



Geschäftsbericht 2012
Deutsche Ärzteversicherung AG

Unsere Kennzahlen

	2012	2011	2010
Beitragseinnahmen in Mio. Euro			
Posten I.1.a) der Gewinn- und Verlustrechnung	533	522	505
Versicherungsbestand*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	532	520	505
– Anzahl der Verträge in Tausend	204	200	198
Neuzugang*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	52	60	63
– in Mio. Euro Einmalbeiträge	9	12	14
Abgang* durch Storno			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	24	21	17
– in % des mittleren Jahresbestandes (Stückzahl)	1,8	1,8	1,5
Leistungen zugunsten unserer Kunden in Mio. Euro	611	519	549
davon			
– ausgezahlte Leistungen in Mio. Euro	430	541	555
– Zuwachs der Leistungsverpflichtungen in Mio. Euro	181	-22	-6
Verwaltungskosten in % der Bruttobeiträge	3,2	3,3	3,4
Kapitalanlagen in Mio. Euro	2.942	2.957	3.130
Nettoverzinsung des laufenden Geschäftsjahres	4,0	4,0	4,0
Nettoverzinsung der vergangenen drei Jahre	4,0	4,0	4,0
Bruttoüberschuss in Mio. Euro	34	73	46
Ergebnis vor Gewinnabführung in Mio. Euro	12	13,2	3,5
Gezeichnetes Kapital in Mio. Euro	7	7	7
Eigenkapital in Mio. Euro	52	52	52

Alle Angaben beziehen sich auf das Gesamtgeschäft (Einzel- und Kollektivversicherungen).

* Die Angaben zu Beiträgen beziehen sich auf selbst abgeschlossene Haupt- und Zusatzversicherungen, die Angaben zur Anzahl nur auf selbst abgeschlossene Hauptversicherungen.

Inhaltsverzeichnis

Aufsichtsrat	4	Ergebnisabführung	40
Vorstand	5	Anlagen zum Lagebericht	41
Mitglieder des Beirates	6	Betriebene Versicherungsarten	42
Ehrenmitglieder des Beirates	7	Statistische Angaben	44
Marktsituation	8	Jahresabschluss	49
Lagebericht	10	Bilanz zum 31. Dezember 2012	50
Geschäfts- und Rahmenbedingungen	10	Gewinn- und Verlustrechnung	54
Überblick über den Geschäftsverlauf	12	Anhang: Bilanzierungs- und	
Geschäftsergebnis	13	Bewertungsmethoden	58
Beitragseinnahmen	13	Angaben zur Bilanz	68
Kapitalanlageergebnis	13	Angaben zur Gewinn- und	
Kostenverlauf	13	Verlustrechnung	83
Effizienzsteigerung	13	Überschussbeteiligung für	
Leistungen für unsere Kunden	14	Versicherungsnehmer	87
Deckungsrückstellung für		Sonstige Angaben	143
Rentenversicherungen	14	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	149
BGH Zusatzreserve	14	Bericht des Aufsichtsrates	150
Zinszusatzreserve	15	Adressen	152
Unisex-Zusatzreserve	15		
Überschussbeteiligung der			
Versicherungsnehmer	15		
Steuern	16		
Überschuss	16		
Eigenkapitalausstattung	16		
Bestandsentwicklung	17		
Versicherungsbestand	17		
Neuzugang	18		
Abgang	19		
Kapitalanlagebestand	19		
Zeitwerte der Kapitalanlagen	21		
Risiken der zukünftigen Entwicklung	22		
Sonstige Angaben	36		
Nachtragsbericht	37		
Ausblick und Chancen	38		

Aufsichtsrat

Gernot Schlösser

Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstandes i. R. der
Deutsche Ärzteversicherung AG
Bergisch Gladbach

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery

1. stellv. Vorsitzender
Präsident der Bundesärztekammer
Präsident der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Dr. Carl Hermann Schleifer

2. stellv. Vorsitzender
Rechtsanwalt und Steuerberater
Thumby-Sieseby

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer Berlin
Bergisch Gladbach

Rudolf Henke (seit 27. April 2012)

MdB, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes
Bundesverband
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
Aachen

Ulrich Sommer

Vorstand der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank
Düsseldorf

Vorstand

Jörg Arnold

Vorsitzender

Vertrieb, Operations, Unternehmensentwicklung,
Personal und Verwaltung

Timmy Klebb

Standesorganisation, Produktmanagement,
Zielgruppenkonzepte, Marketing, Grundsatzfragen

Dr. Heinz-Jürgen Schwering

Kapitalanlagen, Asset Liability Management

Alain Zweibrucker

Risikomanagement, Planung, Rechnungswesen,
Controlling, Steuern, Inkasso, Rückversicherung

Mitglieder des Beirates

Dr. med. Frank Ulrich Montgomery

Vorsitzender
Präsident der Bundesärztekammer
Präsident der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Dr. med. dent. Karl-Heinz Sundmacher

stellv. Vorsitzender
Bundesvorsitzender des Freien Verbandes
Deutscher Zahnärzte
Heidelberg

Dr. med. Andreas Crusius

Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Rostock

Dr. med. dent. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer Berlin
Bergisch Gladbach

Dr. med. vet. Hans-Joachim Götz

Präsident des bpt
Bundesverbandes Praktizierender Tierärzte e. V.
Frankfurt am Main

Dr. med. Simone Heinemann-Meerz (seit 23. Mai 2012)

Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Halle/Saale

Rudolf Henke

MdB, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes
Bundesverband
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
Aachen

Dr. med. Günther Jonitz

Präsident der Ärztekammer Berlin
Groß-Glienecke

Dr. med. Max Kaplan (seit 23. Mai 2012)

Vizepräsident der Bundesärztekammer
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer
Pfaffenhausen

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach

Präsident der Landesärztekammer Hessen
Frankfurt

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Kossow

Ehrevorsitzender des Deutschen Hausärzterverbandes
(Bundesverband)
Achim-Uesen

Dr. med. Klaus Reinhardt (seit 23. Mai 2012)

Bundesvorsitzender des Hartmannbundes
Bielefeld

Friedemann Schmidt

Präsident der Sächsischen Landesapothekerkammer
Leipzig

Dr. med. Martina Wenker

Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen
Vizepräsidentin der Bundesärztekammer
Hildesheim

Dr. med. Theodor Windhorst

Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Bielefeld

Ehrenmitglied des Beirates

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Karsten Vilmar

Ehrenvorsitzender

Ehrenpräsident der Bundesärztekammer
und des Deutschen Ärztetages

Bremen

Marktsituation

Gesundheitspolitik

Die gesundheitspolitische Bilanz des Jahres 2012 war geprägt durch das gesetzliche Krankenversicherung (GKV)-Versorgungsstrukturgesetz, das Anfang des Jahres in Kraft trat. Darüber hinaus gab es weitere Gesetzes- und Verordnungsvorhaben, die 2012 realisiert wurden, so die Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte, die Gebührenordnung für Zahnärzte und zum Ende des Jahres das neue Patientenrechtegesetz. Diese in der Ärzte- und Zahnärzteschaft positiv kommentierten politischen „Bilanzpositionen“ des Berichtsjahres begleitete die Deutsche Ärzteversicherung mit jeweils entsprechenden Angeboten und Services, so zum Beispiel die Planungssoftware „Praxispilot“ oder den Ratgeber für Studenten „Ihr Berufsstart als Arzt“.

Wenn auch das **GKV-Versorgungsstrukturgesetz**, auch „Landärztegesetz“ genannt, bereits Anfang 2012 in Kraft gesetzt wurde, so ist es in allen Bereichen noch nicht umgesetzt. Die Reform enthält einen ganzen Katalog an Neuregelungen. Die allermeisten Punkte der Reform drehen sich um die Frage, wie in Zukunft vor allem auf dem Land angesichts des befürchteten Ärztemangels die medizinische Versorgung gesichert werden kann. So sieht das Gesetz unter anderem finanzielle Anreize für Mediziner in unterversorgten Gebieten vor. Auch wurde die Residenzpflicht aufgehoben.

Die **Approbationsordnung für Ärzte** wurde im Sommer 2012 novelliert. Neben vielen Änderungen wurde vor allem das so genannte Hammerexamen, das Staatsexamen am Ende des Studiums, entzerrt und dazu der bisherige schriftliche Teil des zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung vor das Praktische Jahr gelegt. Dies darf nun auch in Teilzeit abgelegt werden. Außerdem wird die Allgemeinmedizin bereits in der ärztlichen Ausbildung gestärkt.

Die **Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ)** – sie regelt die Vergütung für privat Zahnärztliche Leistungen im Rahmen der Behandlung von Privatversicherten – wurde zum 1. Januar 2012 novelliert und an den aktuellen Stand der Zahnärztlichen Behandlung angepasst. So wurde zum Beispiel eine klare Abrechnungsgrundlage für häufig erbrachte, bisher nicht im Gebührenverzeichnis der GOZ enthaltene Leistungen geschaffen. Nach Aussagen des Bundesministeriums für Gesundheit ist mit der Verordnung ein Honorarzuwachs von rund 345 Millionen Euro verbunden.

Ende November hat der Bundestag das lange beratene **Patientenrechtegesetz** verabschiedet. Zu den wichtigsten Neuerungen des Artikelgesetzes gehören die überwiegende Kodifikation der bisherigen Rechtsprechung im Bürgerlichen Gesetzbuch und die Regelungen im Sozialgesetzbuch zur Unterstützung von Patienten durch Kranken- und Pflegekassen bei Behandlungsfehlerverdacht. Darüber sieht das Gesetz auch die Verpflichtung zur Qualitätssicherung und die Sicherstellung von ausreichendem Haftpflichtversicherungsschutz vor.

In seinen Haftungsregeln löst das Patientenrechtegesetz das drängende Problem steigender Schadenaufwände in der Haftpflichtversicherung nicht. Die Rechte der Patienten werden gestärkt, aber um eine langfristige Bezahlbarkeit der Berufshaftpflichtversicherung für die Ärzte sicherzustellen, sind weiterführende Schritte notwendig.

Deutsche Ärzteversicherung und die Heilberufe

Im abgelaufenen Geschäftsjahr sind nachstehende vermarktungsrelevante Themen besonders herauszustellen.

Der Europäische Gerichtshof hat im Frühjahr 2011 ein Urteil verkündet, nach dem die Versicherer künftig bei den Beiträgen nicht mehr nach dem Geschlecht unterscheiden dürfen. Die Mitgliedsländer wurden aufgefordert, das Urteil in nationales Recht umzusetzen. Ab dem 21. Dezember sollten nur noch sogenannte „**Unisex-Tarife**“ angeboten werden. Die Neuregelung hat Auswirkungen auf die privaten Rentenversicherungen, Risiko-Lebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen, privaten Krankenversicherungen sowie Unfallversicherungen. Die Deutsche Ärzteversicherung hat rechtzeitig die relevanten Tarife umgestellt und bietet seit dem Stichtag die neue Tarifgeneration an.

Neu an den Markt gebrachtes Produkthighlight der Tarifgeneration 2012 der Deutschen Ärzteversicherung ist das Tarifangebot „**OptiGarant**“, eine Altersvorsorge für Anleger, die Wert auf ausgezeichnete Renditechancen legen und zugleich aber nicht auf Sicherheit verzichten möchten. Der Vorteil gegenüber Fondspolice besteht in dem dynamischen Absicherungssystem, wodurch die Garantiehöhe individuell während der Laufzeit gesteigert werden kann.

Als der perfekte Begleiter durch das Zahnmedizinstudium ist im Berichtsjahr der **Medi-Learn Club für Zahnmediziner** gegründet worden. Der Club bietet mit seiner Partnerschaft aus MEDI-LEARN, Deutscher Ärzte Finanz und Freier Verband Deutscher Zahnärzte den Studenten der Zahnmedizin ein kostenloses Leistungspaket mit Services und Angeboten, die exklusiv auf jede einzelne Phase des Studiums zugeschnitten sind, so Seminare und Workshops, Lernskripts und exklusive Konditionen für Studienmaterialien.

Lagebericht

Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Die Entwicklung unserer Gesellschaft fand im Geschäftsjahr 2012 in nachfolgend beschriebenem gesamtwirtschaftlichen und Branchenumfeld statt:

Deutsche Wirtschaft trotz europäischer Krise

Die deutsche Wirtschaft hat sich im Jahr 2012 als sehr widerstandsfähig erwiesen. Während die Konjunktur in einigen europäischen Ländern und insbesondere in Südeuropa auf Talfahrt ging, ist die deutsche Wirtschaft weiter gewachsen. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes nahm das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt um 0,7% zu. In den beiden Vorjahren war es mit 3,0% (2011) und 4,2% (2010) allerdings sehr viel kräftiger gestiegen. Insbesondere in der zweiten Jahreshälfte 2012 hat sich die deutsche Konjunktur deutlich abgekühlt.

Einmal mehr erwies sich der Export als wichtigster Wachstumsmotor der Wirtschaft. Deutschland exportierte im vergangenen Jahr preisbereinigt 4,1% mehr Waren und Dienstleistungen; gleichzeitig stiegen die Importe lediglich um 2,3%. Im Inland nahmen der private Verbrauch um 0,8% und die staatlichen Konsumausgaben um 1,0% zu. Dagegen konnten die Investitionen keinen positiven Beitrag zum Wirtschaftswachstum liefern und gingen zum Teil sogar deutlich zurück.

Der Arbeitsmarkt blieb ebenfalls robust. Nach den ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes ist die Zahl der Erwerbstätigen um 422.000 – und damit das sechste Jahr in Folge – auf einen neuen Höchststand von 41,6 Millionen gestiegen. Im Jahresdurchschnitt 2012 waren in Deutschland nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit 2.897.000 Menschen arbeitslos gemeldet, 79.000 weniger als vor einem Jahr. Das entspricht einer um 0,3 Prozentpunkte auf 6,8% gesunkenen Arbeitslosenquote.

Darüber hinaus hatten die meisten Arbeitnehmer mehr Geld im Portemonnaie. Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes auf der Grundlage vorläufiger Ergebnisse betrug der Anstieg der nominalen Tariflöhne und -gehälter 2012 im Durchschnitt 2,6%. Da sich die Verbraucherpreise im vergangenen Jahr nach Angaben des Statistischen Bundesamtes nur um 2,0% erhöhten, ergab sich im gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt preisbereinigt ein reales Plus bei den Tariflöhnen und -gehältern von 0,6%.

Deutsche Versicherungswirtschaft wieder mit Wachstum

Die deutsche Versicherungswirtschaft erzielte im Jahr 2012 wieder ein Wachstum, nachdem sie im Vorjahr zum ersten Mal seit mehr als sechs Jahrzehnten einen Beitragsrückgang in Höhe von 0,4% hatte hinnehmen müssen. Nach vorläufigen Berechnungen steigerten die im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) organisierten Versicherer im vergangenen Jahr spartenübergreifend ihre Beitragseinnahmen um 1,5% auf 180,7 Mrd. Euro (2011: 178,1 Mrd. Euro). Damit blieb die Geschäftsentwicklung unserer Branche auch im fünften Jahr der Finanzmarkt-, Schulden- und Eurokrise stabil.

Allerdings war die Entwicklung in den Versicherungsarten unterschiedlich. Während die Schaden- und Unfallversicherer ein Beitragsplus von voraussichtlich 3,7% auf 58,7 Mrd. Euro und die privaten Krankenversicherungen von voraussichtlich +3,4% erzielten, fiel das Wachstum in der Lebensversicherung mit +0,8% eher bescheiden aus.

Einführungstermin von Solvency II weiter unklar

Im Laufe des Jahres 2012 zeichnete sich ab, dass sich die Einführung der künftigen Aufsichtsregeln der Europäischen Union (EU) für die Versicherungswirtschaft, Solvency II, weiter verzögern wird. So sprach sich die EU-Kommission im September 2012 für eine weitere Studie aus, um die Auswirkungen der im Solvency II-Modell festgelegten Eigenkapitalvorschriften auf langfristige Versicherungsgarantien europaweit zu testen. Daraus resultiert eine Einführung der neuen Eigenkapitalvorschriften für die europäischen Versicherer nicht vor 2015. Die Präsidentin der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) hielt Mitte Januar 2013 sogar einen Start des neuen Regelwerks erst 2016 oder gar 2017 für möglich.

Lebensversicherungsmarkt mit rückläufigem Neugeschäft

Der **deutsche Lebensversicherungsmarkt** zeigt gegenüber dem Vorjahr ein leichtes Wachstum der gebuchten Bruttobeiträge. Sowohl die laufenden Beiträge als auch das Einmalbeitragsgeschäft, das im Vorjahr einen starken Rückgang verzeichnete, weisen moderate Steigerungen auf. Das Neugeschäft hingegen war sowohl gemessen am laufenden Beitrag als auch nach Anzahl der Verträge rückläufig, während sich das Einmalbeitragsneugeschäft auf Vorjahresniveau entwickelte.

Nach Zahlen des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft stiegen die gebuchten Bruttobeiträge in der Lebensversicherung (ohne Pensionskassen) gegenüber dem Vorjahr um 1,1 % auf 84,1 Mrd. Euro. Davon entfielen auf die laufenden Beiträge 61,8 Mrd. Euro (+1,1 %) und auf die Einmalbeiträge 22,3 Mrd. Euro (+1,0 %). Der Bestand an Hauptversicherungen verringerte sich hochgerechnet um -0,7 % auf 89,1 Mio. Verträge. Gemessen am laufenden Beitrag erhöhte sich der Bestand leicht um 0,8 % auf 62,3 Mrd. Euro.

Das eingelöste Neugeschäft an laufenden Beiträgen insbesondere mit den Schwerpunkten fondsgebundene Kapital- und Rentenversicherungen, Renten- und Pensionsversicherungen sowie klassische Kapitallebensversicherungen nahm nach dem deutlichen Anstieg um 8,2 % im Vorjahr um 3,2 % auf 5,9 Mrd. Euro ab. Dagegen wurde im Neugeschäft gegen Einmalbeitrag nach dem starken Rückgang um 17,4 % im Vorjahr ein leichter Anstieg von 1,2 % auf 22,1 Mrd. Euro erzielt.

Die Stornoquote bezogen auf die Stückzahl blieb unverändert bei 3,5 %.

Überblick über den Geschäftsverlauf

Unsere Gesellschaft verzeichnete im Geschäftsjahr 2012 in ihrem Kerngeschäft, den einzelvertraglichen Beziehungen zu den Angehörigen der akademischen Heilberufe, einen Anstieg im gesamten **Beitragsaufkommen** um 2,1 % auf 533,3 Mio. Euro. Dabei erhöhten sich die laufenden Beiträge um 2,8 % auf 524,2 Mio. Euro, während das Volumen an Einmalbeiträgen um 26,5 % auf 9,0 Mio. Euro zurückging. Mit einem Anteil von 35,4 % an den gesamten Beiträgen waren der wesentliche Treiber des Neugeschäftswachstums wie im Vorjahr die fondsgebundenen Rentenversicherungen. Das Beitragsvolumen nahm hier um 11,9 Mio. Euro oder 6,7 % zu.

Der **Neuzugang** an laufendem Jahresbeitrag betrug im Berichtsjahr 51,7 Mio. Euro (2011: 59,9 Mio. Euro), womit das Neugeschäftsvolumen im Vergleich zum Vorjahr um 13,7 % zurückging. Das Neugeschäft gegen Einmalbeitrag verringerte sich mit einem Volumen von 8,5 Mio. Euro um 29,2 % gegenüber dem Geschäftsjahr 2011.

Der **Bestand** an statistisch laufenden Beiträgen nahm um 2,2 % auf 532,1 Mio. Euro zu. Am Jahresende 2012 betreute unsere Gesellschaft 204.072 Verträge (+2,1 %) mit einer Versicherungssumme von 14,1 Mrd. Euro (+8,7 %). Die **Stornoquote**, gemessen an der Stückzahl, lag mit 1,8 % auf Vorjahresniveau, liegt damit aber weiterhin deutlich unter dem zuletzt veröffentlichten durchschnittlichen Marktwert.

Bei einer laufenden Verzinsung von 4,2 % (2011: 4,2 %) betrug das **Kapitalanlageergebnis** 119,1 Mio. Euro (2011: 121,5 Mio. Euro). Der absolute Rückgang zum Vorjahr ist auf einen insgesamt geringeren Kapitalanlagebestand zurückzuführen. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen lag im Berichtsjahr unverändert bei 4,0 % (2011: 4,0 %).

Die gesamten **ausgezählten Leistungen** für unsere Kunden – Zahlungen für Abläufe, Rückkäufe, Todes- und Heiratsfälle sowie für Renten einschließlich der zugehörigen Überschussanteile – lagen mit 429,9 Mio. Euro (2011: 541,3 Mio. Euro) um 20,6 % niedriger als im Vorjahr. Die Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen beliefen sich auf 3,6 Mrd. Euro (2012: 3,5 Mrd. Euro).

Die **Verwaltungskostenquote** lag mit 3,2 % um 0,1 Prozentpunkte niedriger als im Vorjahr. Auch die Abschlusskostenquote, gemessen an der gesamten Beitragssumme des Neugeschäfts, verringerte sich gegenüber dem Vorjahr um 0,1 Prozentpunkte auf 5,2 %.

Der Rohüberschuss nach Ertragsteuer betrug 71,2 Mio. Euro.

Vom erzielten Bruttoüberschuss unserer Gesellschaft haben wir 22,0 Mio. Euro – das sind 64,7 % – der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt, um sie für die Überschussbeteiligung unserer Kunden zu verwenden.

Der Überschuss in Höhe von 12,0 Mio. Euro wurde aufgrund des bestehenden Gewinnabführungsvertrages an die AXA Konzern AG abgeführt.

Geschäftsergebnis

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Beiträge unserer Gesellschaft erhöhten sich im Geschäftsjahr 2012 um 2,1 % auf 533,3 Mio. Euro. Vom gesamten Beitragsvolumen entfiel mit 524,2 Mio. Euro (+2,8 %) der weitaus größte Teil auf die laufenden Beiträge. Die Einmalbeiträge nahmen um 26,5 % auf 9,0 Mio. Euro ab. Die positive Gesamtentwicklung basiert vor allem auf Beitragszuwächsen aus der eigenen Exklusivvertriebsorganisation Deutsche Ärzte Finanz (+2,9 %) und der Vertriebsorganisation Maklervertrieb (+4,4 %).

Kapitalanlageergebnis

Das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen sowie vor Abzug des technischen Zinsertrags – betrug im Berichtsjahr 119,1 Mio. Euro (2011: 121,5 Mio. Euro). Der Rückgang zum Vorjahr ist Folge eines geringeren Kapitalanlagebestandes. Dabei verringerte sich das laufende Ergebnis abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen um 3,3 Mio. Euro auf 122,1 Mio. Euro.

Aus dem Abgang von Kapitalanlagen wurden Gewinne in Höhe von 16,2 Mio. Euro (2011: 8,1 Mio. Euro) realisiert. Diese Gewinne wurden hauptsächlich aus dem Verkauf von festverzinslichen Wertpapieren erzielt. Den Abgangsgewinnen standen Abgangsverluste in Höhe von 5,6 Mio. Euro (2011: 6,7 Mio. Euro) gegenüber.

Im Berichtsjahr wurden außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt 16,2 Mio. Euro (2011: 7,4 Mio. Euro) vorgenommen. Es wurden insbesondere festverzinsliche Wertpapiere in Höhe von 13,6 Mio. Euro außerplanmäßig abgeschrieben. Die Zuschreibungen auf Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtsjahr auf 0,9 Mio. Euro (2011: 0,1 Mio. Euro).

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft – für das Jahr 2012 betrug unverändert 4,0 %.

Kostenverlauf

Im Berichtsjahr belaufen sich die gesamten Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen unserer Gesellschaft auf 85,5 Mio. Euro. Dabei verringerten sich die Abschlusskosten um 10,7 % auf 68,3 Mio. Euro. Bei einem gleichzeitigen Rückgang der Beitragssumme des Neugeschäfts nahm die Abschlusskostenquote auf 5,2 % (2011: 5,3 %) ab.

Die Verwaltungskosten betragen im Berichtsjahr 17,2 Mio. Euro und sind um 1,1 % gesunken. Bei einem gleichzeitigen Anstieg der gebuchten Beiträge verbesserte sich die Verwaltungskostenquote mit 3,2 % um 0,1 Prozentpunkte.

Programm zur Effizienzsteigerung macht Fortschritte

Der AXA Konzern hat im Geschäftsjahr 2012 bei der Umsetzung seines Programms zur Steigerung der Effizienz und zur Stärkung seiner Wettbewerbsfähigkeit Fortschritte erzielt. Dieses Programm unter dem Namen „Focus to Perform“ hatte der Konzern im Vorjahr eingeleitet, um angesichts des sich grundlegend wandelnden Umfelds für Versicherungen seine strategischen Ziele effektiver und fokussierter zu erreichen. Durch umfangreiche Investitionen in Prozessverbesserungen, Automatisierung und optimierte Strukturen will der AXA Konzern den Kundenservice weiter verbessern, Produktivitätssteigerungen erzielen und die Kosten im Konzern bis 2015 um 328 Mio. Euro senken. Dazu sollen unter anderem auch die Vereinheitlichung von Produkten und der Informationstechnologie, schlankere Führungsstrukturen und die Bündelung von Funktionen an einzelnen Standorten beitragen, wobei der Konzern seine dezentrale Struktur beibehalten wird.

Ein großer Meilenstein bei „Focus to Perform“ wurde im vergangenen September mit dem Abschluss des Interessenausgleichs und des Sozialplans erreicht. Gleichzeitig schlossen Unternehmensleitung und Arbeitnehmervertreter das AXA Bündnis IV ab, das bei Erreichen definierter wirtschaftlicher Kennzahlen den Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen bis Ende 2015 – mit Verlängerungsoptionen bis maximal 2017 bei Erreichen

der „Focus to Perform“-Ziele – beinhaltet. Da die Deutsche Ärzteversicherung in einigen Bereichen über Dienstleistungsverträge Leistungen des AXA Konzerns in Anspruch nimmt, wird sie mittelbar von der Effizienzsteigerung aus dem Programm „Focus to Perform“ profitieren.

Leistungen für unsere Kunden

Die Leistungen an unsere Kunden für Abläufe, Rückkäufe, Todesfälle sowie für Renten einschließlich der zugehörigen Überschussanteile und Anteile aus der Direktgutschrift verringerten sich um 20,6% auf 429,9 Mio. Euro (2011: 541,3 Mio. Euro). Der Anteil der vertragsgemäßen Abläufe belief sich auf 72%, der Anteil der Rückkäufe betrug 18% und der Renten- und Berufsunfähigkeitsleistungen 8%. Die verbleibenden 2% entfielen auf Leistungen für Todesfälle.

Den Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen gegenüber unseren Versicherungsnehmern (Deckungsrückstellung, Überschussguthaben und Rückstellung für Beitragsrückerstattung) führten wir **181,0 Mio. Euro** (2011: Entnahme von 22,5 Mio. Euro) zu. Sowohl bei der Deckungsrückstellung der fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen, dem Anlagestock, als auch bei der konventionellen Deckungsrückstellung war aufgrund des Rückgangs der Versicherungsfälle ein Zugang zu verzeichnen.

Insgesamt betragen die Leistungen für unsere Kunden 611,1 Mio. Euro (+17,8%). Die Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen beliefen sich am Ende des Berichtsjahres auf insgesamt **3,6 Mrd. Euro** (+5,2%).

Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen

Bei der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) werden die Untersuchungen zur Sterblichkeit in der Rentenversicherung durch Berücksichtigung neuer Daten laufend aktualisiert, da eine Fortsetzung des Trends zu weiter steigenden künftigen Lebenserwartungen nicht ausgeschlossen werden kann. Auch unsere eigenen Versicherungsbestände werten wir entsprechend aus. Zur Berücksichtigung der gestiegenen Lebenserwartung haben wir für unseren Bestand an Rentenversicherungen, die nicht nach der aktuellen Sterbetafel DAV 2004 R kalkuliert wurden, die Deckungsrückstellung im Jahr 2012 um 0,7 Mio. Euro (2011: 0,7 Mio. Euro) verstärkt. Zur Ermittlung dieser zusätzlichen Deckungsrückstellung erfolgte einzelvertraglich eine Vergleichsrechnung mit dem Wert, der sich aus einer aktuariell angemessenen Interpolation der Deckungsrückstellungen entsprechend der Sterbetafel für Rentenversicherungen DAV 2004 R – Bestand und DAV 2004 R – B20 ergab. Positive Differenzen zwischen Vergleichsreserve und ursprünglicher Reserve wurden unter Verwendung der unternehmensindividuellen Kapitalwahlrechtsquoten und Stornoquoten aufgefüllt.

BGH-Zusatzreserve

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat im Jahr 2012 in mehreren Urteilen Klauseln von zwischen 2001 und 2007 abgeschlossenen Verträgen für inhaltlich unangemessen erklärt, wenn im Falle des Rückkaufs oder der Beitragsfreistellung das Zillmerverfahren zugrunde gelegt wird, sodass der vom Versicherer zu leistende Betrag gegenüber den eingezahlten Beiträgen unverhältnismäßig gering ist oder sogar 0 beträgt. Er hält ferner Klauseln zu den Stornoabzügen für intransparent, in denen nicht hinreichend zwischen Rückkaufswert und dem davon abgehenden Stornoabzug differenziert wird. Die sich aus diesen Urteilen ergebenden Mindestrückkaufswerte beziehungsweise beitragsfreien Summen haben wir mit einer Erhöhung der Deckungsrückstellung auf 5,4 Mio. Euro (2011: 0,2 Mio. Euro) berücksichtigt.

Ferner wurden die Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle um 852 Tsd. Euro erhöht.

Zinszusatzreserve

Das anhaltend niedrige Zinsniveau am Kapitalmarkt beeinträchtigt auch die Anlagemöglichkeiten der Lebensversicherer. Die Deckungsrückstellungs-Verordnung sieht daher abhängig vom Kapitalmarktzins der vergangenen Jahre die Bildung einer Zinszusatzreserve für Versicherungen mit einem Rechnungszins oberhalb eines Referenzzins vor. Unsere Gesellschaft hat die erstmals im Vorjahr gebildete Zinszusatzreserve in Höhe von 5,6 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2012 um weitere 19,6 Mio. Euro deutlich verstärkt.

Unisex-Zusatzreserve

Im Vorfeld der Einführung geschlechtsunabhängig kalkulierter Tarife gab unser Unternehmen ein Zertifikat aus, nach dem unsere Kunden unter bestimmten Voraussetzungen bis zum 30. Juni 2013 die Umstellung ihrer seit dem 1. Juli 2012 abgeschlossenen Versicherungen unter Erhalt ihres Beitrages in die neuen Tarife verlangen können. Unter Berücksichtigung von Risikoart, Geschlecht und erwarteter Umtauschquote wurde die Ende 2012 noch geschlechterspezifisch gerechnete Deckungsrückstellung um einen für die Leistungserhöhung voraussichtlich benötigten Betrag von **1,8 Mio. Euro** erhöht.

Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

Der Rohüberschuss nach Ertragsteuern für das Geschäftsjahr 2012 verringerte sich um 34,0% auf **71,2 Mio. Euro**.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung haben wir zugunsten unserer Kunden **49,4 Mio. Euro** (2011: 45,0 Mio. Euro) entnommen. Sie reduzierte sich insgesamt um 13,0% auf **183,0 Mio. Euro**.

Bei der Deutschen Ärzteversicherung wird die laufende Verzinsung (Garantieverzinsung plus Zinsüberschussanteil) für das Jahr 2013 je nach Vertragstyp zwischen 3,3% bis 3,85% betragen; zusätzlich wird je nach Vertragstyp ein Kostenüberschussanteil gewährt. Hieraus ergibt sich einschließlich des Schlussgewinnanteils sowie der Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven eine Gesamtverzinsung von durchschnittlich 4,5%. Die laufende Verzinsung von 3,3% ergibt sich rein rechnerisch bei den Tarifgenerationen seit 2003, bei denen gegenüber den vorherigen Tarifgenerationen die garantierten Leistungen deutlich erhöht wurden. Für Einmalbeitragsversicherungen erfolgt die Verzinsung in Anlehnung an die Entwicklung am Kapitalmarkt.

Für den Bestand an Rententariifen bis einschließlich Tarifgeneration TG 2004 wurden in den vergangenen Jahren zur Sicherung der vertraglichen Renten zu Lasten der im Geschäftsjahr erwirtschafteten Erträge zusätzliche Deckungsrückstellungen aufgebaut, um der gestiegenen Lebenserwartung Rechnung zu tragen. Die individuelle Refinanzierung dieser Beträge wird auch 2013 fortgesetzt.

Die Überschussanteilsätze für die einzelnen Tarife sind im Anhang auf den Seiten 87 bis 142 dargestellt.

Steuern

Aus den Steuern vom Einkommen und Ertrag ergab sich im Geschäftsjahr 2012 insgesamt ein Aufwand in Höhe von 3,6 Mio. Euro (2011: Steuerertrag von 9,9 Mio. Euro). Der Anstieg des Steueraufwands gegenüber dem Vorjahr resultiert im Wesentlichen aus dem Wegfall positiver steuerlicher Sondereffekte. Die sonstigen Steuern weisen einen Aufwand von 0,1 Mio. Euro (2011: Steueraufwand von 0,2 Mio. Euro) aus. Der gesamte Steueraufwand betrug im Berichtsjahr somit 3,7 Mio. Euro (2011: Steuerertrag von 9,8 Mio. Euro).

Seit dem 1. Januar 2009 besteht eine körperschaft- und gewerbesteuerliche Organschaft mit der AXA Konzern AG als Organträgerin.

Eigenkapitalausstattung

Unsere Eigenkapitalausstattung stellt sich gegenüber dem Vorjahr unverändert dar:

	2012 Tsd. Euro	2011 Tsd. Euro
Gezeichnetes Kapital	7.362,6	7.362,6
Kapitalrücklage	43.707,7	43.707,7
Andere Gewinnrücklagen	818,4	818,4
Bilanzgewinn	0	0
Eigenkapital	51.888,7	51.888,7

Überschuss

Nach der Zuführung zur Rückstellung für Beitrags - rückerstattung und nach Steuern verbleibt ein Überschuss von 12,0 Mio. Euro. Aufgrund des bestehenden Gewinnabführungsvertrages zwischen der Deutschen Ärzteversicherung und der AXA Konzern AG ist der gesamte Jahresüberschuss an die AXA Konzern AG abgeführt worden.

Bestandsentwicklung

Versicherungsbestand

Die Deutsche Ärzteversicherung betreute am Ende des Geschäftsjahres 2012 insgesamt 204.072 Verträge (+2,1 %) mit einer Versicherungssumme von 14,1 Mrd. Euro (+8,7 %) und einem laufenden Jahresbeitrag von 532,1 Mio. Euro (+2,2 %). Mit einem Anteil von 43,3 % und einem laufenden Jahresbeitrag von 230,5 Mio. Euro

(+3,6 %) haben die fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen den Hauptanteil am gesamten Bestand. An zweiter Position liegen die Einzelkapitalversicherungen mit 178,6 Mio. Euro, das entspricht einem Anteil von 33,6 %. Der Bestand an Rentenversicherungen ist um 17,9 % auf 90,0 Mio. Euro gewachsen. Die Kollektivversicherungen stiegen um 18,7 % auf 12,2 Mio. Euro.

Bestand nach Versicherungsart	laufender Beitrag (Mio. Euro)	Anteil 2012 (%)	Anteil 2011 (%)
Einzelkapitalversicherungen	178,6	33,6	37,0
Risikoversicherungen	20,8	3,9	3,7
Rentenversicherungen	90,0	16,9	14,6
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	230,5	43,3	42,7
Kollektivversicherungen	12,2	2,3	2,0
Gesamt	532,1	100,0	100,0

Neuzugang

Im Berichtsjahr wurden bei unserer Gesellschaft 13.815 Verträge (+1,1%) mit einer Versicherungssumme von insgesamt 1,92 Mrd. Euro (+8,1%) neu abgeschlossen. Der Neuzugang an laufendem Jahresbeitrag ging im gleichen Zeitraum um 13,7% auf 51,7 Mio. Euro zurück. Das Neugeschäft an Einmalbeiträgen verringerte sich auf 8,5 Mio. Euro nach 12 Mio. Euro im Vorjahr. Die aus dem Neuzugang resultierende Gesamtbeitragssumme – definiert als laufender Jahresbeitrag multipliziert mit der Beitragszahlungsdauer zuzüglich der Einmalbeiträge – betrug 1,3 Mrd. Euro.

Den Schwerpunkt des gesamten Neugeschäfts bildeten erneut die fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen, deren Anteil am gesamten Neuzugang bei 46,0% mit einem laufenden Beitrag von 23,8 Mio. Euro lag. Danach folgten die Einzelrentenversicherungen mit einem Anteil von 34,0%, das entspricht 17,6 Mio. Euro an laufendem Jahresbeitrag. Die Einzelkapitalversicherungen waren mit einem Anteil von 8,9% am gesamten Neuzugang und einem laufenden Jahresbeitrag von 4,6 Mio. Euro beteiligt. Mit 2,7 Mio. Euro (+4,2%) an laufendem Jahresbeitrag und einem Anteil von 5,3% trugen die Kollektivversicherungen zum Neugeschäft bei.

Neuzugang nach Versicherungsart	laufender Beitrag (Mio. Euro)	Anteil 2012 (%)	Anteil 2011 (%)
Einzelkapitalversicherungen	4,6	8,9	8,3
Risikoversicherungen	3,0	5,8	4,3
Rentenversicherungen	17,6	34,0	35,8
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	23,8	46,0	47,9
Kollektivversicherungen	2,7	5,3	3,7
Gesamt	51,7	100,0	100,0

Abgang

Im Berichtsjahr wurde ein Abgang von 9.751 Verträgen (-13,5%) mit einer Versicherungssumme von 814,3 Mio. Euro (-7,3%) und einem Jahresbeitrag von 40,1 Mio. Euro (-9,0%) verzeichnet. Auf die vertragsmäßigen Abläufe entfielen hiervon 16,0 Mio. Euro (-29,4%) an laufendem Jahresbeitrag. Die Abgänge durch Tod oder Heirat sind um 13,4% auf 0,5 Mio. Euro zurückgegangen.

Der vorzeitige Abgang (Rückkäufe, Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen sowie sonstige vorzeitige Abgänge) lag mit 23,6 Mio. Euro an laufendem Jahresbeitrag um 13,4% höher als im Vorjahr. Unsere Stornoquote bezogen auf die Stückzahl lag mit 1,8% auf Vorjahresniveau.

Kapitalanlagebestand

Die Entwicklung der Kapitalmärkte war im Geschäftsjahr 2012 insbesondere von der Staatsschuldenkrise in Europa sowie von der schwachen globalen Konjunktur geprägt. Im Vergleich zum Vorjahr verbesserte sich die Lage an den Kapitalmärkten zwar deutlich, jedoch dauerten die Unsicherheiten und die damit verbundene Staatsschuldenkrise weiterhin an. Der erneute Rückgang des Zinsniveaus festverzinslicher Anleihen sowie die im Vergleich zum Vorjahr signifikant gesunkenen Risikoaufschläge vereinzelter Rentenpapiere führten zu einer Wertsteigerung festverzinslicher Wertpapiere.

Die Aktienmärkte entwickelten sich im vergangenen Geschäftsjahr positiv. Der Deutsche Aktienindex (DAX) notierte Ende Dezember 2012 bei 7.612 Punkten und verzeichnete somit im Vergleich zum Jahresanfang einen Zuwachs von 29,0%. Der europäische Aktienmarkt gemessen am EuroStoxx 50 stieg bis zum Jahresende um 13,7% auf 2.636 Punkte. Der für den amerikanischen Aktienmarkt repräsentative S&P 500 Index notierte ebenfalls um 13,6% höher als zu Jahresbeginn.

Die Leitzinsen im US-Raum blieben im vergangenen Geschäftsjahr wie in den zwei Vorjahren unverändert bei 0 bis 0,25%. Hinsichtlich der schwachen Konjunkturaussichten und der anhaltenden Zurückhaltung der Anleger sank der europäische Leitzins der Europäischen Zentralbank (EZB) in der Mitte des Jahres erneut um 0,25% auf 0,75%. Der Zinssatz für 10-jährige Bundesanleihen ging erneut bis Ende Dezember auf 1,3% zurück und erreichte damit einen historischen Tiefstand.

Unsere Gesellschaft 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 Mitglied eines internationalen Versicherungskonzerns, um die zur Verfügung stehenden Mittel in Kapitalanlagen mit attraktiven Konditionen zu investieren.

Im Geschäftsjahr 2012 wurden verstärkt Investitionen in Hypothekendarlehen, Staatsanleihen und Anstalten des öffentlichen Rechts sowie in Unternehmensanleihen in Euro und US-Dollar vorgenommen. Zudem wurden Vorkäufe auf Staatsanleihen der Euro-Kernländer und Anstalten getätigt sowie Call Optionen auf Aktienindizes erworben.

Unsere Gesellschaft weist stille Reserven auf Aktien, Anteile verbundener Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 18,0 Mio. Euro (2011: 13,2 Mio. Euro) aus.

Der Bestand an Kapitalanlagen verringerte sich bei unserer Gesellschaft im Laufe des Jahres 2012 geringfügig auf einen Buchwert von 2,94 Mrd. Euro (2011: 2,96 Mrd. Euro). Der Marktwert nahm deutlich auf 3,35 Mrd. Euro (2011: 3,11 Mrd. Euro) zu.

Struktur der Kapitalanlagen	Buchwerte 2012		Buchwerte 2011		Zeitwerte	
	Mio. Euro	%	Mio. Euro	%	2012 Mio. Euro	2011 Mio. Euro
Grundbesitz	42,0	1,4	42,6	1,4	44,7	44,0
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen inklusive Ausleihungen	178,2	6,1	180,5	6,1	199,2	190,4
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.084,1	36,8	1.084,2	36,7	1.177,4	1.073,5
Inhaberschuldverschreibungen	374,5	12,7	241,4	8,2	399,2	199,9
Hypotheken	80,3	2,7	96,2	3,3	86,5	100,2
Namenschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen	713,2	24,2	767,9	26,0	915,8	918,1
Schuldscheinforderungen und Darlehen	393,9	13,4	440,8	14,9	457,5	484,0
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	6,1	0,2	7,3	0,2	7,8	8,9
Übrige Ausleihungen	2,3	0,1	3,3	0,1	2,3	3,3
Einlagen bei Kreditinstituten	26,3	0,9	51,0	1,7	26,3	51,0
Andere Kapitalanlagen	41,2	1,4	41,9	1,4	38,0	41,2
Summe	2.942,1	100,0	2.957,1	100,0	3.354,7	3.114,5

Das gesamte Neuanlagevolumen unserer Gesellschaft im Berichtsjahr betrug 323,8 Mio. Euro (2011: 231,0 Mio. Euro). Mit 246,9 Mio. Euro oder 76,3% bildeten die Rentenpapiere wieder den Schwerpunkt unserer

Neuanlagen. Ihr Bestand, inklusive der in festverzinslichen Wertpapieren investierten Investmentanteile, betrug 2,74 Mrd. Euro oder 93,0% der gesamten Kapitalanlagen.

Der überwiegende Teil der Aktien wurde in Spezialfonds gehalten, die auf Aktieninvestments ausgerichtet sind, jedoch auch einen begrenzten Anteil an Renteninvestments beinhalten. Insgesamt sank – bedingt durch die strategische Asset Allocation – die Aktienquote, die nur

den reinen Aktien- und keinen Rentenanteil berücksichtigt, auf Buchwertbasis von 0,5% auf 0,06%. Gemessen an den Marktwerten verringerte sich diese Quote von 0,5% auf 0,05%.

Struktur der Zugänge (Mio. Euro)	Zugänge	Abgänge	Saldo
Grundbesitz	0,1	0,0	0,1
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen inklusive Ausleihungen	2,5	4,3	-1,8
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	162,1	161,9	0,2
Festverzinsliche Wertpapiere	157,3	10,5	146,7
Hypotheken	0,2	16,1	-15,9
Namensschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen	0,4	55,2	-54,7
Schuldscheinforderungen und Darlehen	0,5	47,4	-46,8
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	0,6	1,8	-1,2
Übrige Ausleihungen	0,0	1,0	-1,0
Einlagen bei Kreditinstituten	0,0	24,7	-24,7
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0
Summe	323,8	322,9	0,9

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven als Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert und dem Buchwert beliefen sich zum 31. Dezember 2012 auf 412,6 Mio. Euro (2011: 157,4 Mio. Euro). Unter Berücksichtigung von gezahlten Agien und Disagien ergab sich eine Bewertungsreserve von 412,8 Mio. Euro (2011: 157,3 Mio. Euro). Der Wert unserer Reserven hat sich damit im Geschäftsjahr 2012 nochmals deutlich erhöht. Dies ist insbesondere auf das im Vergleich zum Vorjahr niedrigere Zinsniveau im Rentenbereich zurückzuführen.

Die Bewertungsreserven auf Aktien, Anteile verbundener Unternehmen, Beteiligungen und direkte und indirekte Immobilienbeteiligungen betragen am Ende des Berichtsjahres 20,7 Mio. Euro (2011: 15,8 Mio. Euro). Diese erhöhten sich damit marktbedingt im Vergleich zum Vorjahr deutlich. Da die Rendite des Bestandes an festverzinslichen Titeln leicht über der Marktrendite zum Bewertungsstichtag lag, existierte hier eine Bewertungsreserve in Höhe von 391,9 Mio. Euro (2011: 142,8 Mio. Euro).

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 unserer Gesellschaft allein unsere Annahmen und Ansichten zum Ausdruck.

Wie durch § 64 a 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 Risiko-berichterstattung (DRS 5) ein, innerhalb dessen Risiken als die Möglichkeit einer negativen künftigen 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 anlehnend an den Deutschen Rechnungslegungsstandard zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen (DRS 5-20) dargestellt.

Organisationseinheiten des Risikomanagements

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

Aufgrund der Komplexität des Versicherungsgeschäfts ist die Risikomanagementfunktion unserer Gesellschaft auf verschiedene zentrale Funktionen, Organisationseinheiten und Kommissionen verteilt. Kontrollgremium ist der Aufsichtsrat als den Vorstand überwachendes Organ. Der Vorstand wie auch das Audit & Risk Committee (ARC) sind zuständig für die risikopolitische Ausrichtung unserer Gesellschaft sowie die Implementierung eines funktionierenden angemessenen Risikomanagements und dessen Weiterentwicklung. Darüber hinaus werden im ARC unter anderem Compliance-Themen behandelt sowie Rechts- und Revisionsthemen mit Risikobezug. Das ARC ist das Nachfolgegremium des Risikokomitees und tagte zum ersten Mal im vierten Quartal 2012. Die Risikorunde ist das zentrale Kommunikationsgremium für Risikothemen auf Geschäftsbereichsebene. 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 zu Compliance-Themen, operationalen Risiken, Reputationsrisiken und sonstigen Rechtsrisiken. Zusätzlich werden risikorelevante Themen in diversen Spezialgremien, wie zum Beispiel dem Internal Model Committee, dem Local Risk Reinsurance Committee, dem Asset Liability Committee, 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.

Der Chief Risk Officer der AXA Deutschland stellt die zeitnahe Kommunikation risikorelevanter Themen durch regelmäßige Berichterstattung an das ARC 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, Risikoanalyse und -bewertung, Risikosteuerung und -überwachung sowie Risikokommunikation und -berichterstattung zusammen.

Risikoidentifikation: Die regelmäßige Risikoidentifikation erfolgt innerhalb der ARC-Sitzungen, im Rahmen der strategischen Planung, der Aktualisierung der Risikostrategie und des Materialitätsprozesses, unter anderem durch die Aktualisierung der Risikopolicen und der Dokumentation und Beschreibung operativer Risiken. Durch die Risikopolicen werden die identifizierten wesentlichen Risiken inklusive deren aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen dokumentiert.

Darüber hinaus ist die Risikoidentifikation im Rahmen von Prüfungen der Internen Revision möglich. Risiken neuer Kapitalmarkt- und Versicherungsprodukte werden im Rahmen des standardisierten New Product

Process (NPP) bzw. Product Approval Process (PAP) vom 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 operativer Risiken einen jährlichen Risikoehebungsprozess auf Basis einer Befragung der Vorstandsmitglieder und des Topmanagements sowie 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.

Die vollständige Erfassung aller Risiken erfolgt in der Risikodatenbank. Hierbei werden sowohl die Bewertungen der operationalen und sonstigen Risiken als auch die Risikopolicen erfasst.

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. 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 Beurteilung vorgenommen.

Neben qualitativen und quantitativen Methoden werden bei der Risikobewertung für ausgewählte Risiken situationsbedingt auch Sensitivitätsanalysen, Szenarioanalysen und Stresstests mit unterschiedlichen Zeithorizonten herangezogen.

Risikosteuerung und -überwachung: Die Risikosteuerung umfasst das Ergreifen 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 im Rahmen des implementierten Limitsystems, werden Gefahren 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 Risikoindikatoren. Die Risikosteuerung erfolgt immer durch die Geschäftsleitung gemäß ihrer Bereitschaft, bestimmte Risiken zu übernehmen. Dabei müssen jedoch das Risikoprofil und die Risikotragfähigkeit strikt beachtet werden. Schließlich wird in Verbindung mit einer angemessenen Berichterstattung beziehungsweise Eskalation die Einhaltung der Risikostrategie sichergestellt.

Risikokommunikation und -berichterstattung: Das sich aus Risikoanalyse und Bewertung ergebende Risikoprofil wird gegenüber dem Vorstand kommuniziert, sodass dieser bei der Festlegung des Risikoappetits das aktuelle Risikoprofil beachten kann. 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 werden auf Konzernebene regelmäßig ein Risikobericht und ein ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)-Bericht verfasst. Diese werden den Vorständen der Versicherungsgesellschaften vorgelegt und an das dezentrale Risikomanagement, das ARC und die Aufsichtsbehörde übermittelt. Zusätzlich sind Ad-hoc-Berichterstattungspflichten, beispielsweise bei Erreichen definierter Schwellenwerte, implementiert. Risikorelevante Themen werden darüber hinaus im Rahmen des regelmäßig zusammenkommenden ARC besprochen, nachdem sie zuvor im Rahmen der weiteren Gremien diskutiert wurden.

Versicherungstechnische Risiken

Lebensversicherung

Die Deutsche Ärzteversicherung betreibt im Lebensversicherungsgeschäft hauptsächlich konventionelle und fondsgebundene Kapital- und Rentenversicherungen sowie Risiko-Lebensversicherungen und Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen. Die spezifischen Risiken aus dem Lebensversicherungsgeschäft aus Unternehmenssicht sind biometrische Risiken, Risiken aus Kundenverhalten sowie Kosten- und Zinsgarantierisiken. Ferner bestehen noch spartenspezifische Risiken aus Rechtsprechung und Gesetzgebung.

Biometrische Risiken

Biometrische Risiken entstehen aus Abweichungen des tatsächlich beobachteten Risikoverlaufs zu den Annahmen der Kalkulation. Sinkende Sterblichkeiten, bewirkt zum Beispiel durch verbesserte medizinische Versorgung, führen bei Kapital- und Risikoversicherungen zu einer Erhöhung der Marge, andererseits erzwingt dieser Trend bei Rentenversicherungen zusätzliche Leistungen. Eine Erhöhung der Sterblichkeit, etwa hervorgerufen durch Epidemien, hätte wiederum einen gegenläufigen Effekt. In der Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung führen Abweichungen von den eingerechneten Versicherungsereignissen zu den tatsächlichen Risiken. Hier gehen die Risiken neben medizinischen und juristischen Veränderungen oft auch auf soziale und konjunkturelle Ursachen zurück.

Unsere Gesellschaft steuert biometrische Risiken durch ihre Produktgestaltung, Zeichnungspolitik und Rückversicherungsverträge. Im Rahmen des Prozesses zur Gestaltung neuer beziehungsweise Anpassung bestehender Produkte werden Risiken identifiziert, bewertet und es wird, sofern notwendig, eine Anpassung der Produktkalkulation vorgenommen. Durch die Zeichnungspolitik wird eine risikogerechte Tarifierung sichergestellt. Je nach Ergebnis der medizinischen und finanziellen Risikoprüfungen wird dem Kunden nur unter Akzeptanz eines Beitragszuschlages beziehungsweise eines Risikoausschlusses ein Versicherungsvertrag angeboten. Zusätzlich werden bei hohen Einzel- und Kumulrisiken sowie konzernübergreifend bei Katastrophenrisiken Rückversicherungsverträge zur Beschränkung der Leistungsbelastung abgeschlossen. Bei Berufsunfähigkeitsversicherungen wird das biometrische Risiko durch die Leistungsprüfung auf die vertraglichen Zusagen beschränkt. Hierbei wird zum einen ausführlich geprüft, ob der Leistungsfall eingetreten ist, zum anderen werden Hilfestellungen für eine schnelle Rückkehr des Versicherungsnehmers in das Berufsleben erteilt.

Für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden im Wesentlichen die bei Vertragsabschluss aktuellen, von der Aufsichtsbehörde beziehungsweise der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) empfohlenen Sterbetafeln beziehungsweise Invalidisierungs- und Reaktivierungstafeln verwendet. Für die ab dem 21. Dezember 2012 verkauften geschlechtsunabhängigen Tarife werden Tafeln genutzt, die aus den aktuell empfohlenen Tafeln unter Berücksichtigung eines erwarteten Geschlechtermixes abgeleitet wurden. Alle in den Versicherungsverträgen zugesagten Leistungen werden dem Grundsatz der Vorsicht entsprechend berücksichtigt. Die Deckungsrückstellung der Versicherungen mit geschlechtsunabhängiger Tarifierung wird jährlich mit dem Ergebnis einer Kontrollrechnung auf geschlechtsabhängigen Kalkulationsgrundlagen verglichen und der höhere Wert in die Bilanz eingestellt. Durch regelmäßige aktuarielle Analysen wird ein möglicher Anpassungsbedarf bei der Deckungsrückstellung frühzeitig erkannt. Mit

Ausnahme folgender Teilbestände werden die verwendeten Wahrscheinlichkeitstafeln von der Aufsichtsbehörde und der DAV als ausreichend für die Berechnung der Deckungsrückstellung angesehen und enthalten nach Einschätzung des Verantwortlichen Aktuars für die Gesellschaft angemessene Sicherheitsspannen. Für den Bestand an Rentenversicherungen, die nicht nach der aktuellen Sterbetafel DAV 2004 R kalkuliert sind, wurden unter Berücksichtigung der aktuellen Empfehlungen der DAV im Jahr 2012 die Deckungsrückstellungen verstärkt. Für den kleinen Bestand an Pflegerentenversicherungen, die nicht nach der aktuellen Tafel DAV 2008 P kalkuliert sind, wurde die Deckungsrückstellung entsprechend den Empfehlungen der DAV verstärkt. Die Deckungsrückstellung des Bestands an Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen, die nicht nach den aktuellen Tafeln DAV 1997 I, TI und RI kalkuliert wurden, musste nicht weiter gestärkt werden. Die Entwicklung der Sterblichkeit und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten werden auch weiterhin laufend analysiert.

Risiken aus Kundenverhalten

Risiken aus dem Verhalten von Versicherungsnehmern resultieren vor allem aus dem Stornorisiko und dem Risiko aufgrund des Kapitalwahlrechts bei Rentenversicherungen.

Das Stornorisiko wird vom Verhalten der Versicherungsnehmer beeinflusst, da sie zum Beispiel ihre Beitragszahlung einstellen oder den Vertrag kündigen können. Rationales Verhalten vorausgesetzt, werden Lebensversicherungskunden mit einer Kapital- oder Risikoversicherung, deren Gesundheit sich während der Vertragslaufzeit verschlechtert, mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit kündigen. Hierdurch könnte die Gefahr einer negativen Risikoselektion entstehen. Andererseits kann eine positive Kapitalmarktentwicklung zu verstärkten Rückkäufen führen, um den ausgezahlten Betrag mit einer höheren Rendite zu reinvestieren. Das sich bei unerwartet hohen Storniergebnisse ergebende Risiko von Mittelabflüssen kann bei großem Volumen zu Liquiditätseingüssen, einer Beeinträchtigung der Kapitalanlagenstruktur und der Erträge aus den Kapitalanlagen führen. Das Liquiditätsrisiko wird gesondert betrachtet.

Die Stornoquoten unserer Gesellschaft und in der Branche werden permanent beobachtet. Die Veränderung der Stornoquoten war in der Vergangenheit jedoch gering, sodass das resultierende Risiko aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase am Kapitalmarkt derzeit als niedrig einzuschätzen ist. Jedoch kann ein höheres oder niedrigeres Storno in realistischem Ausmaß bei den fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen einen Einfluss auf die Jahresergebnisse haben. So erhält die Deutsche Ärzteversicherung bei fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen von Fondsgesellschaften teilweise Vergütungen von Verwaltungsgebühren. Diese beeinflussen die Höhe des Rohüberschusses und damit im Endeffekt auch die Höhe der deklarierten Überschussanteile. Im Falle eines deutlich erhöhten Stornos würden die Fondsguthaben niedriger ausfallen mit entsprechender Verminderung des Rohüberschusses.

Bei anwartschaftlichen Rentenversicherungen hat der Kunde zum Zeitpunkt der Verrentung ein Kapitalwahlrecht. Dieses Risiko wird durch die Produktgestaltung beschränkt. Das angenommene Kundenverhalten wird bei der Verstärkung der Deckungsrückstellung bei Rentenversicherungen mit älteren Rechnungsgrundlagen berücksichtigt. Derzeit wird das Risiko aufgrund des Kapitalwahlrechtes als gering betrachtet. Es könnte aber steigen, falls sich herausstellt, dass sich das Kundenverhalten systematisch ändert. Aus diesem Grund erfolgt eine regelmäßige Überwachung des Kundenverhaltens.

Kostenrisiko

Das Kostenrisiko besteht darin, dass die tatsächlichen Kosten durch die einkalkulierten Kosten dauerhaft nicht finanziert werden können. Die Überwachung des Kostenrisikos erfolgt durch ein umfassendes Kostencontrolling.

Zinsgarantierisiko

Das professionelle Management der Zinsgarantien stellt eine Kernherausforderung im Rahmen des Asset Liability Managements dar. Zwar liegen die derzeitige und auch die im Rahmen der Unternehmensplanung erwartete Nettoverzinsung der Kapitalanlagen über dem durchschnittlichen garantierten Rechnungszins des Bestandes. Jedoch würde das längere Anhalten des aktuellen Niedrigzinsniveaus dazu führen, dass der Referenzzins gemäß § 5 Absatz 3 der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) in den nächsten Jahren weiter zurückgeht und die Deckungsrückstellung durch eine Erhöhung der Zins-Zusatzreserve, die unsere Gesellschaft zum Jahresende 2012 in Höhe von 25,2 Mio. Euro bildete, zu verstärken wäre.

Bei fondsgebundenen Versicherungen ohne Garantieteile bemisst sich die Versicherungsleistung an der Entwicklung des zugrunde liegenden Fonds. Hieraus ergibt sich für die Lebensversicherer kein Kapitalanlagerisiko, da die Höhe der Verpflichtung gegenüber den Versicherungsnehmern stets mit dem Wert des Fondsvermögens übereinstimmt. Soweit unsererseits Garantien bei fondsgebundenen Produkten ausgesprochen wurden, gelten die Aussagen zu Zinsgarantien konventioneller Produkte.

Risiken aus Gesetzesänderungen

Die Deckungsrückstellung eines Versicherungsvertrages muss mindestens der Höhe des Rückkaufswertes entsprechen. Änderungen in Gesetzgebung und Rechtsprechung, die eine Erhöhung des Rückkaufswertes bewirken, führen daher auch zu einer Erhöhung der Deckungsrückstellung für den betroffenen (Teil-)Bestand.

Am 25. Juli 2012 erging ein Grundsatzurteil des Bundesgerichtshofs (BGH) gegen einen anderen Versicherer, wonach zum einen ein Stornoabzug ohne Vorliegen einer ordnungsgemäßen Stornoabzugsklausel nicht vorgenommen werden darf und zum anderen die Zillmerung als inhaltlich unangemessen angesehen wurde. Mit Beschluss vom 27. November 2012 stellte der BGH ferner klar, dass ein Stornoabzug auch dann nicht erhoben werden darf, wenn der Rückkaufswert über dem Mindestrückkaufswert liegt. Diese Urteile des BGH sind zu beachten. Es werden daher für die Tarifgenerationen 1994 bis Ende 2012 keine Stornokosten mehr erhoben und für die Tarifgenerationen 2001 bis Ende 2007 ist ein Mindestrückkaufswert in Höhe von 50% des ungezillmerten Deckungskapitals zu zahlen. Hierfür wurden gesonderte Rückstellungen gebildet.

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

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat am 6. Februar 2013 ferner ein Grundsatzurteil zum Themenkomplex Ratenzahlungszuschläge gesprochen: Demnach sind Ratenzahlungszuschläge nicht als Kredit im Sinne des Verbraucherkreditrechtes zu qualifizieren. Damit können Versicherungsnehmer weder bereits gezahlte Ratenzahlungszuschläge zurückverlangen, noch können Verträge auf dieser Grundlage widerrufen werden.

Ein weiteres rechtliches Risiko besteht im Hinblick auf die noch nicht abschließend gerichtlich geklärte Frage der Europarechtmäßigkeit von § 5a Absatz 2 Satz 4 VVG a. F. (a. F. = alte Fassung). Es handelt sich um die Frage, ob die nationale gesetzliche Regelung, dass ein Vertrag trotz mangelnder Belehrung spätestens ein Jahr nach Vertragsschluss nicht mehr widerruflich ist, Bestand

hat, oder ob alle Verträge, die unter Geltung dieser Regelung mit mangelhafter Belehrung beziehungsweise fehlender Information geschlossen worden sind, „ewig“ widerruflich sind. Hierzu hat am 24. Januar 2013 bereits eine mündliche Verhandlung vor dem EuGH stattgefunden. Ein Ergebnis hat dieser Termin aber nicht gebracht. Eine Prognose, wann das Verfahren abgeschlossen sein wird, ist nicht möglich; jedenfalls ist nicht vor Ablauf von sechs Monaten mit einem Spruch des EuGH zu rechnen. Kommt der EuGH zu dem Ergebnis, dass die Norm rechtswidrig sei, kann der BGH dennoch (im Einzelfall) entscheiden, dass Versicherungsverträge aufgrund ihres Vertragsverlaufs nicht widerruflich sind. Entscheidet sich der BGH infolge einer Europarechtswidrigkeit aber für eine generelle Widerruflichkeit der Verträge, könnte das folgende Rechtsfolgen haben:

1.) Rückabwicklung

Die Beiträge widerrufener Verträge (abgeschlossen bis zum 31. Dezember 2007 nach VVG a. F.) könnten (zumindest für die letzten drei Jahre) verzinst zurückgefordert werden.

2.) § 9, 152 VVG n. F. (n. F. = neue Fassung)

Die Übergangsvorschriften zum neuen VVG bestimmen, dass auch auf Altverträge seit dem 1. Januar 2009 das neue VVG Anwendung findet. Demnach könnten sich die Rechtsfolgen für nach diesem Datum abgegebene Widerrufserklärungen nach § 9, 152 VVG n. F. richten, das heißt Erstattung der Beträge für die Zeit nach Widerruf (pro rata temporis-Abrechnung) und – je nach dem, was für den Versicherungsnehmer günstiger ist – Auskehrung des Rückkaufswertes oder Erstattung des Beitrags für das erste Jahr.

3.) Einzelfallentscheidung

Unseres Erachtens gibt es je nach Vertragsverlauf viele Argumente, die dafür sprechen, eine Widerruflichkeit im Einzelfall abzulehnen: Das Widerrufsrecht kann wegen vom Kunden veranlasster Geschäftsvorfälle oder schon wegen mehrjähriger unbeanstandeter Beitragszahlung verwirkt sein.

In Deutschland wird das EuGH-Urteil zu den Unisex-Tarifen voraussichtlich bis Sommer durch Aufhebung des bisherigen § 20 Absatz 2 Satz 1 AGG umgesetzt.

Auch wenn die Umsetzung des Unisex-Urteils nicht fristgerecht bis zum 21. Dezember 2012 durch den deutschen Gesetzgeber erfolgte, bleibt es – auch nach Einschätzung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – dabei, dass ab dem 21. Dezember 2012 für Neuverträge Unisex-Tarife angeboten werden müssen.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft resultieren für unsere Gesellschaft hauptsächlich aus Beitragsforderungen.

Die fälligen Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern (insbesondere aus Beitragsforderungen) sowie die Ansprüche gegenüber Versicherungsvermittlern (vor allem aus Provisionsrückforderungen) betragen zum Bilanzstichtag 2,6 Mio. Euro (2011: 2,7 Mio. Euro) (ohne noch nicht verdiente Provisionen aus dem Geschäft mit fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen). Davon entfielen 0,38 Mio. Euro (2011: 0,45 Mio. Euro) auf Forderungen, die älter als 90 Tage sind. Zur Risikovorsorge wurden die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden um Wertberichtigungen von 0,03 Mio. Euro (2011: 0,05 Mio. Euro) vermindert. Diese wurden auf Basis der Ausfallquoten der vergangenen drei Jahre ermittelt.

Durchschnittliche Ausfallquote der vergangenen 3 Jahre in %

2010	2011	2012
1,83	1,85	1,00

Die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden durch ein IT-unterstütztes Inkasso- und Mahnsystem gesteuert. Zeitnahe Provisionsabrechnungen stellen sicher, dass Provisionsrückforderungen an Versicherungsvermittler kurzfristig ausgeglichen werden.

Risiken aus Kapitalanlagen

Unsere Gesellschaft verwaltet 2,9 Mrd. Euro (2011: 3,0 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 Wertverlusten bei Aktien und festverzinslichen Anlagen. 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 Währungsicherungen und anderer derivativer Absicherungsmechanismen simuliert. Somit werden die tatsächlichen Sensitivitäten unserer Kapitalanlagen verdeutlicht.

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

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 30%	+15 Mio. Euro
Anstieg um 20%	+ 9 Mio. Euro
Anstieg um 10%	+ 4 Mio. Euro
Sinken um 10%	- 3 Mio. Euro
Sinken um 20%	- 4 Mio. Euro
Sinken um 30%	- 5 Mio. Euro

Renditeveränderung des Rentenmarktes	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 200 Basispunkte	- 469 Mio. Euro
Anstieg um 100 Basispunkte	-255 Mio. Euro
Sinken um 100 Basispunkte	+295 Mio. Euro
Sinken um 200 Basispunkte	+591 Mio. Euro

Währungskursänderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 10%	+0 Mio. Euro
Anstieg um 5%	+0 Mio. Euro
Sinken um 5%	- 0 Mio. Euro
Sinken um 10%	- 0 Mio. Euro

Das Risiko von Marktwertverlusten aus unserem Aktienexposure war im Jahr 2012 durch den Einsatz von Optionen sehr begrenzt. Gleichwohl können bei ungünstigen Marktentwicklungen außerplanmäßige Abschreibungen nicht ausgeschlossen werden. Im Bereich Private Equity können aufgrund der Verschlechterung des Marktumfeldes Wertrückgänge der Beteiligungen nicht ausgeschlossen werden.

Unser Portfolio besteht zum Großteil aus festverzinslichen Papieren, daher reagiert der Marktwert stark auf Veränderungen des Zinsniveaus. Bereits ein Anstieg der Marktzinsen um 100 Basispunkte würde in einem deutlichen Rückgang unserer Bewertungsreserven resultieren.

Das im historischen Vergleich sehr niedrige Zinsniveau führt bei der Wiederanlage frei gewordener Mittel zur Belastung der zukünftigen Ertragslage.

Währungsrisiken bestehen nur in wirtschaftlich unbedeutendem Umfang, da unsere Gesellschaft 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, Genussrechten, stillen Beteiligungen 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 Hypothekendarlehen 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 Gegenparteeisiko 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 Finanzmarkt- und Staatsschuldenkrise in der Öffentlichkeit diskutiert wurde und die teilweise von signifikanten Spread-Ausweitungen betroffen sind.

Unsere Gesellschaft ist zu einem Anteil von 11 % der Kapitalanlagen (auf Marktwertbasis) in Staatsanleihen investiert. Anleihen von Spanien, Italien, Portugal und Griechenland, deren Risiken im Rahmen der europäischen Schuldenkrise diskutiert werden und deren Spreads sich in den vergangenen Jahren teilweise deutlich ausgeweitet haben, machen einen Anteil von 2 % am Gesamtmarktwert der Kapitalanlagen aus. Irische Anleihen sind nicht im Bestand. Auch wenn wir

zurzeit Ausfälle aufgrund verschiedener Stützungsmaßnahmen nicht für ein wahrscheinliches Szenario halten, können wir künftige Abschreibungen auch vor dem Hintergrund politischer Unwägbarkeiten nicht ausschließen.

Unsere Gesellschaft hält über Spezialfonds Verbriefungen von US-Subprime-Hypotheken (Residential Mortgage Backed Securities, RMBS) im Marktwert von 41 Mio. Euro. Neben dem US-RMBS Exposure enthalten die Spezialfonds ein Portfolio von CLOs (Collateralized Loan Obligations) mit einem Marktwert von 41 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 33 Mio. Euro bei einem Marktwert des Kreditderivats von –8 Mio. Euro. Ein Verlust des Nominalbetrags kann aber nur im Fall von mehreren weiteren Ausfällen in signifikanter Höhe innerhalb des CDO-Portfolios eintreten. Insgesamt wurden auf diese Spezialfonds bisher 43 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen. 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 (31 % 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 50 Mio. Euro) besteht aus Papieren von Landesbanken. Aufgrund der schwierigen Situation einiger Landesbanken besteht bei deren Genussscheinen das Risiko, dass als Folge von Bilanzverlusten

ergebnisabhängige Kupons nicht ausgezahlt werden und das Kapital herabgesetzt werden kann. Auf im aktuellen Portfolio befindliche Genussrechte wurden insgesamt 12 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen.

Unsere Gesellschaft hält ein Portfolio von spanischen Hypothekendarlehen (sogenannten Cédulas, 2 % der Assets auf Marktwertbasis), deren Marktwerte im Zuge der spanischen Banken- und Immobilienkrise deutlich gesunken sind. Bei diesen Papieren sind bisher keine Ausfälle eingetreten. Aufgrund der Besicherungsmechanismen der Instrumente und auf Basis von regelmäßig durchgeführten Szenario-Analysen der zugehörigen Deckungswerte sehen wir derzeit keinen Abschreibungsbedarf. Zukünftig kann dieser aber nicht ausgeschlossen werden.

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

Konzentrationsrisiken entstehen, wenn Unternehmen hohe einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken eingehen und daraus hohe Ausfallverluste resultieren können. Bei der Kapitalanlage entstehen Konzentrationsrisiken, wenn Investitionen in einzelne Kapitalanlageprodukte oder Emittenten oberhalb definierter Grenzen durchgeführt werden. Aus diesem Grunde stehen Konzentrationsrisiken im engen Zusammenhang mit Markt- und Kreditrisiken und werden durch die Definition von Limiten auf Einzelpositionen und den Einsatz von Derivaten gesteuert und regelmäßig überwacht.

Liquiditätsrisiken

Aufgrund der vorab vereinnahmten sowie verzinslich und liquid 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 auf Grundlage des konzerninternen Liquiditätshilfeabkommens 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, Einzelnennungen 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 Risikomanagement-Instrumenten 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. Nähere Details sind im Anhang angegeben.

Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Sitzungen des Asset Liability Management-Komitees und des Kapitalanlageausschusses wird das Kreditrisiko des Gesamtportfolios sowie einzelner Anlageklassen und kritischer Emittenten unter der systematischen Teilnahme des Chief Investment Officer und des Finanzvorstandes besprochen. Der Vorstandsvorsitzende und die Spartenvorstände sind ebenfalls Mitglied dieses Komitees.

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.

Unsere Gesellschaft beziehungsweise AXA Deutschland 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 Deutschland 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 Deutschland eine Sammlung von Daten aus operationalen Verlusten durch. Die Methoden und Prozesse werden ständig weiterentwickelt. 2012 wurden wesentliche Meilensteine in der Modellierung zur Erlangung der Solvency II-Zertifizierung erreicht. 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 einer Auslagerung auf Basis einer Risikoanalyse bewertet wird, ob Aktivitäten und Prozesse ausgelagert werden können und sollen.

Das Risikoprofil der AXA Deutschland ist bezüglich operationaler Risiken insgesamt stabil geblieben, ein leichter Anstieg resultiert aus Modellveränderungen. Dominante Themen sind wie im Vorjahr ausstehende Gerichtsentscheidungen und Änderungen von Gesetzesvorhaben.

Unternehmensgefährdende Risiken aus Schäden an der Betriebs- und Geschäftsausstattung, aus Systemausfällen und anderen Katastrophenereignissen werden im Rahmen des Business Continuity Managements ge-

steuert. Notfallprozesse werden organisiert und alle notwendigen Präventivmaßnahmen zum Zweck der Unternehmenssicherheit ergriffen. Durch die Setzung verbindlicher Standards mit Fokus auf die operationalen Risiken sollen mögliche Negativfolgen reduziert und der wirtschaftliche Fortbestand der AXA jederzeit garantiert werden.

Diese Standards hat AXA Deutschland im Geschäftsjahr 2012 aktualisiert. Der Roll-out neuer Organisationsstrukturen und Prozesse wurde gestartet. Diese sehen vor, dass interne und externe Bedrohungen, die eine Unterbrechung der Geschäftsprozesse zur Folge haben könnten, regelmäßig beurteilt werden. 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

Auch strategische, Reputations- und weitere Rechtsrisiken werden permanent eng überwacht, das Instrumentarium insbesondere an präventiven Maßnahmen ständig überprüft und erweitert.

Kapitalmanagement und Solvabilität

Die Steuerung der Kapitalbasis erfolgt nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen. Ziel ist, 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. Der Bedeckungssatz für 2012 betrug 149,1% (2011: 177,3%). Die zur Bedeckung vorhandenen Eigenmittel beliefen sich nach der Berechnung 2012 auf 207,1 Mio. Euro (2011: 234,3 Mio. Euro). Die Bewertungsreserven werden bei der Ermittlung der vorhandenen Eigenmittel nicht berücksichtigt.

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 und Berichterstattung gegenüber der Aufsichtsbehörde 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 Teilen der Solvency II-Rahmenrichtlinie (Säule II) bereits durch die zum Jahresbeginn 2008 in Kraft getretene VAG-Novelle (§ 64 a VAG und § 55 c 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 § 64 b VAG und der Versicherungs-Vergütungsverordnung (VersVergV) weitere Ergänzungen im Jahr 2010.

Die für 2012 erwarteten Änderungen der Solvency II-Rahmenrichtlinie durch die Omnibus II-Richtlinie stehen weiterhin aus. Stattdessen wurde das Datum des Inkrafttretens von Solvency durch die Quick-fix-Richtlinie aus dem Juli 2012 auf den 30. Juni 2013 verschoben („Scharfschaltung“ 1. Januar 2014). Politische Diskussionen auf europäischer Ebene schließen weitere Verschiebungen im Zeitplan nicht aus. Dies wirkt sich auch auf die nationale Ebene aus:

Nachdem in der zweiten Jahreshälfte 2011 und ersten Jahreshälfte 2012 die nationale Umsetzung der Solvency II-Rahmenrichtlinie weiter vorangetrieben wurde, hat der Finanzausschuss des Bundestags am 9. Mai 2012 die Beratungen über das zehnte Gesetz zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) jedoch vorerst eingestellt. Grund sind die vorausgehend dargestellten Verspätungen beim Gesetzgebungsprozess für die neuen Aufsichtsregeln Solvency II in Brüssel (= Omnibus II-Richtlinie). Zudem wurden in der zweiten Jahreshälfte 2012 bestimmte (zeitkritische) Themen aus der geplanten Novelle herausgelöst und im Rahmen eines anderen Gesetzgebungsverfahrens zeitnah auf den Weg gebracht (z.B. Umsetzung des EuGH-Urteils zu Unisex-Tarifen).

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

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 der Deutschen Ärzteversicherung gefährden. Die Solvabilität 2012 zeigt wiederum eine Überdeckung. Negative zukünftige Ergebnisentwicklungen würden einerseits die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung verringern. Sollte in Zukunft dennoch ein Fehlbetrag auszuweisen sein, so würde dieser von der AXA Konzern AG im Rahmen des Beherrschungsvertrages ausgeglichen werden.

Sonstige Angaben

Mitarbeiter

Die Anzahl der Beschäftigten unserer Gesellschaft hat sich im Berichtsjahr 2012 von 160 auf 155 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verringert. Von den 155 Mitarbeitern sind 22 im Außendienst und 133 im Innendienst beschäftigt.

Zusammenarbeit im Konzern

Die Geschäftsfunktionen unserer Gesellschaft werden im Rahmen von Dienstleistungsverträgen teilweise durch den deutschen AXA Konzern sowie von Dienstleistungsgesellschaften des deutschen AXA Konzerns und der AXA Gruppe ausgeübt:

- die Bereiche Antrag, Bestandsverwaltung, Mathematik, Controlling, Firmengeschäft, Leistungsbearbeitung, Produktmanagement, Rückversicherung, Betriebsorganisation, EDV-Anwendungsentwicklung, Personalwirtschaft und -entwicklung, Rechnungswesen, Recht, Steuern, Allgemeine Verwaltung sowie die Entwicklung, Konzeption, Realisierung und Produktion von Internet- und internetbasierten Dienstleistungen, Konzernkommunikation und Revision 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;
- der Betrieb des Rechenzentrums sowie die Inanspruchnahme von Kommunikationsdienstleistungen 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 von der AXA Customer Care GmbH, Köln;
- die Vertriebssteuerung unserer Exklusivorganisation und der Kooperation mit der Deutschen Apotheker-

und Ärztebank durch die Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG, Köln;

- die Funktionen aus dem Bereich Vermögensanlage und -verwaltung für Kapitalanlagen über die AXA Konzern AG durch die AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln, sowie die Immobilienverwaltung über die AXA Investment Managers Deutschland GmbH durch den externen Dienstleister EPM InServ GmbH, Köln und Wiesbaden;
- die Fondsverwaltung teilweise durch die AXA Bank AG, Köln.

Unsere Gesellschaft befindet sich im alleinigen Besitz der AXA Konzern AG. Es besteht ein Beherrschungsvertrag.

Zusammenarbeit mit anderen Unternehmen

Über die Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG vermittelt die Deutsche Ärzteversicherung Versicherungs- und Bausparverträge sowie Bankdienstleistungen für folgende Gesellschaften oder arbeitet mit diesen zusammen:

- AXA Lebensversicherung AG, Köln
- AXA Versicherung AG, Köln
- AXA Krankenversicherung AG, Köln
- AXA Merkens Fonds, Köln
- AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln
- AXA Life Europe Ltd. Niederlassung Deutschland, Köln
- BHW Bausparkasse AG, Hameln
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
- DBV Deutsche Beamtenversicherung Lebensversicherung AG, Wiesbaden
- DBV Deutsche Beamtenversicherung AG, Wiesbaden
- <pma:> Finanz- und Versicherungsmakler GmbH, Münster
- Pro bAV Pensionskasse AG, Köln
- Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln
- Roland Schutzbrief-Versicherung AG, Köln
- winsecura Pensionskasse AG

Auf dem Gebiet der betrieblichen Altersversorgung arbeitet unsere Gesellschaft mit der zum Konzern gehörenden Kölner Spezial Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung, Köln, zusammen.

Verbands- und Vereinszugehörigkeit

Die Deutsche Ärzteversicherung gehört unter anderem folgenden Verbänden und Vereinen aus der Versicherungswirtschaft an:

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

Nachtragsbericht

Nach dem Abschluss des Geschäftsjahres 2012 sind bei der Deutschen Ärzteversicherung keine Vorgänge eingetreten, die wesentliche Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der Gesellschaft haben.

Ausblick und Chancen

Nach Einschätzung der Bundesregierung wird sich die deutsche Wirtschaft auch 2013 positiv entwickeln. In ihrem Mitte Januar vorgelegten Jahreswirtschaftsbericht geht die Regierung für das laufende Jahr von einem Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts von 0,4% aus. Sie erwartet, dass die inländische Wirtschaft ihre leichte Schwächephase aus dem letzten Quartal 2012 schnell überwinden und im Laufe des Jahres wieder Tritt fassen wird. Allerdings ist nicht konkret abzuschätzen, wie sich die Krise der Staatsfinanzen in einigen Ländern des Euro-Raums und die gedämpfte Konjunktur in zahlreichen Ländern auf die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland auswirken werden. Für 2014 ist die Bundesregierung optimistisch. Nach ihrer Erwartung wird die inländische Konjunktur im nächsten Jahr mit erwarteten 1,6% Wachstum wieder stärker anziehen. Damit wird sich die deutsche Wirtschaft wie schon in den vergangenen Jahren spürbar günstiger entwickeln als der Durchschnitt der Eurozone.

Auch der Arbeitsmarkt zeigt sich robust. So wird nach Einschätzung der Bundesregierung die Zahl der Erwerbstätigen, die bereits 2012 mit 41,6 Millionen Menschen einen neuen Höchststand erreicht hatte, im Jahresdurchschnitt 2013 nochmals leicht steigen. Die Zahl der Arbeitslosen wird aller Voraussicht nach auf einem niedrigen Niveau bleiben.

Für die deutsche Versicherungswirtschaft kann nach dem moderaten Anstieg der Beitragseinnahmen um 1,5% im vergangenen Jahr nach Schätzungen des GDV für 2013 mit einem Wachstum in ähnlicher Größenordnung gerechnet werden. Für die Lebensversicherung einschließlich der Pensionskassen und -fonds ist in diesem Umfeld davon auszugehen, dass sich die Beitragseinnahmen nach zwei Jahren mit Rückgängen auf dem Niveau des Jahres 2012 stabilisieren werden. In der Privaten Krankenversicherung und ebenso in der Schaden- und Unfallversicherung sind erneut Beitragsteigerungen zu erwarten, die aber voraussichtlich nicht die Wachstumsraten des Jahres 2012 erreichen werden.

Die Prognosen des GDV verdeutlichen, dass der Lebensversicherungsmarkt in Deutschland in seiner Gesamtheit einen Sättigungsgrad erreicht hat, der Wachstum in der Breite nur zu Lasten von Wettbewerbern erlaubt. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Kunden durch die anhaltende Schuldenkrise einiger europäischer Staaten und deren Auswirkungen auf die internationalen Kapitalmärkte bei der Auswahl ihrer langfristigen Finanz- und Vorsorgeanlagen verunsichert sind. Insbesondere für die Lebensversicherungsbranche wird diese Unsicherheit der Kunden durch eine im vergangenen Jahr geführte öffentliche Diskussion um die langfristige finanzielle Solidität der Unternehmen verstärkt. In diesem angespannten Umfeld kann die Deutsche Ärzteversicherung in zweierlei Hinsicht von ihrer klaren Fokussierung auf das Kundensegment der akademischen Heilberufe profitieren. Zum einen sind wir überzeugt, dass unsere Zielgruppe auch langfristig Wachstumspotenziale bietet. Allein die demografische Entwicklung und die damit einhergehende Alterung der Gesellschaft führen dazu, dass der Bedarf nach medizinischen Dienstleistungen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten deutlich ansteigen wird. Zum anderen ermöglicht uns die klare Fokussierung auf die akademischen Heilberufe, genau auf diese Zielgruppe zugeschnittene Produkte und Beratungsleistungen zu entwickeln und anzubieten.

Ausgehend von dieser klaren Konzentration unserer Kompetenz und unterstützt von unserer auf langfristige Solidität ausgelegten Kapitalanlagestrategie wollen wir uns in Zukunft noch stärker als Qualitätsanbieter positionieren und vom Wettbewerb abgrenzen. Insgesamt sehen wir daher trotz des schwierigen Umfelds gute Chancen, das Geschäft der Deutschen Ärzteversicherung im Jahr 2013 positiv zu entwickeln. Haupttreiber wird dabei wie bisher ein starkes Geschäft mit dem ärztlichen Nachwuchs bleiben, wobei wir daran arbeiten, bislang ungenutzte Potenziale im Bereich der etablierten Heilberufe-Angehörigen zu erschließen.

Die Arbeiten am Produktportfolio der Deutschen Ärzteversicherung für das Jahr 2013 konzentrierten sich wesentlich auf die zum 21. Dezember 2012 erfolgreich umgesetzte Umstellung aller Tarife auf eine geschlechtsneutrale Kalkulationsbasis. Die Anpassung erfolgte auf Basis eines Urteils des EuGH vom 1. März 2011, das die Berücksichtigung des Geschlechts als Risikofaktor in Versicherungsverträgen für unzulässig erklärt, und gilt für alle ab dem 21. Dezember 2012 abgeschlossenen Neuverträge. Trotz der großen Herausforderung ist es uns gelungen, unseren Vertriebspartnern das gesamte aus dem Jahr 2012 bekannte Produktportfolio zum Stichtag 21. Dezember 2012 zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus konnte ein innovativer konventioneller Tarif mit der Möglichkeit zur Absenkung des Anfangsbeitrags neu in das Produktangebot aufgenommen werden. Damit bietet sich insbesondere im Segment der Jungmediziner die Chance, sicherheitsorientierte Kunden frühzeitig zu gewinnen.

Im Zuge der Umstellung der Rechnungsgrundlagen wurde darüber hinaus die Ertragskraft aller Tarife untersucht sowie punktuell verbessert, sodass über die gesamte Tarifgeneration eine Verbesserung der Profitabilität und damit auch eine weitere Stärkung der Solidität der Gesellschaft erreicht werden konnte. Nichtsdestotrotz konnten die guten Marktpositionierungen unserer Produkte, insbesondere unseres vielfach ausgezeichneten Berufsunfähigkeitsschutzes, verteidigt werden. In Verbindung mit der fortgesetzten Empfehlung der neuen Tarifgeneration durch unsere berufsständischen Partner und einer über dem Markt liegenden Überschussbeteiligung für das Jahr 2013 sind wir daher überzeugt, ein sehr attraktives Produktportfolio anbieten zu können.

Um den eingeschlagenen Wachstumspfad durch entsprechende vertriebliche Leistungen zu unterstützen, planen wir, den Ausbau der Exklusivorganisation der Deutschen Ärzte Finanz fortzusetzen. Die enge Partnerschaft mit der apoBank bildet daneben auch weiterhin die zweite Säule unserer Vertriebsstrategie. Im Jahr 2012 hat diese Kooperation marktbedingt vertriebliche Rückgänge im Praxisfinanzierungsgeschäft hinnehmen müssen. Vor dem Hintergrund der nun abgeschlossenen vertrieblichen Neuaufstellung der apo-

Bank sowie gemeinsam erarbeiteter Beratungsansätze sind wir optimistisch, 2013 eine positive Entwicklung zu erreichen – wenngleich das Marktumfeld weiterhin schwierig bleibt.

Insgesamt verfolgt die Deutsche Ärzteversicherung konsequent ihre Strategie, über zielgruppenspezifische Zugangswege die Beratungsqualität auf einem überdurchschnittlich hohen Niveau zu halten. Diese hohe Beratungskompetenz ist Grundvoraussetzung, um qualitativ sehr wertige Produkte bedarfsgerecht zu vermitteln, und folgt unserem Anspruch, führender Qualitätsanbieter von Lebensversicherungs-Lösungen für die Angehörigen der akademischen Heilberufe zu sein. Insgesamt sehen wir für das Jahr 2013, trotz eines erheblichen Vorzieheffektes aufgrund der Unisex-Umstellung im vergangenen Winter, Chancen, im Neugeschäft ein Wachstum auf dem Niveau des Vorjahres zu generieren. Daneben liegt unser Augenmerk darauf, die Versicherungsbestände stabil zu halten und dieses durch ein entsprechendes Qualitätsmanagement auch zu begleiten.

Das bilanzielle Ergebnis der Deutschen Ärzteversicherung wird neben dem operativen Geschäft maßgeblich von der Entwicklung der Kapitalmärkte beeinflusst. Das Zinsniveau für Anlagen höchster Bonität hat sich 2012 gegenüber dem bereits niedrigen Niveau des Vorjahres nochmals leicht reduziert. Eine zuverlässige Prognose der zukünftigen Zinsentwicklung ist vor dem Hintergrund der anhaltenden Unsicherheit hinsichtlich der in Refinanzierungsnot geratenen Staaten der Euro-Zone kaum möglich. Ausgehend vom jetzigen Zinsumfeld erwarten wir für 2013 einen weiteren deutlichen Anstieg der Zinszusatzreserve. Unsicherheit besteht auch hinsichtlich der Aktienmärkte, die sich 2012 zwar spürbar erholen konnten, eine valide Prognose jedoch nicht zulassen. Unter der Annahme einer stabilen Entwicklung der Kapitalmärkte sehen wir die Chance, 2013 das Ergebnisniveau des abgelaufenen Jahres 2012 zu übertreffen.

2014/15 werden wir unsere Strategie eines ertragsorientierten Wachstums bei zugleich kontinuierlicher Verbesserung unserer Services und Prozesse konsequent fortsetzen. Stabilität der Kapitalmärkte vorausgesetzt, streben wir auch für 2014/15 ein moderates Beitragswachstum sowie ein Unternehmensergebnis auf dem Niveau des Jahres 2013 an.

Köln, den 26. März 2013

Der Vorstand

Ergebnisabführung

Der im Geschäftsjahr 2012 erwirtschaftete Überschuss in Höhe von 12,0 Mio. Euro wurde aufgrund des bestehenden Gewinnabführungsvertrages zwischen unserer Gesellschaft und der AXA Konzern AG an die AXA Konzern AG abgeführt.

Anlagen zum Lagebericht

Betriebene Versicherungsarten

Statistische Angaben

Betriebene Versicherungsarten

Einzelversicherungen

Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer
- gegen Einmalbeitrag
- mit niedrigem Anfangsbeitrag
- mit variabler Todesfallleistung
- mit mehreren Erlebensfall-Teilauszahlungen
- für zwei verbundene Leben

Kapitalversicherung mit festem Auszahlungstermin

Kapitalversicherung auf den Todesfall

- ohne Gesundheitsprüfung

Risikoversicherung

- mit gleichbleibender oder fallender Versicherungssumme

Rentenversicherung

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer bis zum Rentenbeginn
- gegen Einmalbeitrag
- mit sofort beginnender oder aufgeschobener Rentenzahlung
- mit abgekürzter Rentenzahlungsdauer
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn beziehungsweise abzüglich gezahlter Renten nach Rentenbeginn
- ohne Todesfallleistung
- nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Fondsgebundene Lebensversicherung

Fondsgebundene Lebensversicherung mit garantierter Erlebensfall-Leistung

Fondsgebundene Rentenversicherung

Fondsgebundene Rentenversicherung mit garantierter Erlebensfall-Leistung

Fondsgebundene Rentenversicherung nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

Kollektivversicherungen (nach Sondertarifen)

Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer
- gegen Einmalbeitrag
- mit variabler Todesfallleistung

Kapitalversicherung mit festem Auszahlungstermin

Risikoversicherung

Rentenversicherung

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer bis zum Rentenbeginn
- gegen Einmalbeitrag

- mit sofort beginnender oder aufgeschobener Rentenzahlung
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn beziehungsweise abzüglich gezahlter Renten nach Rentenbeginn
- ohne Todesfallleistung
- nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Fondsgebundene Rentenversicherung nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

Zusatzversicherungen (nach Sondertarifen)

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung

Pflegerenten-Zusatzversicherung

Risiko-Zusatzversicherung

Unfall-Zusatzversicherung

Waisenrenten-Zusatzversicherung

Zeitrenten-Zusatzversicherung

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. Ausführlichere Informationen dazu befinden sich auf unserer Internetseite www.aerzteversicherung.de.

Statistische Angaben

A. Bewegung des Bestandes an selbst abgeschlossenen Lebensversicherungen im Geschäftsjahr 2012

	Gesamtes selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				Kapitalversicherungen ¹⁾	
	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro	Einmalbeitrag in Tsd. Euro	Versicherungssumme bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro
Bestand am Ende des Vorjahres	199.960	520.501		12.970.154	95.697	192.443
I. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres	199.960	520.501		12.970.154	95.697	192.443
II. Zugang während des Geschäftsjahres						
1. Neuzugang						
a) eingelöste Versicherungsscheine	13.815	34.017	8.101	1.557.246	12	11
b) Erhöhung der Versicherungssummen (ohne Pos. 2)	0	17.669	430	365.238	0	4.604
2. Erhöhung der Versicherungssummen durch Überschussanteile				16.827		
3. Übriger Zugang	49	15	519	1.691	3	6
4. Gesamter Zugang	13.864	51.701	9.050	1.941.002	15	4.621
III. Abgang während des Geschäftsjahres						
1. Tod, Berufsunfähigkeit etc.	344	504		13.586	136	289
2. Ablauf der Versicherung/ Beitragsablauf	5.661	15.977		374.536	4.131	13.561
3. Rückkauf und Umwandlung in beitragsfreie Versicherungen	3.639	20.595		380.708	1.086	4.181
4. Sonstiger vorzeitiger Abgang	85	2.988		43.914	19	428
5. Übriger Abgang	23	61		1.576	4	55
6. Gesamter Abgang	9.752	40.125		814.320	5.376	18.514
IV. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	204.072	532.077		14.096.836	90.336	178.550

Die Angaben zu den Beiträgen beziehen sich auf Haupt- und Zusatzversicherungen, die Angaben zu Anzahl und Versicherungssumme nur auf Hauptversicherungen.

¹⁾ Kapitalversicherungen (einschl. Vermögensbildungsversicherungen) ohne Risikoversicherungen und sonstige Lebensversicherungen

²⁾ Rentenversicherungen (einschl. Berufsunfähigkeits- und Pflegerentenversicherungen) ohne sonstige Lebensversicherungen

Einzelversicherungen						Kollektivversicherungen	
Risikoversicherungen		Rentenversicherungen ²⁾		Sonstige Lebensversicherungen		Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro
Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr in Tsd. Euro		
20.134	19.031	24.494	76.359	54.416	222.400	5.219	10.268
20.134	19.031	24.494	76.359	54.416	222.400	5.219	10.268
3.145	2.468	4.059	15.081	5.726	13.972	873	2.485
0	552	0	2.495	0	9.781	0	237
2	-3	33	14	19	5	-8	-7
3.147	3.017	4.092	17.590	5.745	23.758	865	2.715
14	36	80	76	34	89	80	14
937	695	308	873	40	476	245	372
360	431	438	2.656	1.648	12.977	107	350
21	96	26	288	4	2.126	15	50
0	0	0	0	8	-2	11	8
1.332	1.258	852	3.893	1.734	15.666	458	794
21.949	20.790	27.734	90.056	58.427	230.492	5.626	12.189

B. Struktur des Bestandes an selbst abgeschlossenen Lebensversicherungen (ohne Zusatzversicherungen) im Geschäftsjahr 2012

	Gesamtes selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		Kapitalversicherungen ¹⁾	
	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme in Tsd. Euro
Bestand am Ende des Vorjahres	199.960	12.970.154	95.697	4.290.998
1. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres	199.960	12.970.154	95.697	4.290.998
davon beitragsfrei	(19.590)	(604.598)	(10.080)	(307.447)
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	204.072	14.096.836	90.336	4.030.611
davon beitragsfrei	(20.052)	(610.214)	(9.656)	(295.553)

¹⁾ Kapitalversicherungen (einschl. Vermögensbildungsversicherungen) ohne Risikoversicherungen und sonstige Lebensversicherungen

²⁾ Rentenversicherungen (einschl. Berufsunfähigkeits- und Pflegerentenversicherungen) ohne sonstige Lebensversicherungen

C. Struktur des Bestandes an selbst abgeschlossenen Zusatzversicherungen im Geschäftsjahr 2012

	Zusatzversicherungen insgesamt		Unfall-zusatzversicherungen		Berufsunfähigkeits- oder Invaliditäts-Zusatzversicherungen	
	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	12-fache Jahresrente in Tsd. Euro
1. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres	129.033	17.462.917	9.144	387.813	112.214	16.568.051
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	127.886	18.316.970	7.646	332.392	113.123	17.485.890

D. Bestand an in Rückdeckung übernommenen Lebensversicherungen im Geschäftsjahr 2012

1. Versicherungssumme am Anfang des Geschäftsjahres	0 Tsd. Euro
2. Versicherungssumme am Ende des Geschäftsjahres	0 Tsd. Euro

Einzelversicherungen						Kollektivversicherungen	
Risikoversicherungen		Rentenversicherungen ²⁾		Sonstige Lebensversicherungen		Anzahl der Versicherungen	Versicherungs- summe bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro
Anzahl der Versicherungen	Versicherungs- summe in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	12-fache Jahres- rente in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungs- summe in Tsd. Euro		
20.134	1.781.710	24.494	3.389.686	54.416	3.258.053	5.219	249.707
20.134 (213)	1.781.710 (1.590)	24.494 (3.664)	3.389.686 (189.653)	54.416 (4.684)	3.258.053 (84.574)	5.219 (949)	249.707 (21.334)
21.949 (229)	2.311.233 (1.696)	27.734 (3.793)	4.129.358 (190.881)	58.427 (5.488)	3.326.650 (102.205)	5.626 (886)	298.984 (19.879)

Risiko- und Zeitrenten- Zusatzversicherungen		Sonstige Zusatzversicherungen	
Anzahl der Versicherungen	Versicherungs- summe bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungs- summe bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd. Euro
6.750	466.860	925	40.193
6.183	458.409	934	40.279

**E. Beitragssumme des Neuzugangs
im Geschäftsjahr 2012**

1.316.908 Tsd. Euro

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2012

**Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012**

Anhang

Bilanz zum 31. Dezember 2012

Aktiva				2012			2011
	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro
A. Kapitalanlagen							
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			42.018				42.603
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		35.483				36.801	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		121.768				122.888	
3. Beteiligungen		<u>20.936</u>	178.187			<u>20.802</u>	180.491
III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.084.075				1.084.189	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		374.490				241.375	
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen		80.275				96.218	
4. Sonstige Ausleihungen							
a) Namensschuldverschreibungen	713.193					767.926	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	393.937					440.752	
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	6.126					7.282	
d) übrige Ausleihungen	<u>2.297</u>	1.115.553				3.300	1.219.260
5. Einlagen bei Kreditinstituten		26.300				51.000	
6. Andere Kapitalanlagen		<u>41.228</u>	2.721.921			<u>41.969</u>	2.734.011
				2.942.126			2.957.105
B. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				761.652			594.697
C. Forderungen							
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:							
1. Versicherungsnehmer							
a) fällige Ansprüche	1.992					2.106	
b) noch nicht fällige Ansprüche	<u>98.318</u>	100.310				<u>98.197</u>	
2. Versicherungsvermittler		<u>649</u>	100.959			<u>614</u>	100.917
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			0				3
III. Sonstige Forderungen							
davon an verbundene Unternehmen			<u>35.614</u>				<u>10.274</u>
6.373 Tsd. Euro (2011: 7.296 Tsd. Euro)							
				136.573			111.194
D. Sonstige Vermögensgegenstände							
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			9.457				1.757
II. Andere Vermögensgegenstände			<u>19.281</u>				<u>18.992</u>
				28.738			20.749
E. Rechnungsabgrenzungsposten							
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			35.632				38.629
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			<u>0</u>				<u>418</u>
				35.632			39.047
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung*				0			144
				3.904.721			3.722.792

* Die Position ergibt sich aus der Bilanzgliederung nach § 266 HGB und stellt einen Verrechnungsposten aus der Saldierung von Deckungsvermögen mit den dazugehörigen Verpflichtungen nach § 246 Absatz 2 HGB dar.

Passiva

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2012 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2011 Tsd. Euro
A. Eigenkapital					
I. Gezeichnetes Kapital		7.363			7.363
II. Kapitalrücklage		43.708			43.708
III. Gewinnrücklagen					
1. gesetzliche Rücklage	0			0	
2. andere Gewinnrücklagen					
- Vortrag zum 1.1.	562			562	
- andere Gewinnrücklagen	<u>256</u>	818		<u>256</u>	818
IV. Bilanzgewinn		<u>0</u>	51.889		<u>0</u>
					51.889
B. Nachrangige Verbindlichkeiten			10.000		10.000
C. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag	25.520			26.675	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>12.886</u>	12.634		<u>12.877</u>	13.798
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	2.733.967			2.686.492	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>137.032</u>	2.596.935		<u>142.258</u>	2.544.234
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag	24.516			23.683	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>4.088</u>	20.428		<u>4.950</u>	18.733
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Bruttobetrag	183.086			210.501	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>0</u>	183.086	2.813.083	<u>0</u>	210.501
					2.787.266
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird					
I. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	761.651			594.697	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	0	<u>761.651</u>	761.651	0	<u>594.697</u>
					594.697
E. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		15.472			14.861
II. Steuerrückstellungen		9.882			11.682
III. Sonstige Rückstellungen		<u>9.406</u>	34.760		<u>10.504</u>
					37.047
F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			151.125		157.740

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2011 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2010 Tsd. Euro
G. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber					
1. Versicherungsnehmern	59.369			65.797	
2. Versicherungsvermittlern	<u>296</u>	59.665		<u>79</u>	65.876
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft davon gegenüber verbundenen Unternehmen 2.088 Tsd. Euro (2011: 1.156 Tsd. Euro)		5.502			4.115
III. Sonstige Verbindlichkeiten davon gegenüber verbundenen Unternehmen 12.092 Tsd. Euro (2011: 6.037 Tsd. Euro) davon aus Steuern 164 Tsd. Euro (2011: 168 Tsd. Euro) davon im Rahmen der sozialen Sicherheit 173 Tsd. Euro (2011: 165 Tsd. Euro)		16.738			13.734
			81.905		83.725
H. Rechnungsabgrenzungsposten			308		428
			3.904.721		3.722.792

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten C.II. und D.I. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 341 f HGB sowie der aufgrund des § 65 Absatz 1 VAG erlassenen Rechtsverordnungen berechnet worden ist; für den Altbestand im Sinne des § 11 c VAG und des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG ist die Deckungsrückstellung nach dem zuletzt am 7. Dezember 2012 genehmigten Geschäftsplan berechnet worden.

Köln, den 25. März 2013

Der Verantwortliche Aktuar: Jutta Ziegler

Gemäß § 73 des Versicherungsaufsichtsgesetzes wird hiermit bestätigt, dass die eingestellten Deckungsrückstellungen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt worden sind.

Köln, den 25. März 2013

Der Treuhänder: Hans Riedel

Köln, den 26. März 2013

Der Vorstand

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012

Versicherungstechnische Rechnung

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2012 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2011 Tsd. Euro
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a) Gebuchte Bruttobeiträge	533.298			522.327	
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	<u>27.338</u>	505.960		<u>28.044</u>	494.283
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	1.154			1.975	
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	<u>10</u>	<u>1.164</u>		<u>-575</u>	<u>1.400</u>
			507.124		495.683
2. Beiträge aus der Brutorückstellung für Beitragsrückerstattung			18.130		18.741
3. Erträge aus Kapitalanlagen					
a) Erträge aus Beteiligungen		2.137			2.493
davon aus verbundenen Unternehmen					
227 Tsd. Euro (2011: 603 Tsd. Euro)					
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen					
davon aus verbundenen Unternehmen					
6.393 Tsd. Euro (2011: 6.368 Tsd. Euro)					
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	3.177			3.017	
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	<u>125.508</u>	128.685		<u>129.037</u>	132.054
c) Erträge aus Zuschreibungen		890			107
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>16.220</u>			<u>8.136</u>
			147.932		142.790
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			66.870		205
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			370		15.377
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a) Zahlungen für Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	368.433			479.829	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>24.635</u>	343.798		<u>36.368</u>	443.461
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	833			-1.674	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>-862</u>	<u>1.695</u>		<u>1.037</u>	<u>-2.711</u>
			345.493		440.750
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Nettorückstellungen					
a) Deckungsrückstellung					
aa) Bruttobetrag	214.431			-18.365	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>5.226</u>	219.657		<u>16.661</u>	-1.704
b) Sonstige versicherungstechnische Nettorückstellungen		<u>0</u>			<u>0</u>
			219.657		-1.704
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			22.011		59.850
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung					
a) Abschlussaufwendungen	68.292			76.439	
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>17.201</u>	85.493		<u>17.396</u>	93.835
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>7.199</u>			<u>8.781</u>
			78.294		85.054
10. Aufwendungen für die Kapitalanlagen					
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		6.569			6.660
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		16.721			7.914
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>5.558</u>			<u>6.714</u>
			28.848		21.288
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			7		36.942
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			33.277		32.546
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			12.840		-1.930

Nichtversicherungstechnische Rechnung

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2012 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2011 Tsd. Euro
Übertrag			12.840		-1.930
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung					
1. Sonstige Erträge		25.411			32.545
2. Sonstige Aufwendungen		<u>22.152</u>			<u>26.720</u>
			3.259		5.825
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			16.099		3.895
4. Außerordentliche Erträge		0			0
5. Außerordentliche Aufwendungen		<u>417</u>			<u>446</u>
6. Außerordentliches Ergebnis			-417		-446
7. Steuern vom Einkommen und Ertrag		3563			-9.930
8. Sonstige Steuern		<u>119</u>			<u>179</u>
			3.682		-9.751
9. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder Teilgewinnabführungs- vertrages abgeführte Gewinne		<u>12.000</u>			<u>13.200</u>
			12.000		13.200
10. Jahresüberschuss			0		0
11. Bilanzgewinn			0		0

Anhang

Bilanzierungs-
und Bewertungsmethoden

Angaben zur Bilanz

Angaben zur
Gewinn- und Verlustrechnung

Überschussbeteiligung
der Versicherungsnehmer

Sonstige Angaben

Jahresabschluss

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2012 wurden nach den für Versicherungsunternehmen geltenden Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt.

Aktiva

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der **Bauten auf fremden Grundstücken** wurden mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet und über die gewöhnliche wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben. Bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung wurde eine außerplanmäßige Abschreibung vorgenommen.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden mit den Anschaffungskosten bzw. dauerhaft 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 wurden mit den Anschaffungskosten bzw. den dauerhaft niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert. Unter dieser Position ausgewiesene Inhaberschuldverschreibungen wurden entsprechend den Regeln für die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren bewertet.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet waren, wurden entsprechend den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bilanziert. Zur Beurteilung, ob bei Aktien und Investmentanteilen, die überwiegend Aktien beinhalten, eine dauernde Wertminderung vorliegt sowie eine Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert erfolgt, kommen folgende Aufgreifkriterien 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 erfolgt eine Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert. Zusätzlich erfolgt eine Beurteilung unter besonderer Berücksichtigung der erwarteten beziehungsweise 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 waren, 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 dauerhaft niedrigeren beizulegenden Wert bilanziert. Agio- und Disagiobeträge 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 Schuldtitels 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-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen wurden mit den Anschaffungskosten in Ansatz gebracht, falls erforderlich vermindert um notwendige Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen. Disagiobeträge wurden planmäßig über die Laufzeit erfolgswirksam erfasst.

Namenschuldverschreibungen wurden mit den Anschaffungskosten in Ansatz gebracht, falls erforderlich vermindert um notwendige Abschreibungen. Agio- und Disagiobeträge wurden planmäßig über die Laufzeit aufgelöst.

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

Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine wurden mit den Anschaffungskosten bilanziert.

Übrige Ausleihungen wurden mit den Anschaffungskosten bilanziert, falls erforderlich vermindert um notwendige Abschreibungen. Agio- und Disagiobeträge wurden planmäßig über die Laufzeit aufgelöst.

Die **Einlagen bei Kreditinstituten** wurden mit den Nennbeträgen angesetzt.

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

Depotforderungen wurden mit dem Nennbetrag angesetzt.

Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen wurden mit dem Zeitwert bewertet.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurden mit den Nennbeträgen bilanziert, vermindert um vorzunehmende Einzelwertberichtigungen.

Pauschalwertberichtigungen wurden in Höhe der nach dem Bilanzstichtag voraussichtlich eintretenden Ausfälle aus Erfahrungssätzen der Vorjahre gebildet. Die Pauschalwertberichtigungen wurden aktivisch abgegrenzt.

Pauschalwertberichtigungen zu Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern betrafen die auf die Zeit bis zum Abschlussstichtag entfallenen Beitragsforderungen (fällige Ansprüche) und Forderungen aus den Ansprüchen für geleistete, rechnungsmäßig gedeckte Abschlusskosten (noch nicht fällige Ansprüche). Sie wurden aktivisch abgegrenzt.

Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft wurden mit dem Nennbetrag angesetzt, falls erforderlich vermindert um notwendige Einzelwertberichtigungen. Dem allgemeinen Kreditrisiko wurde durch Pauschalwertberichtigungen Rechnung getragen.

Sonstige Forderungen wurden mit dem Nennbetrag aktiviert. Hierunter sind auch Salden aus Rückversicherungsverträgen ausgewiesen, die vereinbarungsgemäß beim Rückversicherer deponiert und nicht in bar ausgeglichen wurden. Diese Forderungen an Rückversicherer ergaben sich im Wesentlichen aus Rückversicherungsprovisionen. Der Abbau erfolgte im Laufe der nächsten Jahre aufgrund der versicherungstechnischen Ergebnisse.

Sachanlagen und Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten bewertet. Der Ansatz für die Betriebs- und Geschäftsausstattung wurde um die Abschreibungen für die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer vermindert.

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

Andere Vermögensgegenstände wurden mit dem Nennbetrag aktiviert.

Rechnungsabgrenzungsposten wurden zum Nennwert angesetzt.

Der **aktive Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung** stellt einen Verrechnungsposten aus der Saldierung von Deckungsvermögen mit den dazugehörigen Verpflichtungen nach § 246 Absatz 2 HGB dar.

Da eine ertragsteuerliche Organschaft mit der AXA Konzern AG besteht, wurden die latenten Steuern der Gesellschaft bei dem Organträger AXA Konzern AG ausgewiesen.

Passiva

Nachrangige Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

Beitragsüberträge wurden für jede einzelne Versicherung unter Zugrundelegung des tatsächlichen Beginns der Versicherungsperiode berechnet. Der koordinierte Ländererlass des Finanzministeriums Niedersachsen vom 20. Mai 1974 wurde berücksichtigt.

Über den Beitragszahlungsabschnitt hinausreichende technisch vorausgezahlte Beiträge wurden als Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern ausgewiesen. Die bereits verausgabten Kosten wurden gekürzt.

Die **Deckungsrückstellung** für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften einzelvertraglich, mit Ausnahme der fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherung, nach der prospektiven Methode und für beitragspflichtige Versicherungen mit impliziter Berücksichtigung der künftigen Kosten ermittelt. Für die fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherung erfolgte die Berechnung nach der retrospektiven Methode. Bei Einmalbeitragsversicherungen, tariflich beitragsfreien und beitragsfreigestellten Versicherungen wurden die künftigen Kosten explizit berücksichtigt. Die sich daraus ergebende Verwaltungskostenrückstellung für beitragsfreie Versicherungsjahre wurde ebenfalls in die Deckungsrückstellung eingestellt.

Die Deckungsrückstellung jeder Versicherung wurde mindestens in Höhe des jeweiligen garantierten Rückkaufswertes angesetzt.

Bei den Berechnungen wurde der genaue Beginnstermin der Versicherungen zugrunde gelegt. Die noch nicht getilgten rechnungsmäßigen Abschlusskosten sind bei der Deckungsrückstellung nur insoweit verrechnet worden, als sich dadurch kein negativer Wert ergab bzw. als die geschäftsplanmäßige Deckungsrückstellung nicht unterschritten wurde. Soweit eine Verrechnung zulässig, aber noch nicht möglich war, wurden

die noch nicht getilgten rechnungsmäßigen Abschlusskosten als Forderungen an Versicherungsnehmer aktiviert.

Im Einzelnen wurde für den Altbestand im Sinne von § 11c VAG und Artikel 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG die Deckungsrückstellung nach dem von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht genehmigten Geschäftsplan in der geltenden Fassung bestimmt. Für den Neubestand wurde die Deckungsrückstellung nach den Grundsätzen bestimmt, die der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht gemäß § 13 d Nr. 6 VAG mitgeteilt worden sind. Dabei wurden die seit 2005 ergangenen BGH-Urteile zu den Mindestrückkaufswerten und Stornoabzügen in der Lebensversicherung berücksichtigt.

Zur Ermittlung der Deckungsrückstellung wurden im Wesentlichen folgende Rechnungsgrundlagen herangezogen:

Versicherungsart	Anteil an der Deckungsrückstellung*	Ausscheideordnung (Sterbe- bzw. Invalidentafel)	Zinssatz
Neubestand			
Kapital- und Risikoversicherungen	18,70 %	ST DAV 1994 T	4,00 %
Kapital- und Risikoversicherungen	23,85 %	ST DAV 1994 T	3,25 %
Kapital- und Risikoversicherungen	5,01 %	ST DAV 1994 T	2,75 %
Kapital- und Risikoversicherungen	0,07 %	ST DAV 1994 T	2,25 %
Kapital- und Risikoversicherungen	0,01 %	ST DAV 1994 T	1,75 %
Rentenversicherungen	3,24 %	ST DAV 1994 R	4,00 %
Rentenversicherungen	2,44 %	ST DAV 1994 R	3,25 %
Rentenversicherungen	1,09 %	ST DAV 1994 R	2,75 %
Rentenversicherungen	1,89 %	ST DAV 2004 R	2,75 %
Rentenversicherungen	5,29 %	ST DAV 2004 R	2,25 %
Rentenversicherungen	0,27 %	ST DAV 2004 R	1,75 %
Berufsunfähigkeitsversicherungen und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen	3,07 %	IT Verbandstafel 1990 M/F und ST 1986 M/F	4,00 %
Berufsunfähigkeitsversicherungen und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen	4,61 %	IT DAV 1997 I, TI, RI	3,25 %
Altbestand			
Kapital- und Risikoversicherungen	0,26 %	ST 24/26 M	3,00 %
Kapital- und Risikoversicherungen	8,19 %	ST 1967	3,00 %
Kapital- und Risikoversicherungen	17,51 %	ST 1986 M/F	3,50 %
Rentenversicherungen	3,07 %	ST 1994 R	4,00 %
Berufsunfähigkeitsversicherungen und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen	1,42 %	IT 11 amerik. Gesellschaften und ST 1967	3,00 %

* unter Berücksichtigung der Zinszusatzreserve

Für Versicherungen, deren Rechnungszins über dem Referenzzins der Deckungsrückstellungs-Verordnung liegt, wurde die in 2011 erstmals gestellte Zinszusatzreserve in 2012 deutlich verstärkt.

Die Zinszusatzreserve wurde entsprechend DeckRV in Verbindung mit § 341 e, Absatz 3 HGB ermittelt.

Für den Bestand an Rentenversicherungen, die nicht nach der aktuellen Sterbetafel DAV 2004 R kalkuliert sind, wurde für die Deckungsrückstellung eine einzelvertragliche Vergleichsrechnung mit dem Wert vorgenommen, der sich aus einer aktuariell angemessenen Interpolation der Deckungsrückstellungen entsprechend der Sterbetafel für Rentenversicherungen DAV 2004 R – Bestand und DAV 2004 R – B20 ergab. Positive Differenzen zwischen Vergleichsreserve und ursprünglicher Reserve wurden unter Verwendung der unternehmensindividuellen Kapitalwahlrechtsquoten aufgefüllt.

Für den Bestand an Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen, die nicht nach den aktuellen Tafeln DAV 1997 I, TI und RI kalkuliert wurden, erfolgt seit dem Jahr 1997 für die Deckungsrückstellung ebenfalls eine Vergleichsrechnung unter Berücksichtigung der Tafeln DAV 1997 I, TI und RI. Die Deckungsrückstellung erwies sich jedoch wie bereits in den Vorjahren auch für das Jahr 2012 als ausreichend.

Für Pflegerenten-(zusatz-)versicherungen wurde gemäß den Empfehlungen der DAV (Tafel DAV 2008 P) die Deckungsrückstellung an die gestiegenen Pflegewahrscheinlichkeiten angepasst und damit erhöht.

Im Vorfeld der Einführung geschlechtsunabhängig kalkulierter Tarife gab unser Unternehmen ein Zertifikat aus, nach dem unser Kunde unter bestimmten Voraussetzungen bis zum 30. Juni 2013 die Umstellung seiner ab dem 1. Juli 2012 abgeschlossenen Versicherung unter Erhalt seines Beitrages in die neuen Tarife verlangen kann. Unter Berücksichtigung von Risikoart, Geschlecht und erwarteter Umtauschquote wurde die Ende 2012 noch geschlechterspezifisch gerechnete Deckungsrückstellung um einen für die Leistungs-

erhöhung ausreichenden Betrag von 1,8 Mio. Euro erhöht.

Bei fremdgeführten Konsortialverträgen sind die anteiligen Deckungsrückstellungen von den Konsortialführern nach deren Geschäftsplänen bzw. deren Grundsätzen berechnet worden. In den Fällen, in denen die Angaben für das Geschäftsjahr noch nicht vorlagen, wurden die anteiligen Deckungsrückstellungen von uns auf Basis der Bilanzangaben der Konsortialführer der Vorjahre unter Berücksichtigung der uns im Geschäftsjahr bekannt gegebenen Geschäftsvorfälle hochgerechnet.

Mit dem aufgeführten Tafelwerk wurden über 99% der gesamten Deckungsrückstellung ermittelt. Der Zillmersatz beträgt im Neubestand maximal 40‰ der Beitragssumme und im Altbestand maximal 35‰ der Versicherungssumme.

Die in Einzelreservierung gebildete **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** enthält die voraussichtlichen Leistungen für die zum Zeitpunkt der Bestandsfeststellung gemeldeten, aber noch nicht ausgezahlten Versicherungsfälle.

Für die von den BGH-Urteilen 2012 betroffenen und inzwischen aus dem Bestand ausgeschiedenen Versicherungen wurde unter Berücksichtigung einer voraussichtlichen Quote der Inanspruchnahme ein pauschaler Betrag zurückgestellt.

Für diejenigen Versicherungsfälle, die vor dem Abschlussstichtag eingetreten, aber erst nach der Bestandsfeststellung bekannt werden, wurde eine pauschale Spätschadenrückstellung, orientiert an der fällig gewordenen Leistung – vermindert um die jeweils vorhandene Deckungsrückstellung –, gebildet. Für später anfallende Versicherungsfälle des Geschäftsjahres wurde eine pauschale Rückstellung gebildet.

Die Rückstellung für Schadenregulierungskosten wurde unter Beachtung des koordinierten Ländererlasses vom 22. Februar 1973 errechnet.

Bei der **Rückstellung für Beitragsrückerstattung** handelt es sich um erzielte Überschüsse, die vertraglich für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer bestimmt, aber den einzelnen Versicherungsverträgen noch nicht zugeteilt worden sind. Die innerhalb dieser Rückstellung gebundenen Mittel für Schlussüberschussanteile wurden entsprechend den Bestimmungen des § 28 Absatz 7 RechVersV und den für den Altbestand genehmigten Geschäftsplänen ermittelt.

Hierbei wurden für Versicherungen des Altbestandes zu bindende dauerunabhängige Schlussüberschussanteile bzw. Nachdividenden für Versicherungen, die im Folgejahr nicht ablaufen, einzelvertraglich und prospektiv mittels m/n-tel-Verfahren ermittelt. Die Diskontierungen wurden mit einem Zinssatz von 5,9% vorgenommen, der entsprechende Zuschläge als Korrektur für die durch vorzeitige Bestandsabgänge bzw. Tod anfallenden Schlussüberschussanteile enthält. Weiterhin wurden dauerabhängige Schlussüberschussanteile, die in Prozent der laufenden Überschussbeteiligung oder des Überschussguthabens definiert sind, gemäß dem für das Folgejahr deklarierten Prozentsatz in Höhe der sich für den Todesfall ergebenden Leistung gebunden. Soweit dauerabhängige Schlussüberschussanteile in Abhängigkeit von der überschussberechtigten Versicherungssumme ermittelt wurden, erfolgte dies ebenfalls einzelvertraglich und prospektiv mittels m/n-tel-Verfahren unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen der jeweiligen Versicherung. Die Diskontierungen wurden hierbei mit einem Zinssatz von 5,9% vorgenommen, der entsprechende Zuschläge als Korrektur für die durch vorzeitige Bestandsabgänge bzw. Tod anfallenden Schlussüberschussanteile enthält.

Zu bindende Schlussüberschussanteile und Nachdividenden für Versicherungen des Neubestandes, die im Folgejahr nicht ablaufen, wurden auf Basis der aktuell erreichten widerruflichen Anwartschaft einzelvertraglich ermittelt und um die Restlaufzeit diskontiert. Die Diskontierungen wurden hierbei mit einem Zinssatz von 7,3% vorgenommen, der entsprechende Zuschläge als Korrektur für die durch vorzeitige Bestandsabgänge bzw. Tod anfallenden Schlussüberschussanteile enthält.

Außerdem wurden Schlusszahlungen für Risikoversicherungen und Berufsunfähigkeits-(zusatz-)versicherungen des Altbestandes, die in Prozent der gezahlten Beitragssumme definiert sind, gemäß dem für das Folgejahr deklarierten Prozentsatz gebunden sowie ebenfalls einzelvertraglich und prospektiv entweder mittels m/n-tel-Verfahren unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen der jeweiligen Versicherung oder durch Bestimmung einer versicherungsmathematischen Rückstellung entsprechend dem genehmigten Geschäftsplan ermittelt. Die Diskontierungen im m/n-tel-Verfahren wurden hierbei entsprechend dem genehmigten Geschäftsplan mit einem Zinssatz von 2,5% vorgenommen.

Für im Folgejahr ablaufende Versicherungen wurden Nachdividenden und Schlussüberschussanteile undiskontiert und in der bei Ablauf anfallenden Höhe gebunden.

Um die Volatilität der Bewertungsreserven abzufedern, wird jährlich im Rahmen der Überschussdeklaration für die im Folgejahr auszahlende Beteiligung an den Bewertungsreserven eine Mindestbeteiligung deklariert. Diese wird undiskontiert gebunden. Soweit die tatsächliche für den Versicherungsvertrag auszahlende Beteiligung an den Bewertungsreserven höher ist, wird der übersteigende Teil für in der Höhe bereits feststehende Beträge zusätzlich zum Mindestwert gebunden.

Bei der **Deckungsrückstellung im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird**, wird das Deckungskapital jeder einzelnen fondsgebundenen Lebensversicherung nach den Grundsätzen bestimmt, die der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht gemäß § 13 d Nr. 6 VAG mitgeteilt worden sind. Für den Altbestand wurde der von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht genehmigte Geschäftsplan zugrunde gelegt.

Für das in **Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft** entsprechen die Anteile der Rückversicherer an den Rückstellungen den Vereinbarungen in den Rückversicherungsverträgen. Hier gelten grundsätzlich dieselben Berechnungsmethoden wie für das selbst abgeschlossene Bruttogeschäft.

Die Berechnung der **Pensionsrückstellungen** für leistungsorientierte Pensionszusagen erfolgt nach der Projected-Unit-Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) unter Berücksichtigung aktueller Sterblichkeits- und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, zukünftiger Gehalts- und Lohnsteigerungen und Rententrendannahmen sowie eines durchschnittlichen Marktinzinses der vergangenen sieben Geschäftsjahre, vorgegeben durch die Deutsche Bundesbank. Dabei wird eine Restlaufzeit von 15 Jahren angenommen. Als Rechnungsgrundlage für die Sterblichkeits- und Invalidisierungsannahmen dienen die Richttafeln 2005 G der Heubeck-Richttafeln GmbH.

Der sich aufgrund der geänderten Bewertung der laufenden Pensionen oder Anwartschaften auf Pensionen ergebende Zuführungsbetrag zu den Rückstellungen wird jährlich mit einem Fünfzehntel angesammelt.

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

Der Ansatz der **Jubiläumrückstellungen** erfolgte nach der Projected-Unit-Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) unter Berücksichtigung aktueller Sterblichkeits- und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, zukünftiger Gehalts- und Lohnsteigerungen sowie eines durchschnittlichen Marktinzinses der vergangenen sieben Geschäftsjahre vorgegeben durch die Deutsche Bundesbank. Dabei wird eine Restlaufzeit von 15 Jahren angenommen. Als Rechnungsgrundlagen dienen die Richttafeln 2005 G von Dr. Klaus Heubeck. Bei der Ermittlung des Wertes wurden nur die Verpflichtungen gegenüber solchen Mitarbeitern einbezogen, die am Bilanzstichtag mindestens zehn Jahre in den Diensten des Unternehmens standen.

Für über den Bilanzstichtag laufende Termingeschäfte im Kapitalanlagebereich wurde, soweit erforderlich, eine **Rückstellung für drohende Verluste** gebildet. Die Berechnung erfolgte auf Glattstellungsbasis.

In Bezug auf die **Steuerrückstellungen** wurde in 2010 das Beibehaltungswahlrecht der Übergangsregelung des Art. 67 Absatz 1 Satz 2 EGHGB postenbezogen ausgeübt.

Der Wertansatz der **sonstigen Rückstellungen** erfolgte nach § 253 Absatz 1 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages einschließlich erwarteter Preis- und Kostensteigerungen.

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.

Die **Depotverbindlichkeiten** wurden mit dem Nennbetrag angesetzt.

Alle **übrigen Verbindlichkeiten** wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

Rechnungsabgrenzungsposten wurden zum Nennwert angesetzt.

Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge und Aufwendungen wurden auf das Geschäftsjahr abgegrenzt.

Grundlagen für die Währungsumrechnung

Auf fremde Währungen lautende Aktiv- und Passivposten wurden generell mit den Devisenmittelkursen 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.

	2008	2009	2010	2011	2012
Anzahl an Grundstücken und Bauten (zum Bilanzstichtag)	0	0	10	10	8
Davon Neubewertete Grundstücke und Bauten (im Berichtsjahr)	0	0	2	4	4
Prozentualer Anteil	0%	0%	20%	40%	50%

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Die Offenlegung von Zeitwerten der Kapitalanlagen erfolgte entsprechend den Vorschriften §§ 54 ff. 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 beizulegenden Zeitwerte werden regelmäßig anhand von externen Gutachten neu ermittelt. Die folgende Übersicht enthält die Grundstücke und Bauten, die zum entsprechenden Bilanzstichtag im Bestand waren, sowie den Anteil an Neubewerteten Grundstücken und Bauten in der jeweiligen Berichtsperiode.

Die beizulegenden Zeitwerte der **Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** wurden nach Ertragswertverfahren, mit Börsenwerten zum Bilanzstichtag 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 laufzeit-spezifischen Risikozuschlägen per 31. Dezember 2012 ermittelt.

Als beizulegende Zeitwerte für **Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere** wurden Börsenkurse, Rücknahmepreise oder Nettoinventarwerte per 31. Dezember 2012 verwendet. Für Anteile an offenen Immobilienfonds, die zur Rücknahme ausgesetzt sind, wurden als beizulegende Zeitwerte Rücknahmepreise abzüglich eines angemessenen Risikoabschlages angesetzt.

Als beizulegende Zeitwerte für **Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere** wurden im Wesentlichen die Börsenkurse per 31. Dezember 2012 angesetzt. Die beizulegenden Zeitwerte der Wertpapiere ohne Börsennotierung wurden auf Grundlage von Discounted Cashflow-Methoden ermittelt.

Die beizulegenden Zeitwerte der **Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen** wurden anhand der Zinskurve sowie anhand von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen per 31. Dezember 2012 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 2012 ermittelt.

Als beizulegender Zeitwert unter den **anderen Kapitalanlagen** ausgewiesene 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 2012

	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. Euro	Währungskurs- änderungen Berichtsjahr Tsd. Euro
A.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	42.603	–
A.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	36.801	–
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	122.888	–
3. Beteiligungen	20.802	–
4. Summe A.II.	180.491	–
A.III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.084.189	–
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	241.375	–
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	96.218	–
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	767.926	–
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	440.752	–
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	7.282	–
d) übrige Ausleihungen	3.300	–
5. Einlagen bei Kreditinstituten	51.000	–
6. Andere Kapitalanlagen	41.969	–
7. Summe A.III.	2.734.011	–
Zwischensumme A.I.–A.III.	2.957.105	–
Gesamt	2.957.105	–

Im Jahr 2012 wurde das Wahlrecht gemäß § 341 c Absatz 1 HGB, dass auf den Namen lautende Papiere zum Nennwert in der Bilanz angesetzt werden dürfen, nicht mehr in Anspruch genommen. Im Zuge der Änderung wurde rückwirkend eine Anpassung der Bilanzwerte zum 01. Januar 2012 vorgenommen.

Die Anpassung der Bilanzwerte der Namensschuldverschreibungen wurde in Höhe von 0,4 Mio. Euro unter den Zugängen sowie in Höhe von 0,1 Mio. Euro unter den Abgängen berücksichtigt. Die veränderten Vorgehensweisen sind in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben.

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschrei- bungen	Abschrei- bungen	Bilanzwerte
Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Berichtsjahr Tsd. Euro
70	-	0	0	655	42.018
1.095	-	1.738	0	675	35.483
1.439	-	2.559	0	0	121.768
0	-	0	134	0	20.936
2.534	-	4.297	134	675	178.187
162.091	-	161.924	166	447	1.084.075
157.261	-	10.533	0	13.613	374.490
204	-	16.147	0	0	80.275
431	-	55.164	0	0	713.193
538	-	47.353	0	0	393.937
647	-	1.803	0	0	6.126
0	-	1.003	0	0	2.297
0	-	24.700	0	0	26.300
0	-	0	590	1.331	41.228
321.172	-	318.627	756	15.391	2.721.921
323.776	-	322.924	890	16.721	2.942.126
323.776	-	322.924	890	16.721	2.942.126

Zeitwerte der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2012 gemäß § 54 RechVersV in Tsd. Euro

	Bilanzwerte
A.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	42.018
A.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	35.483
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	121.768
3. Beteiligungen	20.936
Summe A.II.	178.187
A.III. Sonstige Kapitalanlagen	
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.084.075
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	374.490
3. Hypotheken	80.275
4. Sonstige Ausleihungen	1.115.553
5. Einlagen bei Kreditinstituten	26.300
6. Andere Kapitalanlagen	41.228
Summe A.III.	2.721.921
Summe A. der Kapitalanlagen	2.942.126
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert	
Agien und Disagien	-177
Summe Kapitalanlagen inkl. Agien und Disagien	2.941.949
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert inkl. Agien und Disagien	

Die Gesamtsumme der Anschaffungskosten der in die Überschussbeteiligung einzubeziehenden Kapitalanlagen beträgt 2.330 Mio. Euro, die Gesamtsumme des beizulegenden Zeitwerts selbiger Kapitalanlagen beläuft sich auf 2.647 Mio. Euro. Hieraus ergibt sich ein Saldo von 317 Mio. Euro.

2012			2011			
Zeitwerte			Bilanzwerte	Zeitwerte		
zu Anschaffungs- kosten bilanziert	zum Nennwert bilanziert	Summe		zu Anschaffungs- kosten bilanziert	zum Nennwert bilanziert	Summe
44.690	0	44.690	42.603	43.975	0	43.975
50.864	0	50.864	36.801	49.991	0	49.991
125.828	0	125.828	122.888	118.466	0	118.466
22.525	0	22.525	20.802	21.992	0	21.992
199.217	0	199.217	180.491	190.449	0	190.449
1.177.411	0	1.177.411	1.084.189	1.073.517	0	1.073.517
399.230	0	399.230	241.375	199.865	0	199.865
86.501	0	86.501	96.218	100.168	0	100.168
1.383.375	0	1.383.375	1.219.260	492.936	921.374	1.414.310
0	26.300	26.300	51.000	0	51.000	51.000
38.022	0	38.022	41.969	41.211	0	41.211
3.084.539	26.300	3.110.839	2.734.011	1.907.697	972.374	2.880.071
3.328.446	26.300	3.354.746	2.957.105	2.142.121	972.374	3.114.495
		412.620				157.390
0	0	0	96	0	0	0
		3.354.746	2.957.201	2.142.121	972.374	3.114.495
		412.797				157.294

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

Bei der Deutsche Ärzteversicherung AG befanden sich zum 31. Dezember 2012 fremd genutzte Bauten in Höhe von 42,0 Mio. Euro im Bestand (20 11: 42,6 Mio. Euro).

Eigengenutzte Grundstücke und Bauten waren im Geschäftsjahr 2012 nicht im Bestand des Unternehmens.

A.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Gegenüber verbundenen Unternehmen bestanden zum Stichtag Nachzahlungsverpflichtungen in Höhe von 0,3 Mio. Euro (2011: 1,1 Mio. Euro). Es handelt sich um Verpflichtungen 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 Cash Flow sowie auftretende Risiken bezüglich der Liquidität, der Bewertung, der Insolvenz und des Zinses.

Einzahlungsverpflichtungen gegenüber verbundenen Unternehmen beliefen sich auf eine Höhe von 7,7 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 Verkäuflichkeit der Immobilien.

Es bestanden keine Verpflichtungen bei Anteilen an Beteiligungen.

Pflichtangaben nach § 285 Nr. 11 und 11a HGB

An folgenden Unternehmen war die Deutsche Ärzteversicherung mit mindestens 20% beteiligt:

in Tsd. Euro

	2012	2011
Apo Asset Management GmbH, Düsseldorf		
Anteil am Gesellschaftskapital	30,0 %	30,0 %
Eigenkapital		
Ergebnis des Geschäftsjahres*		
AXA Alternative Participations SICAV IV, Luxemburg		
Anteil am Gesellschaftskapital	100,0 %	100,0 %
Eigenkapital	26.552	26.261
Ergebnis des Geschäftsjahres	291	3.480
Development German Feeder III S.C.A. Luxemburg		
Anteil am Gesellschaftskapital	25,0 %	25,0 %
Eigenkapital		1.053
Ergebnis des Geschäftsjahres*		

* Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichtes lagen noch keine Werte für 2012 vor.

Finanz-Service GmbH der apo-Bank, Düsseldorf		
Anteil am Gesellschaftskapital	50,0 %	50,0 %
Eigenkapital		1.937
Ergebnis des Geschäftsjahres*		269
Ganymed Zweite Beteiligungsverwaltungs-Gesellschaft mbH & Co. KG, Köln		
Anteil am Gesellschaftskapital	100,0 %	100,0 %
Eigenkapital	10.025	10.025
Ergebnis des Geschäftsjahres	14	324

* Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichtes lagen noch keine Werte für 2012 vor.

A.III. Sonstige Kapitalanlagen

Nachzahlungsverpflichtungen in Höhe von 2,7 Mio. Euro (2011: 5,0 Mio. Euro) entfielen auf einen Pool von Mezzanine-Darlehen, mit dem eine Rendite von LIBOR/ EURIBOR und angemessenem Renditeaufschlag (Spread) erzielt werden soll. Es eröffnet sich 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.

Bei Kreditzusagen für Hypothekendarlehen an Kunden bestanden im Zuge der Immobilienfinanzierung aus zugesagten Baudarlehen Auszahlungsverpflichtungen in Höhe von 0,2 Mio. Euro (2011: 0,7 Mio. Euro). Das Geschäft ermöglicht eine Erhöhung des Bestandsvolumens und der gleichzeitigen Erhöhung des Zinsvolumens unter Berücksichtigung eines Ausfallrisikos der Hypothekenbesicherung.

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

Auf der Grundlage nachfolgender Darstellungen nimmt die Deutsche Ärzteversicherung AG die Möglichkeit gemäß § 341 b HGB in Anspruch, in dem Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet werden, weil sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen.

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

1. Zum 31. Dezember 2012 waren Kapitalanlagen mit einem Buchwert von 1.550 Mio. Euro dem Anlagevermögen zugeordnet (2011: 1.423 Mio. Euro). Dies entspricht einem Anteil von 52,7% an den gesamten Kapitalanlagen (2011: 48,1%).

2. Grundlage für die Bestimmung
Die Bestimmung, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, wird aus folgenden Indikatoren abgeleitet:

2.1. Die Deutsche Ärzteversicherung 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 Deutsche Ärzteversicherung AG die Fähigkeit zur Daueranlage der betreffenden Kapitalanlagen.

2.3. Die dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen werden in der Buchhaltung jeweils auf gesonderten 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 § 341 b) 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.

Bei Investmentanteilen, die überwiegend Rententpapiere beinhalten und stille Lasten ausweisen, ergab sich die Notwendigkeit für eine außerplanmäßige Abschreibung in Höhe von 81 Tsd. 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 13,6 Mio. Euro (2011: 0,3 Mio. Euro).

Zum 31. Dezember 2012 waren dem Anlagevermögen Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere mit einem Buchwert von 82,7 Mio. Euro zugeordnet, die stille Lasten ausweisen. Die Zeitwerte dieser Kapitalanlagen lagen um 11,2 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.

Weiterführende Angaben zu Kapitalanlagen, die dem Anlagevermögen zugeordnet werden

Zum 31. Dezember 2012 waren dem Anlagevermögen Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 292 Tsd. Euro zugeordnet, die stille Lasten in Höhe von 58 Tsd. Euro ausweisen.

Nicht nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertete Kapitalanlagen

	Bilanzwerte 2012 Tsd. Euro	Zeitwerte 2012 Tsd. Euro
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	102.496	104.650
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.073.458	1.165.716
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	374.490	399.230
Summe Wertpapiere	1.550.444	1.669.596
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		119.152

