewiesene Zuführungsbetrag beläuft sich auf 4.929 Tsd. Euro.

Bei der Ermittlung der Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen wurden folgende Berechnungsfaktoren angewandt:

Rechnungszins	5,13 %
Renten Anpassung	2,0 %
Gehaltsdynamik	2,5 %

D.II. Steuerrückstellung

Hinsichtlich der Abzinsung der Steuerrückstellungen hat die AXA Krankenversicherung von dem Wahlrecht nach Art. 67 Absatz 1 Satz 2 EGHGB Gebrauch gemacht und keine Abzinsung vorgenommen. Die daraus resultierende Überdeckung in dieser Position beträgt gemäß Art. 67 Absatz 1 Satz 4 EGHGB 1.797 Tsd. Euro.

D.III. Sonstige Rückstellungen

in Tsd. Euro	2011	2010
darin enthalten:		
Rückstellung für Restrukturierung	2	2.071
Rückstellung für Zinsen gemäß § 233a AO	7.871	10.043

Die Rückstellung für Restrukturierung hat sich vermindert aufgrund Inanspruchnahme und Auflösung der Rückstellung Integration der DBV-Winterthur.

Die Minderung der Rückstellung für Zinsen gemäß § 233a AO ergibt sich aus Inanspruchnahmen gegenüber der Finanzverwaltung hinsichtlich steuerlicher Änderungsanträge für Vorjahreszeiträume.

F.III. Sonstige Verbindlichkeiten

in Tsd. Euro	2011	2010
darin enthalten:		
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	88.980	92.369
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlussstermine	1.486	217
Sonstige Verbindlichkeiten aus Kapitalanlagen	4.585	4.620
Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit	401	616

Der Gesamtbetrag der Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren beläuft sich auf 88 Tsd. Euro (2010: 102 Tsd. Euro) und bezieht sich auf Verbindlichkeiten gegenüber dem Pensionssicherungsverein, die in 2011 erstmals als Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit ausgewiesen werden.

Verbindlichkeiten, die durch Pfandrechte oder ähnliche Rechte gesichert sind, sind nicht vorhanden.

G. Rechnungsabgrenzungsposten

in Tsd. Euro	2011	2010
darin enthalten:		
auf Folgejahre entfallende Disagjobeträge aus		
Schuldscheinforderungen	–	15.995
Namensschuldverschreibungen	9.653	11.799

Aufgrund geänderter gesetzlicher Bestimmungen des § 341c HGB wurden die Disagjobeträge für Schuldscheindarlehen und Hypotheken erstmalig ab 2011 in der Bilanzposition aktivisch A.III.4. in Abzug gebracht.

Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

I.1.a) Gebuchte Bruttobeiträge

in Tsd. Euro	2011	2010
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
Einzel-Gruppenversicherungen		
Einzelversicherungen	2.370.362	2.239.711
Gruppenversicherungen	60.072	55.361
Gesamt	2.430.434	2.295.072
– untergliedert nach		
laufenden Beiträgen	2.414.500	2.281.320
Einmalbeiträgen	15.934	13.752
Gesamt	2.430.434	2.295.072
– aus		
Krankheitskostenvollversicherungen	1.953.855	1.834.139
Krankentagegeldversicherungen	81.055	78.608
Krankenhaustagegeldversicherungen	36.216	36.718
Krankheitskostenteilversicherungen	124.155	122.785
Pflegepflichtversicherungen	173.265	170.726
– davon Mitversicherungsvertrag Bahn/Post (GPV)	17.080	17.213
Ergänzenden Pflegezusatzversicherungen	46.602	36.928
Speziellen Ausschnittsversicherungen	9	9
Auslandsreisekrankenversicherungen	15.277	15.159
Gesamt	2.430.434	2.295.072
Pauschalwertberichtigung	-12.037	-15.797
	2.418.397	2.279.275
in Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft		
Gesamt	881	804
Gesamtes Versicherungsgeschäft	2.419.278	2.280.079

In den Beiträgen enthalten sind Beitragszuschläge gemäß § 12 Absatz 4a VAG und § 12e VAG in Höhe von 104.862 Tsd. Euro (2010: 99.885 Tsd. Euro).

Rückversicherungssaldo

Der Rückversicherungssaldo von 141 Tsd. Euro (2010: 114 Tsd. Euro) zu Gunsten des Rückversicherers setzte sich zusammen aus den Beiträgen des Rückversicherers und den Anteilen des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle, den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb und den Veränderungen der Bruttodeckungsrückstellung.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

	2011	2010
gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	756.128	737.573
Krankentagegeldversicherungen	212.621	209.288
Krankenhaustagegeldversicherungen	458.800	457.927
Krankheitskostenteilversicherungen	501.480	490.085
Pflegepflichtversicherungen	816.485	798.135
– davon GPV	68.922	69.677
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	167.558	136.421
Auslandsreisekrankenversicherungen	–	867
Gesamt	1.487.849	1.458.768
gegen Einmalbeitrag		
Krankentagegeldversicherungen	1.600	1.212
Krankheitskostenteilversicherungen	1.232	2.803
Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherungen	–	–
Spezielle Ausschnittsversicherungen	900	900
Auslandsreisekrankenversicherungen	1.020.834	1.021.986
Gesamt¹	2.832	4.015

¹ Zuordnung der Versicherungstarife gemäß PKV-Verband

I.2. Beiträge aus der Bruttoreückstellung für Beitragsrückerstattung

in Tsd. Euro	2011	2010
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
aus		
Einzelversicherungen	64.927	133.490
Gruppenversicherungen	1.645	3.300
Gesamt	66.572	136.790
untergliedert nach		
laufenden Beiträgen	193	206
Einmalbeiträgen	66.380	136.584
Gesamt	66.572	136.790
aus		
Krankheitskostenvollversicherungen	63.091	66.437
Krankentagegeldversicherungen	3.104	317
Krankenhaustagegeldversicherungen	10	15
Krankheitskostenteilversicherungen	241	2.916
Ergänzenden Pflegezusatzversicherungen	128	–
Pflegepflichtversicherungen	–	67.105
– davon Mitversicherungsvertrag Bahn/Post (GPV)	–	11.687
Gesamt	66.572	136.790
aus		
erfolgsabhängiger Beitragsrückerstattung	61.612	63.938
erfolgsunabhängiger Beitragsrückerstattung	4.960	72.852
Gesamt	66.572	136.790

I.3.e) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil

In 2010 hat die AXA Krankenversicherung AG den aus dem Gewinn des Verkaufs eines Grundstückes in 2006 gebildeten Sonderposten mit Rücklageanteil gemäß § 6b EStG in Höhe von 827 Tsd. Euro auf ein neues Grundstück übertragen und aufgelöst.

I.5.b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und Abwicklungsergebnis aus Schadenrückstellung Vorjahr

in Tsd. Euro	2011	2010
1) Veränderung der Schadenrückstellung	4.694	78.925
2) Abwicklungsergebnis aus Schadenrückstellung Vorjahr gesamt		
gesamte Vorjahresleistungen	-456.474	-366.956
gesamte Rückstellung Vorjahr	465.336	380.642
gesamtes Abwicklungsergebnis	8.862	13.686

Im Geschäftsjahr ergaben sich bei den Leistungsauszahlungen Vorjahr – entsprechend der Marktentwicklung – gestiegene Leistungsaufwendungen. Die Vorjahresleistungen von 366.956 Tsd. Euro in 2010 stiegen 2011 um 89.518 Tsd. Euro auf 456.474 Tsd. Euro. Hieraus ergab sich ein positives Abwicklungsergebnis in Höhe von 8.862 Euro (2010: 13.686 Tsd. Euro).

I.8.a) Abschlussaufwendungen

Die Abschlussaufwendungen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 42.628 Tsd. Euro aufgrund des hohen Neugeschäftswachstums (+31,9 %).

I.8.b) Verwaltungsaufwendungen

Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 12.450 Tsd. Euro auf 91.479 Euro. Hierbei verzeichneten die umsatzgetriebenen Bestandspflegegelder einen Anstieg um 35,2 %, wogegen die reinen Verwaltungskosten einen Rückgang um 9,4 % auswiesen.

I.9.b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen

Bei den Kapitalanlagen haben wir 91.440,1 Tsd. Euro (2010: 22.419,6 Tsd. Euro) außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Absatz 3 Satz 3 und 4 HGB sowie 36,0 Tsd. Euro (2010: 337,5 Tsd. Euro) gemäß § 253 Absatz 4 HGB vorgenommen.

II.1. Sonstige Erträge

in Tsd. Euro	2011	2010
Erträge aus erbrachten Dienstleistungen	17.806	13.403
Sonstige Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	85	2.975
Sonstige Erträge aus Zinsen nach § 233a AO	1.751	1.301
Eingang auf abgeschriebene Forderungen	535	5.458

II.2. Sonstige Aufwendungen

In dieser Position waren Kosten für Maßnahmen zur weiteren Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit in Höhe von 2.472 Tsd. Euro (2010: 2.142 Tsd. Euro) enthalten. Die Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes betrugen 9.617 Tsd. Euro (2010: 3.541 Tsd. Euro). Weiterhin enthält diese Position Aufwendungen aus der Zinszuführung zur Pensionsrückstellung in Höhe von 1.233 Tsd. Euro (2010: 1.155 Tsd. Euro). Aus den Schuldzinsen von Steuerrückstellungen nach § 233 a AO resultiert ein Aufwand in Höhe von 509 Tsd. Euro (2010: 25 Tsd. Euro).

II.5. Außerordentliche Aufwendungen

in Tsd. Euro	2011	2010
Erhöhung des Erfüllungsbetrages für Zinsen nach § 233a AO	–	3.929
Verrechnung der Zuführung zu den Pensionsrückstellungen der AXA Konzern AG	1.841	1.595
Zuführungsbetrag zu Pensionsrückstellungen	379	379

II.7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Im Berichtsjahr wurden Steueraufwendungen in Höhe von 18.539 Tsd. Euro ausgewiesen. Die Position enthielt im Wesentlichen die Gewerbesteuerumlage des laufenden Geschäftsjahres in Höhe von 18.736 Tsd. Euro (2010: 11.045 Tsd. Euro), die Körperschaftsteuerumlage des laufenden Geschäftsjahres in Höhe von 16.670 Tsd. Euro (2010: 10.489 Tsd. Euro), die Umlage für den Solidaritätszuschlag des laufenden Geschäftsjahres in Höhe von 917 Tsd. Euro (2010: 577 Tsd. Euro) und eine Erhöhung der aktiven latenten Steuern des laufenden Geschäftsjahres in Höhe von 16.787 Tsd. Euro (2010: 3.048 Tsd. Euro).

Weiterhin wurden Steuerrückstellungen in Höhe von 2.000 Tsd. Euro erfolgswirksam aufgelöst.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

in Tsd. Euro	2011	2010
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	198.143	147.178
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	–	–
3. Löhne und Gehälter	1.190	1.363
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	6	6
5. Erträge/Aufwendungen für Altersversorgung	573	–1.705
Aufwendungen gesamt	199.912	146.841

Der Ertrag bei der Altersversorgung im Geschäftsjahr 2010 ergab sich aus der Auflösung der Pensionsrückstellung.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 251 HGB

Im Bereich der Pensionsrückstellungen wurden Vermögensgegenstände zur Sicherung auf den DBV Winterthur Vorsorge e.V. übertragen. Zudem erfolgt eine Verpfändung der Erstattungsansprüche aus der Entgeltumwandlung an den Versorgungsberechtigten. Insgesamt beläuft sich die Summe auf 24,8 Mio. Euro (2010: 25,8 Mio. Euro). Gemäß § 285 Nr. 27 HGB schätzen wir das Risiko für die Inanspruchnahme hieraus aufgrund der Solvabilität der AXA Krankenversicherung AG als sehr gering ein.

Angaben nach § 285 Nr. 3 und 3a HGB

Nachzahlungsverpflichtungen bei verbundenen Unternehmen und Beteiligungen sowie bei den sonstigen Kapitalanlagen sind in den Erläuterungen zu den entsprechenden Bilanzpositionen angegeben.

Unsere Gesellschaft hat sich verpflichtet, die PGV Maklerservice GmbH, Hamburg, mit einem Betrag bis zu 0,5 Mio. Euro bis Mitte 2012 als Investitionsbedarf zu unterstützen.

Gemäß §§ 124ff. VAG ist unser Unternehmen – über die Mitgliedschaft im Verband der privaten Krankenversicherung e.V. – dem gesetzlichen Sicherungsfonds für Krankenversicherungsunternehmen angeschlossen. Im Krisenfall ist das Unternehmen verpflichtet, diesem Sicherungsfonds die erforderlichen Mittel bis zur Höhe von maximal zwei Promille der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen zur Erfüllung seiner Aufgaben zur Verfügung zu stellen. Dies entsprach einer Verpflichtung in Höhe von 23,4 Mio. Euro.

Angaben nach § 285 Nr. 9 HGB

Die Gesamtbezüge des Vorstandes betrugen 1.311 Tsd. Euro, die des Aufsichtsrates 253 Tsd. Euro. Die Gesamtbezüge früherer Vorstandsmitglieder und ihrer Hinterbliebenen beliefen sich auf 763 Tsd. Euro. Für diese Personengruppe sind zum 31. Dezember 2011 Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen in Höhe von 10.937 Tsd. Euro passiviert worden. Es wurden keine Haftungsverhältnisse eingegangen.

Gemäß der Übergangsregelung des Art. 67 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 EGHGB, die für die Anwendung der BilMoG-Vorschriften in Bezug auf Pensionsrückstellungen gilt, bestand ein noch nicht ausgewiesener Zuführungsbetrag in Höhe von 1.526 Tsd. Euro, welcher bis spätestens zum 31. Dezember 2024 zu mindestens einem Fünfzehntel des zum 1. Januar 2010 ermittelten BilMoG-Fehlbetrages pro Jahr zugeführt wird.

Angaben nach § 285 Nr. 11 HGB

Die Gesellschaften, von denen die AXA Krankenversicherung AG mehr als 20% der Anteile besitzt, sind bei Bilanzposition A.II. aufgeführt.

Angaben nach § 285 Nr. 17 HGB

Bezüglich der Angaben nach § 285 Satz 1 Nr. 17 HGB über das Abschlussprüferhonorar verweisen wir auf den Konzernabschluss der AXA Konzern AG, in den die AXA Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2011 einbezogen wurde.

Angaben nach § 285 Satz 1 Nr. 19 HGB

Zum Bilanzstichtag befanden sich derivative Finanzinstrumente in Form von drei Credit Default Swaps im Bestand, die zu Sicherungszwecken abgeschlossen wurden. Diese außerbörslich gehandelten Derivate wurden mit den an Finanzmärkten etablierten Bewertungsmethoden (zum Beispiel Barwertmethode oder Optionspreismodelle) bewertet.

Die Nominalbeträge der angeführten **Credit Default Swaps** als Inhaber betrugen 143,8 Mio. Euro mit einem beizulegenden Zeitwert von 5,7 Mio. Euro.

Angaben nach § 285 Nr. 21 HGB

Wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Personen oder Unternehmen, die nicht zu marktüblichen Bedingungen zustande gekommen sind, wurden nicht getätigt.

Angaben nach § 285 Nr. 24 und 25 HGB

Die Angaben zu Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sowie zu der Verrechnung von Vermögensgegenständen und Schulden wurden in den Erläuterungen zu der entsprechenden Bilanzposition aufgeführt.

Angaben nach § 285 Satz 1 Nr. 26 HGB

Weiterführende Angaben zu Anteilen oder Anlageaktien an inländischen Investmentvermögen (im Sinne des § 1 InvG) oder vergleichbaren ausländischen Investmentanteilen (im Sinne des § 2 Absatz 9 InvG), aufgegliedert nach Anlagezielen:

Anlageziel	Marktwert (in Mio. Euro)	Buchwert (in Mio. Euro)	Reserven/Lasten (in Mio. Euro)	Ausschüttungen (in Mio. Euro)
Aktienfonds	303	342	-39	12
Rentenfonds	2.430	2.375	55	94
Immobilienfonds	35	37	-2	2
Gesamt	2.768	2.755	14	109

Zum 31. Dezember 2011 weisen Anteile oder Anlageaktien mit einem Buchwert in Höhe von 312,6 Mio. Euro, die unter der Fondskategorie Aktienfonds ausgewiesen sowie dem Anlagevermögen zugeordnet sind, stille Lasten in Höhe von -40,7 Mio. Euro aus.

Wir gehen nach Prüfung der Kriterien bezüglich einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung sowie aufgrund unserer Erwartung der zukünftigen Aktienmarktentwicklung von vorübergehenden Wertminderungen der Anteile bzw. Anlageaktien aus. Die Kriterien der Beurteilung einer voraussichtlich dauernden Wertminderung wurden in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben.

Zum 31. Dezember 2011 weisen Anteile oder Anlageaktien mit einem Buchwert in Höhe von 458,6 Mio. Euro, die unter der Fondskategorie Rentenfonds ausgewiesen werden sowie dem Anlagevermögen zugeordnet wurden, stille Lasten in Höhe von -40,2 Mio. Euro aus.

Wir gehen nach Prüfung der Kriterien bezüglich der erwarteten Rückzahlungen sowie aufgrund unserer Erwartung der zukünftigen Zinsentwicklung von vorübergehenden Wertminderungen der Anteile bzw. Anlageaktien aus.

Aufsichtsrat

Angaben nach § 285 Nr. 10 HGB

Gernot Schlösser

Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstandes i. R. der
AXA Krankenversicherung AG
Bergisch Gladbach

Dr. Manfred Zipperer

stellv. Vorsitzender
Ministerialdirektor a. D.
St. Augustin

Hans-Richard Adenauer

Geschäftsführer der
Deutscher Beamtenwirtschaftsbund (BWB) GmbH
Rheinbreitbach

Rolf Busch

Landesvorsitzender des
tlv thüringer lehrerverband
Bad Lobenstein

Klaus Dauderstädt

Bundesvorsitzender der
GdS Gewerkschaft der Sozialversicherung
Meckenheim

Dr. Walter Donhauser

Geschäftsführer der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayern
Feldafing

Dr. Rainer Hess

Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses von
Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen
Rösrath

Gert Schröder

Angestellter
Overath

Prof. Dr. J.-Matthias Graf von der Schulenburg

Direktor des Instituts für Versicherungsbetriebslehre
der Universität Hannover,
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Hannover

Vorstand

Angaben nach § 285 Nr. 10 HGB

Dr. Frank Keuper (bis 31. Januar 2012)

Vorsitzender
Konzernkommunikation, Konzernrevision,
Konzernstrategie und Portfoliosteuerung

Dr. Patrick Dahmen

Rechnungswesen, Planung, Controlling,
Steuern, Risikomanagement

Wolfgang Hanssmann

Exklusivvertrieb, Direktvertrieb, Marketing

Jens Hasselbächer

Kunden- und Partnerservice

Thomas Michels

Geschäfts- und Produktpolitik, Maklervertrieb,
Firmen-, Verbände- und Spezialgeschäft,
Mathematik, Leistungs- und Gesundheitsmanagement

Ulrich C. Nießen

Personal, Recht & Compliance, Zentrale Dienste
ab 1. Februar 2012 zusätzlich kommissarisch:
Konzernkommunikation, Konzernrevision, Konzernstrategie
und Portfoliosteuerung

Dr. Heinz-Jürgen Schwing

Kapitalanlagen, Asset Liability Management

Jens Wieland

Informationstechnologie, Organisation und Prozesse

Angaben nach § 285 Nr. 14 HGB und § 160 Absatz 1 Nr. 8 AktG

Nach den vorliegenden Mitteilungen gemäß § 20 Absatz 1 und Absatz 4 AktG hält die AXA Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln, als Rechtsnachfolgerin der WinCom Versicherungs-Holding AG, Köln, 56,33 % und die AXA Konzern AG, Köln, 43,67 % am Grundkapital unserer Gesellschaft. Es besteht ein Beherrschungsvertrag mit der AXA Konzern AG, Köln, und ein Gewinnabführungsvertrag mit der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH.

Im Verhältnis zur AXA Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln, und der AXA Konzern AG, Köln, sind wir ein Konzernunternehmen im Sinne der §§ 15ff. AktG in Verbindung mit § 18 Absatz 1 AktG.

Die AXA Krankenversicherung AG, Köln, und ihre Tochterunternehmen werden in den Konzernabschluss der AXA, Paris, sowie in den Konzernabschluss der AXA Konzern AG, Köln, zum 31. Dezember 2011 einbezogen. Die AXA, S.A., Paris, stellt den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen auf, und die AXA Konzern AG stellt den Konzernabschluss für den kleinsten Kreis von Unternehmen auf. Der Konzernabschluss der AXA, S.A., Paris, wird bei der französischen Finanzaufsichtsbehörde in Paris (Autorités des Marchés Financiers) unter RCS (Registre du Commerce et des Sociétés) 572 093 920 hinterlegt. Der Konzernabschluss der AXA Konzern AG wird im elektronischen Bundesanzeiger und im Unternehmensregister des Bundesministeriums für Justiz veröffentlicht. Dieser Konzernabschluss mit dem Konzernlagebericht hat für uns gemäß § 291 Absatz 2 HGB befreiende Wirkung.

Köln, den 3. April 2012

Dr. Dahmen Hanssmann Hasselbacher

Michels Nießen Dr. Schwering

Wieland

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der AXA Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung 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 Bilanzierungs-

grundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes. 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 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.

Düsseldorf, den 05. April 2012

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Alexander Hofmann
Wirtschaftsprüfer

ppa. Elisabeth zu Waldeck und
Pyrmont
Wirtschaftsprüferin

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes entsprechend den ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben überwacht und sich während des gesamten Jahres 2011 fortlaufend von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Durch vierteljährliche Berichte und in zwei Sitzungen wurde er eingehend mündlich und schriftlich gemäß § 90 des Aktiengesetzes (AktG) über die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie über grundlegende Fragen der Geschäftsführung unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft wurden ausführlich besprochen. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind in den Sitzungen vor der Beschlussfassung vom Vorstand eingehend erläutert worden.

In der Sitzung am 29. März 2011 befasste sich der Aufsichtsrat intensiv mit dem Bericht des Vorstandes über den Geschäftsverlauf 2010 und dem vorgelegten Jahresabschluss. In der gleichen Sitzung stellte der Vorstand die endgültige Planung für das Geschäftsjahr 2011 vor, die eingehend erörtert wurde. Schwerpunktmäßig befasste sich der Aufsichtsrat zudem mit dem Stand der Pflegevorsorge.

Im Rahmen der Sitzung am 10. November 2011 befasste sich der Aufsichtsrat mit der aktuellen Geschäftsentwicklung und der Planung des Geschäftsjahres 2012. Auch wurde die Risikosituation der Gesellschaft eingehend erörtert. Der Aufsichtsrat befasste sich schwerpunktmäßig mit den Auswirkungen des EuGH-Urteils bezüglich der geschlechtsspezifischen Kalkulation von Tarifen sowie mit dem Gesetz zur Festsetzung des Provisionshaftungszeitraums und zur Begrenzung der Provision in der PKV (Gesetz zur Novellierung des Finanzanlagenvermittler- und Vermögensanlagenrechts).

In einem schriftlichen Umlaufverfahren im November 2011 wurden die Herren Hans Riedel und Peter Jakobi, vorbehaltlich der Zustimmung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, als Nachfolger der Herren Axel Schaefer und Karl-Heinz Wilhelm Volkening zum Treuhänder bzw. stellvertretenden Treuhänder der Gesellschaft bestellt. Die Bestellung von Herrn Riedel erfolgte mit Wirkung zum 1. April 2012, Herr Jakobi wurde mit Wirkung zum 29. Januar 2012 bestellt.

Darüber hinaus hat der Vorsitzende des Aufsichtsrates mit dem Vorstand auch in zahlreichen Einzelgesprächen geschäftspolitische Fragen sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft behandelt. Über hierdurch zur Kenntnis des Vorsitzenden gelangte wichtige Angelegenheiten wurde der Aufsichtsrat jeweils unterrichtet.

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011 sind von der vom Aufsichtsrat zum Abschlussprüfer bestellten PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Jahresabschluss und der Lagebericht lagen dem Aufsichtsrat nach der Aufstellung vor. Ebenso wurde der Bericht des Abschlussprüfers allen Mitgliedern des Aufsichtsrates fristgerecht vorgelegt. Der Abschlussprüfer hat den Prüfungsbericht und das Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der bilanzfeststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet. Der Aufsichtsrat nahm den Bericht und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis. Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht geprüft. Er billigte den Jahresabschluss, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist.

Dem Vorstand sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dienstleistungsgesellschaften, die für unsere Gesellschaft tätig geworden sind, gilt für ihre Leistung im Jahr 2011 unser ganz besonderer Dank.

Köln, den 25. April 2012

Für den Aufsichtsrat

Gernot Schlösser
Vorsitzender

24-Stunden-Service-Nummern

Kundenservice generell: (0 180 3) 55 66 22

medi-Service: (0 180 1) 44 55 66

Impressum

Herausgeber:
AXA Krankenversicherung AG
Köln

Redaktion:
AXA Konzern AG, Köln
Konzernkommunikation

Satz:
LSD GmbH & Co. KG
Düsseldorf

Printed in Germany

AXA Krankenversicherung AG, Colonia-Allee 10–20, 51067 Köln
Telefon: (01803) 55 66 22*, E-Mail: service@axa.de, Internet: www.axa.de

Maßstäbe / **neu definiert**

