



GESCHÄFTSBERICHT
2006

R+V Krankenversicherung AG



Im FinanzVerbund der
Volksbanken Raiffeisenbanken

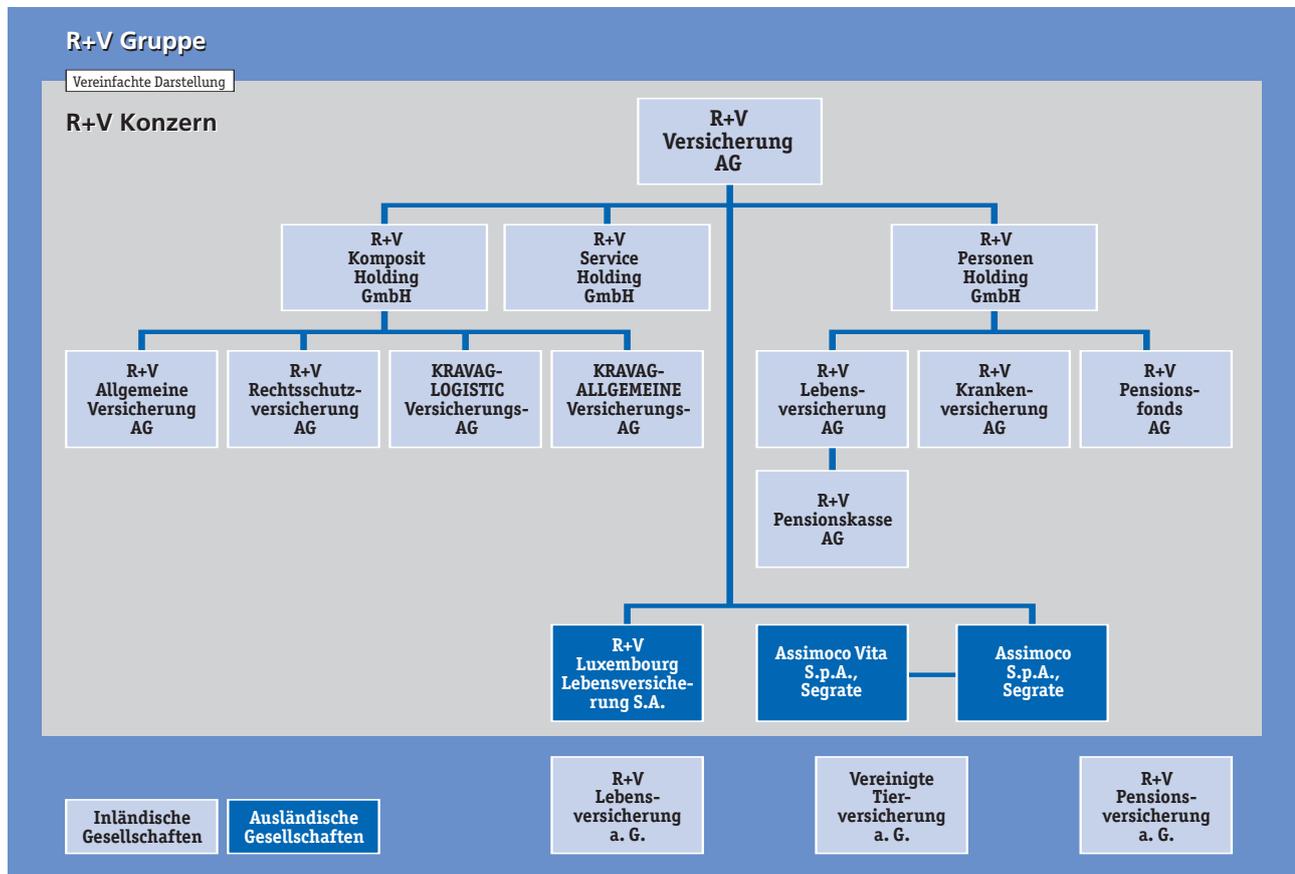
R+V Krankenversicherung AG

Taunusstraße 1, 65193 Wiesbaden, Telefon (06 11) 5 33-0
Eingetragen beim Amtsgericht Wiesbaden HRB 7094, gegründet 1987

Geschäftsbericht 2006

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung
am 15. Mai 2007

R+V auf einen Blick



	R+V Krankenversicherung AG		R+V Gruppe		
Zahlen zum Geschäftsjahr	2006	2005	2006	2005	
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	169,7	144,9	9.182	8.466
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	78,2	68,8	6.105	5.751
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	Mio. €	15,1	13,6	2.138	2.032
Kapitalanlagen	Mio. €	388,4	323,5	47.354	44.674
Anzahl der Versicherungsverträge	Tsd.	252	213	17.771	17.201
Anzahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag	Tsd.	356	306	–	–
Mitarbeiter am 31.12.		136	128	11.274	11.360

Inhalt

Gesamtwirtschaftliche Lage	4
Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2006	8
Lagebericht	12
Gewinnverwendungsvorschlag	24
Jahresabschluss	
Bilanz	26
Gewinn-und-Verlust-Rechnung	30
Anhang	
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	34
Erläuterungen zur Bilanz	36
Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung	41
Sonstige Angaben	44
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	46
Bericht des Aufsichtsrats	47
Kennzahlenkatalog	49
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	50

Gesamtwirtschaftliche Lage

Der Konjunkturaufschwung fiel mit annähernd 2,7 % für 2006 überraschend gut aus. Denn neben den seit Jahren steigenden Exporten hat im Geschäftsjahr 2006 endlich auch die Inlandsnachfrage angezogen. Treibende Kraft waren hier die Investitionen der Unternehmen. Besonders erfreulich: Erstmals nach fünf Jahren hat die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten wieder merklich zugenommen. Von der guten Wirtschaftslage profitierte auch die Versicherungsbranche.

Das Brutto-Inlandsprodukt stieg 2006 real um beachtliche 2,7 %. Bei gleichzeitig anziehender Inlandsnachfrage war die Außenwirtschaft einmal mehr Stützpfiler der deutschen Wirtschaft. Zwei Faktoren sorgten im Export für ein rund zwölfprozentiges Wachstum: Zum einen gab die kräftig expandierende Weltwirtschaft positive Impulse. Speziell in dem für Deutschland sehr wichtigen europäischen Absatzmarkt festigte sich der wirtschaftliche Aufschwung und trieb dadurch die Auslandsnachfrage weiter an. Zum anderen haben die deutschen Unternehmen in den letzten Jahren durch Kostensenkungsprogramme, moderate Lohnerhöhungen und gesunkene Lohnnebenkosten ihre internationale Wettbewerbsfähigkeit deutlich verbessert. Der Anstieg des Euro-Außenwertes gegenüber dem US-Dollar um mehr als 10 % wurde gut verkraftet.

Starke Wachstumsimpulse aus dem Inland

Gut gefüllte Auftragsbücher sowie ausgelastete Anlagen und Maschinen veranlassten viele Unternehmen, ihre Produktionskapazitäten zu erweitern und in neue Techniken zu investieren. Endlich sprang der Funke vom Exportsektor auch auf die Inlandsnachfrage über. Das Investitionsklima war sehr günstig: Eine anziehende Konjunktur mit optimistischen Absatzerwartungen traf auf gute Finanzierungsbedingungen. Dazu kamen Abschreibungserleichterungen für bewegliche Anlagegüter. Neben den Ausrüstungsinvestitionen trug die Bauwirtschaft einen maßgeblichen Teil zur dynamischen inländischen Entwicklung bei.

Auch privater Konsum erholt sich langsam

Die anziehende konjunkturelle Lage und die anstehende Mehrwertsteuererhöhung hatten positive Auswirkungen auf den privaten Konsum: insbesondere in der zweiten Hälfte des Jahres 2006 zog die private Nachfrage an. Das verfügbare Einkommen der Haushalte stieg nominal um 1,7 %. Angesichts nur geringfügig steigender Bruttolöhne und -gehälter (plus 1,4 % nominal) griffen jedoch viele Bürger auf ihre Ersparnisse zurück, um diese Käufe zu finanzieren. Erstmals seit 2000 ging die Sparquote wieder leicht zurück.

Die verbesserte Lage auf dem Arbeitsmarkt trug zusätzlich dazu bei, dass sich die privaten Konsumausgaben 2006 erhöhten. Die Zahl der Arbeitslosen sank um rund 330.000 auf etwa 4,5 Mio. registrierte Personen. Erfreulicherweise sind 2006 dabei auch wieder sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze entstanden – im Gegensatz zu früheren Jahren, in denen vor allem staatlich geförderte Stellen und Ein-Euro-Jobs die Arbeitslosenstatistik positiv beeinflussten. Auch die Zahl der offenen Stellen stieg spürbar, Kurzarbeit ging deutlich zurück.

Kapitalmarkt bot gute Renditen

Auch die Kapitalmärkte haben sich positiv entwickelt: DAX und DJ Euro Stoxx 50 stiegen im Jahresverlauf um 22 bzw. 15 %. Aktien waren weiterhin eine lukrative Anlageform, insbesondere nach einem Kursrückgang im Frühjahr um rund 15 %. Zusätzlich beflügelten vielfältige Erwartungen von Unternehmensübernahmen die Kurse.

Im selben Zeitraum stieg auch das Zinsniveau auf dem europäischen Rentenmarkt. Die als Referenzwert verwendete Rendite der zehnjährigen Bundesanleihen lag zum 31. Dezember 2006 bei 3,9 % und damit um rund 0,5 Prozentpunkte über dem Wert zum Jahresanfang. Zur Jahresmitte konnten sogar Renditen um 4,2 % erzielt werden. Die europäische Zentralbank hob die Zinsen von 2,25 % auf 3,5 % an. Damit verflachte sich die Zinsstrukturkurve zunehmend.

Für 2007 optimistische Prognosen trotz Mehrwertsteuererhöhung

Nach Meinung vieler Wirtschaftsexperten werde die konjunkturelle Dynamik im ersten Halbjahr zwar gemäßigt sein, der Konjunkturaufschwung aus 2006 reiche insgesamt aber aus, um für günstige Rahmenbedingungen in 2007 zu sorgen: Die Auftragslage sei gut, der Export werde dank einer starken Weltkonjunktur weiter wachsen. Dadurch sei auch die Investitionsbereitschaft der Unternehmen im Inland positiv. Die Entwicklung des privaten Konsums wird jedoch vorsichtiger eingeschätzt, da zum einen die Bürger viele größere Anschaffungen ins Jahr 2006 vorgezogen haben, zum anderen weil die Mehrwertsteuererhöhung wie ein realer Kaufkraftentzug wirkt. Überwiegend liegen die Prognosen für das Wachstum des realen Brutto-Inlandsproduktes 2007 zwischen 1,5 und 2,0 %.

Versicherungswirtschaft 2006: eine Branche im Umbruch

Das Wachstum der Beitragseinnahmen in der Versicherungswirtschaft lag mit 2,3 % (161,6 Mrd. EUR) geringfügig unter dem der Gesamtwirtschaft. Hier spiegelt sich die Umbruchsituation der Assekuranz wider. Auslöser dafür sind zum einen Gesetzesänderungen und -vorhaben in verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel das Alterseinkünftegesetz oder die Gesundheitsreform. Zum anderen spüren die Versicherer eine deutliche Verschärfung des Wettbewerbs, die zunehmend Druck auf Preise, Kostenstruktur und Rendite der Versicherungsunternehmen ausübt.

Gesamtzahlen der Branche*	2006 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeitragseinnahmen, Inland	161,6	+2,3 %
Versicherungsleistungen der Erstversicherer	138,6	+3,1 %
Kapitalanlagen der Branche	1.130,0	+5,9 %

*GDV-Zahlen, Stand März 2007

Der Wettbewerb um Marktanteile wird immer intensiver. Viele Unternehmen reagieren mit umfangreichen Reorganisations- und Kostensenkungsprogrammen sowie mit Fusionen. Veränderte Kundenansprüche runden das Bild einer Branche im Umbruch ab.

Rentenversicherungen stabilisieren Neugeschäft der Lebensversicherer

Die Lebensversicherer vollzogen den Wechsel in eine neue Produktwelt erfolgreich. Insbesondere mit Rentenversicherungen aber auch mit flexiblen, kapitalmarktorientierten Vorsorgeprodukten ist es ihnen gelungen, die Wachstumsdelle im Neugeschäft 2005 als Folge des Alterseinkünftegesetzes zu überwinden. Die Struktur des Neugeschäftes hat sich dadurch stark verändert. Der Anteil der Rentenpolicen stieg 2006 auf 48,7 % – im Jahre 2005 waren es noch 41,7 %. Beim Neugeschäftsbeitrag stammen sogar schon fast 69,7 % aus Rentenversicherungen. Diese Zahlen zeigen sehr deutlich, dass sich die Branche auf die neuen gesetzlichen Vorgaben gut eingestellt hat und ihren Kunden weiterhin renditestarke und steuerlich attraktive Altersvorsorgelösungen mit Garantien anbieten kann.

Weiter an Bedeutung gewinnt die betriebliche Altersversorgung im deutschen Lebensversicherungsmarkt. Unternehmen entdecken den Mitarbeiter-Bindungseffekt neu, den ein modernes Versorgungswerk leisten kann. Zudem wird der seit 2002 bestehende Rechtsanspruch der Mitarbeiter auf Entgeltumwandlung nunmehr verstärkt auch im Mittelstand umgesetzt.

Entwicklung der Lebensversicherungssparte*	2006 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	78,3	+4,1 %
Anzahl neuer Verträge	8,5 Mio. Stück	+8,5 %
Gesamte Neugeschäftsbeiträge	19,4	+25,4 %

*GDV-Zahlen; Lebensversicherer, Pensionskassen, Pensionsfonds
Stand März 2007

Zunehmend entsteht eine große Nachfrage nach innovativen Modellen zur Auslagerung der Pensionsrückstellungen. Es wächst das Verständnis bei den Unternehmen, dass Risiko aus Biometrie, Zinsrisiko und zu geringe Dotierungsmöglichkeiten bereits mittelfristig ein erhebliches Gefahrenpotential in sich bergen. Der Trend hin zur Bewertung nach internationalen Rechnungslegungsstandards und der Einfluss von Rating-Agenturen verstärken die Nachfrage nach geeigneten Produkten zur Auslagerung. Damit ergibt sich für moderne Altersvorsorge-Lösungen ein hohes Wachstumspotenzial.

Verstärkt werden deshalb große Versorgungswerke am Markt in Zusammenarbeit mit Gewerkschaften und Verbänden installiert. Die konkreten Regelungen finden Einbindung in zahlreichen Tarifverträgen. An Versicherungsunternehmen stellt dies hohe Anforderungen an flexible Produkte und Verwaltungssysteme.

Boom bei den Riester-Renten

Zwei Schwerpunkte haben sich im Rentenversicherungsgeschäft herausgebildet: die private Rentenversicherung gegen Einmalbeitrag und die Riester-Rente. Das Neugeschäft gegen Einmalbeitrag setzte 2006 seinen Wachstumskurs mit einem Plus von 27,4 % fort. Vor allem abgelaufene Kapitalversicherungen, aber auch größere Geldbeträge aus anderen Anlageformen oder Erbschaften werden in Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag investiert. Speziell fondsgebundene Angebote sind stark „im Kommen“. Hier zeigt sich das Vertrauen der Bundesbürger in die langfristige Finanzstärke und Anlagepolitik der Lebensversicherer.

Entwicklung der Krankenversicherungssparte*	2006 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	28,4	+4,0 %
davon Voll- und Zusatzversicherung	26,6	+4,3 %
davon private Pflegepflichtversicherung	1,9	0,0 %
Ausgezahlte Leistungen	17,8	+3,0 %

*GDV-Zahlen, Stand März 2007

Altersvorsorge mit staatlicher Förderung ist angesichts der Situation der gesetzlichen Rentenversicherung und langsam wachsender Einkommen der Deutschen der zweite starke Trend in der Lebensversicherung. Die Riester-Rente ist 2006 zum „Bestseller“ geworden und hat dadurch auch im gesamten Rentenversicherungsgeschäft deutlich an Gewicht gewonnen: zwei Millionen Neuverträge – plus 79,8 % – schlossen die Bundesbürger ab. Damit wurde mehr als jeder zweite neue Rentenversicherungsvertrag nach dem Altersvermögensgesetz gefördert. Einen Wachstumsschub bekam das Geschäft durch die Erhöhung der steuerlich förderfähigen Beiträge um 50 % Anfang des Jahres 2006 (dritte Stufe der „Riester-Treppe“).

Private Krankenversicherung geprägt von Diskussionen um die Gesundheitsreform

Mit einem Plus von 4,0 % bei den gebuchten Bruttobeiträgen hat die private Krankenversicherung neben der Lebensversicherungssparte ebenfalls einen branchenüberdurchschnittlichen Beitragszuwachs im Jahr 2006 zu verzeichnen. Die Mehreinnahmen resultieren zum einen aus Beitragsanpassungen, die durch höhere Leistungsaufwendungen notwendig geworden waren, zum anderen aus dem Neugeschäft.

Neue Kunden für die Krankenvollversicherung zu gewinnen, ist aufgrund der hohen Versicherungspflichtgrenze und der aktuellen Diskussion zur Gesundheitsreform schwierig geworden. Mit einem Nettoneuzugang von 102.600 vollversicherten Kunden im Jahr 2006 bleibt das Wachstum weiter niedrig und liegt erneut unter den entsprechenden Werten des Vorjahres. Gesetzlich Versicherte, die die Eintrittsvoraussetzungen erfüllen, nutzten noch die Chance und wechselten in die private Krankenvollversicherung.

Entwicklung der Schaden- und Unfallversicherung, gebuchte Bruttobeiträge*	2006 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Schaden/Unfall gesamt	54,9	-0,9 %
Krafftahrt	21,2	-3,8 %
Allgemeine Haftpflicht	6,8	+0,5 %
Unfallversicherung	6,2	+3,0 %
Rechtsschutzversicherung	3,1	+1,5 %
Sachversicherung	14,3	+0,8 %
Ausgezählte Leistungen	39,8	+0,5 %

* GDV-Zahlen, Stand März 2007

Wesentlich dynamischer entwickelte sich die private Krankenversicherung im Bereich der Zusatztarife. Im Jahr 2006 wuchs der Bestand an Zusatzversicherten um rund 1.310.000 Personen. Zum Vergleich: Im Vorjahr waren es 950.000 Bürger. Besonders gefragt waren Zahnergänzungsversicherungen und die Absicherung ambulanter Zusatzleistungen. Für das gute Neugeschäft sorgten die zunehmenden Leistungslücken in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie die Diskussion zur Gesundheitsreform.

Schaden- und Unfallversicherung mit leichtem Wachstum

Weniger erfreulich ist die Situation bei den Schaden- und Unfallversicherern. In vielen Einzelsparten ist der Markt weitgehend gesättigt. Die Folge: Ein immer aggressiverer Preiswettbewerb – speziell in der Kfz-Versicherung und bei Industriellen Sachversicherungen. Das hinterließ im Geschäftsergebnis 2006 deutliche Spuren. Das versicherungstechnische Plus fiel mit knapp 3,9 Mrd. EUR um rund 1,0 Mrd. EUR niedriger aus als im Vorjahr. Ursache für den Einbruch sind sinkende Beitragseinnahmen (minus 0,9 %) bei gleichzeitig steigenden Schadenaufwendungen (plus 0,8 %), obwohl Großschäden glücklicherweise ausblieben. Die Schadenquote stieg von 72,9 auf 74 %. Dadurch wird sich die Combined Ratio um gut zwei Prozentpunkte auf 93 % verschlechtern.

Kfz-Versicherer verdienen weniger als im Vorjahr

Am stärksten betroffen von Beitragsrückgängen war die größte Einzelsparte Kfz: Nach einem Rückgang von 2,2 % in 2005 schloss die Kfz-Sparte 2006 mit einem Minus von 3,8 % ab. Die Ursache ist eindeutig: Der immer heftigere Preiswettbewerb hat nun alle Bereiche der Kfz-Versicherung erfasst. Viele Versicherer senkten abermals ihre Prämien oder boten ihren Kunden an, in günstigere Schadenfreiheits- oder Fahrzeugtypklassen zu wechseln. Erstmals wirkt sich hier zudem die demografische Entwicklung aus: Der in den letzten Jahren ohnehin schon schwache Zuwachs im Bestand verlangsamte sich 2006 weiter. Er wuchs nur noch um 0,5 %.

Die Entwicklung auf der Schadenseite hat die unerfreuliche Lage der Kfz-Versicherer weiter verstärkt. Der seit drei Jahren andauernde Rückgang der Schadenaufwendungen kam 2006 fast zum Stillstand, das Minus von nur noch 0,3 % ist nur noch gering. Die Mehrwertsteuererhöhung 2007 wird den Trend aber deutlich beschleunigen. Insgesamt liegt das versicherungstechnische Ergebnis der Kfz-Sparte noch bei rund 200 Mio. EUR, das sind allerdings 80 % weniger als im Vorjahr.

Mehr Schäden bei den Sachversicherungen

Gleichfalls angespannter als in den letzten Jahren ist die Lage bei den Sachversicherungen. Während es bei Hausrat- und Wohngebäudeversicherungen noch konjunkturbedingt zu einem leichten Plus von 1,5 bzw. 2,0 % reichte und die gewerblichen Sachversicherungen auf Vorjahresniveau verharrten, sackten die Beitragseinnahmen in der Industriellen Sachversicherung um 0,7 % ab.

Der Schadenaufwand hat sich über alle Sachsparten um rund 6 % auf knapp 10 Mrd. EUR erhöht. Vor allem Großschäden bei der Industriellen Sachversicherung und wetterbedingte Elementarschäden trafen die Sachversicherer hart. Ergebnis: Bei einer Combined Ratio von 91,0 % (2005: 87,9 %) reduzierte sich der versicherungstechnische Gewinn um 60 % auf rund 700 Mio. EUR.

Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2006

Das Jahr 2006 war geprägt von der unter der Großen Koalition aus CDU/CSU und SPD geführten Diskussion über die Reformierung des Gesundheitswesens und der damit einhergehenden Unsicherheit bezüglich der Zukunft der PKV in Deutschland. Ziel der Reform sollte es sein, angesichts des demographischen Wandels und des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts, das Gesundheitswesen weiterzuentwickeln und Mittel effizient und effektiv einzusetzen.

Eckpunkte zur Gesundheitsreform

Eine weitreichende Einbeziehung und Umgestaltung der PKV wurde von den Parteien kontrovers diskutiert. Der am 3. Juli 2006 beschlossene Koalitionskompromiss zur Gesundheitsreform (sogenannte Eckpunkte) sah wesentliche Auswirkungen für die PKV vor. Die ursprünglich vorgesehene Einbindung der PKV in den Gesundheitsfonds wurde jedoch fallen gelassen. Allerdings wurden die Bedingungen für den Wechsel eines gesetzlich Versicherten in das System der PKV verschärft, wenngleich die Versicherungspflichtgrenze nicht erhöht wurde.

GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz

Am 25. Oktober 2006 hat das Bundeskabinett den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) beschlossen. Zwei Tage später folgte bereits die erste Lesung im Deutschen Bundestag. Nach umfangreichen Änderungen hat der Deutsche Bundestag das Gesetz am 2. Februar 2007 beschlossen. Am 16. Februar 2007 hat auch der Bundesrat seine Zustimmung erteilt.

Das heftig umstrittene Gesetz löst keines der großen strukturellen Probleme des Gesundheitssystems. Auch wenn das in den Entwürfen des Gesundheitsministeriums ursprünglich angelegte unmittelbare Aus für die PKV in der Schlussphase der Beratungen noch abgewendet werden konnte, so bewirkt das Gesetz doch eine erhebliche Verschlechterung der Rahmenbedingungen für die PKV und ihre Versicherten. Der vorgesehene Basistarif und die Portabilität der Alterungsrückstellungen beim Wechsel zu einem anderen privaten Krankenversicherer greifen in privatrechtliche Versicherungsverträge ein und werden zu teils deutlichen Beitragssteigerungen in der PKV führen.

Auf vielen Gebieten wird im Rahmen dieser Reform Neuland betreten, so zum Beispiel bei den Wahlmöglichkeiten von Tarifen für die Mitglieder der GKV, dem Wettbewerb innerhalb der Krankenkassen, der neuen Finanzierung und der Ausgestaltung der Privatversicherung. Dabei soll das Gesundheitssystem auf allen Ebenen neu strukturiert, der Wettbewerb gefördert und undurchschaubare Bürokratie abgebaut werden. Erstmals in der deutschen Sozialgeschichte besteht für alle Einwohner die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschließen.

Herzstück des GKV-WSG ist ein Gesundheitsfonds, aus dem die gesetzlichen Kassen künftig für ihre Versicherten neben einer Grundpauschale einen alters- und risikoadjustierten Zuschlag erhalten. Reichen diese Mittel nicht aus, müssen entsprechende Fehlbeträge von den Kassen ausgeglichen werden. Hierzu wird den Kassen die Möglichkeit gegeben, von ihren Mitgliedern einen prozentualen oder pauschalen Zusatzbeitrag zu erheben.

Auf der Leistungsseite kommt es zu Änderungen, die die Verpflichtung der Versicherten gegenüber der Versicherungsgemeinschaft zu gesundheitsbewusstem und eigenverantwortlichem Verhalten betonen: In Zukunft wird für chronisch Kranke nur dann eine reduzierte Zuzahlungs-Belastungsgrenze gelten, wenn sie vor ihrer Erkrankung regelmäßig die für sie relevanten Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen haben.

Außerdem werden die Krankenkassen dazu verpflichtet, für Folgeerkrankungen aufgrund nicht notwendiger medizinischer Eingriffe (wie zum Beispiel bei Schönheitsoperationen oder Piercing) den Leistungsumfang einzuschränken.

Weiterhin sieht das Gesetz vor, dass gesetzliche Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, ihren Versicherten künftig Wahltarife anzubieten. Neben Kostenerstattungs- und Selbstbehalttarifen muss jede Kasse ihren Versicherten auch einen Hausarzttarif anbieten. Die Teilnahme von Versicherten an entsprechenden Modellen soll dabei freiwillig bleiben.

Das Gesetz tritt am 1. April 2007 in Kraft.

Auswirkungen des GKV-WSG auf die PKV

Das spezifische Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung, das unter anderem durch geschlechts- und altersabhängige Beiträge sowie die Bildung einer Alterungsrückstellung gekennzeichnet ist, bleibt erhalten. Dennoch ergeben sich gravierende Änderungen für die PKV:

- Der Wechsel freiwillig gesetzlich krankenversicherter Arbeitnehmer zur PKV wird dahingehend erschwert, dass künftig die Voraussetzung für den Wechsel von der GKV zur PKV die Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinander folgenden Jahren sein wird.
- Ab dem 1. Januar 2009 müssen die Unternehmen der privaten Krankenversicherung einen Basistarif anbieten. Es besteht Kontrahierungszwang, Risikozuschläge oder Risikoausschlüsse gibt es im Basistarif nicht. Der Basistarif muss in seinem Leistungsumfang dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sein und darf den GKV-Höchstbeitrag nicht überschreiten. Ab dem 1. Januar 2009 können alle freiwillig GKV-Versicherten innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nach Beendigung der Versicherungspflicht in den Basistarif wechseln. Wer bereits privat krankenversichert ist, kann bis zum 30. Juni 2009 in den Basis-

tarif eines Versicherungsunternehmens seiner Wahl wechseln. Wer 55 Jahre oder älter ist oder wer die Versicherungsprämie nachweislich nicht mehr aufbringen kann, kann auch danach noch den Basistarif wählen. Dann allerdings nur noch innerhalb des jeweiligen Versicherungsunternehmens. Wer ab dem 1. Januar 2009 einen PKV-Neuvertrag abschließt, erhält ein Wechselrecht in den Basistarif jedes beliebigen PKV-Unternehmens. In Fällen, in denen die Bezahlung des Beitrages Hilfebedürftigkeit im Sinne von SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) oder SGB XII (Sozialhilfe) auslösen würde, stellen weitere Regelungen sicher, dass die Betroffenen nicht überfordert werden und die Beiträge gegebenenfalls weiter gemindert werden.

- Für PKV-Versicherte, die innerhalb ihres Versicherungsunternehmens von einer Vollversicherung in den Basistarif wechseln, werden die Alterungsrückstellungen vollständig übertragen. Bei PKV-Versicherten, die als Neuversicherte oder innerhalb des ersten Halbjahres 2009 in den Basistarif eines anderen Versicherungsunternehmens wechseln, werden die Alterungsrückstellungen im Umfang des Basistarifs auf den neuen Versicherer übertragen.

VVG-Reform

Für alle auf dem deutschen Markt aktiven Versicherungsunternehmen ist eine Neufassung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Vorbereitung. Das Gesetz soll zum 1. Januar 2008 in Kraft treten. Die R+V Krankenversicherung AG unterstützt alle grundsätzlich damit verbundenen Reformziele: die Modernisierung des Rechts, mehr Transparenz und die Verbesserung des Verbraucherschutzes.

Bei der Gestaltung der Reform darf jedoch weder die Handlungsfähigkeit der Versicherungsunternehmen aus dem Auge verloren noch das Solidaritätsprinzip der Versichertengemeinschaft den kurzfristigen Interessen einzelner Versicherungsnehmer untergeordnet werden. Außerdem gilt es, unnützen bürokratischen Aufwand zu vermeiden.

Der derzeitige VVG-Regierungsentwurf sieht insbesondere Erweiterungen bei den Informations- und Beratungspflichten für Versicherungsunternehmen und deren Vermittler vor. Diese kommen sowohl bei Vertragsabschluss als auch während der Vertragslaufzeit zum Tragen. Beispielsweise soll das bisherige Policenmodell, bei dem die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen dem Kunden mit dem Versicherungsschein zugesandt werden, abgeschafft werden. Diese Unterlagen sind dem Kunden künftig rechtzeitig vor seiner Vertragserklärung zur Verfügung zu stellen.

Auch das von der Versicherungswirtschaft bisher praktizierte Policenmodell erfüllt unseres Erachtens die Vorgaben der europäischen Richtlinien. Wenn das nicht der Fall wäre, hätte der deutsche Gesetzgeber gegen europäisches Recht verstoßen, als er die Regelung in das heute geltende VVG aufnahm. Es ist unverständlich, warum diese Rechtsfrage nicht abschließend vor dem europäischen Gerichtshof geklärt und danach, falls notwendig, gehandelt wird. Fraglich ist zudem, ob der erhöhte Verwaltungsaufwand vor Vertragsabschluss zu einem echten Mehr an Information für die Kunden führt.

Unverständlich ist auch, dass der Versicherungsnehmer, obwohl er die kompletten Informationen rechtzeitig vor Unterschrift unter die Vertragserklärung erhalten soll, ein zweiwöchiges Widerrufsrecht eingeräumt bekommt.

In der Krankenversicherung sollen künftig neben den Versicherungsleistungen auch die Sterbewahrscheinlichkeiten als Auslöser für eine Beitragsüberprüfung gelten.

Schon immer hat die R+V Krankenversicherung AG die erste Möglichkeit zur Einführung der neuesten Rechtsgrundlagen genutzt. Ihre Kunden konnten somit bereits zu einem frühen Zeitpunkt an aktuellen Entwicklungen partizipieren.

Als weiterer Punkt der Reform ist vorgesehen, die Sanktionierungsmöglichkeiten von Versicherungsunternehmen nach Verletzungen von Anzeigepflichten, insbesondere vorvertraglichen, durch den Versicherungsnehmer generell stark einzuschränken.

Transparenz und Verbraucherfreundlichkeit sind und waren immer Kernpunkte der Unternehmenskultur der R+V Krankenversicherung AG. Damit im neuen Versicherungsvertragsgesetz die Basis für einen fairen Interessensausgleich zwischen den Trägern der abgesicherten Risiken, nämlich den Versicherungsunternehmen und insbesondere dem Versichertenkollektiv, und dem einzelnen Versicherungsnehmer erhalten bleibt, wird sich R+V auch weiterhin in die fachliche Diskussion um die VVG-Reform einbringen.

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Mit dem AGG hat sich das Bundeskabinett am 8. Mai 2006 auf einen Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung geeinigt. Das Gesetz ist am 18. August 2006 in Kraft getreten.

Die R+V Krankenversicherung AG verurteilt Diskriminierung und befürwortet insofern das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz als nationales Gesetz zur Umsetzung der europäischen Antidiskriminierungsrichtlinien.

Anders als im Gesetzesentwurf bleibt durch die jetzige Regelung die Möglichkeit der Versicherer erhalten, Prämien und Bedingungen risikoadäquat zu kalkulieren beziehungsweise zu gestalten.

Für die PKV ergeben sich aus dem Gesetz insbesondere Änderungen bezüglich der Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft. Diese müssen in Zukunft in der Kalkulation auf beide Geschlechter verteilt werden.

Ob sich das Regelwerk insgesamt im Alltag bewährt, wird die Zukunft zeigen. Hierbei wird der Rechtsprechung eine verantwortungsvolle Rolle zugewiesen.

Vermittlerrichtlinie

Wie auch die VVG-Reform hat die Vermittlerrichtlinie die Verbesserung des Verbraucherschutzes zum Ziel. Daneben wird die Harmonisierung des europäischen Versicherungsvermittlermarktes angestrebt.

Im Zentrum der EU-Richtlinie, die im Mai 2007 in nationales Recht umgesetzt wird, stehen

- Beratungs-, Informations- und Dokumentationspflichten
- sowie Regelungen bezüglich der Haftung, der Registrierung und der Qualifizierung der Vermittler.

In jedem dieser Handlungsfelder hat R+V umfangreiche Vorbereitungen zur Unterstützung ihrer Vermittler und der Banken des genossenschaftlichen Verbundes getroffen. Insgesamt sind diese bestens auf die Herausforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie eingestellt.

Lagebericht

Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Geschäftsjahr 2006 an die gute Entwicklung der Vorjahre anknüpfen und die Geschäftsergebnisse weiter verbessern.

Die verdienten Beiträge stiegen um 17,1 % auf 169,7 Mio. EUR. Die Steigerungsrate der Beitrags-einnahme lag erneut deutlich über dem voraussichtlichen Branchendurchschnitt von 4,0 %.

Der Versicherungsbestand wuchs um 15,9 % auf 14,3 Mio. EUR Monatsbeitrag. Überproportional gestiegen sind die sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit 28,7 %. Trotz der Verunsicherung der Bürger durch die Diskussionen um die Gesundheitsreform wuchs der Bestand in Monatsbeiträgen in der Krankheitskostenvollversicherung um 11,9 %.

Die Anzahl der versicherten Personen nahm insgesamt um 16,5 % auf 356.492 Personen zu. Das entspricht einem Zuwachs in der Krankheitskostenvollversicherung um 5,5 % und in der Zusatzversicherung um 17,7 %.

Auch das Neugeschäft stieg 2006 gegenüber dem Vorjahr. Einen besonderen Verkaufserfolg hatten weiterhin die im Geschäftsjahr 2005 speziell für Mitglieder von Genossenschaften eingeführten VR-Tarife. Hier waren zum 31. Dezember 2006 circa 35.000 Personen versichert.

Die Betriebskostenquote wurde weiter gesenkt. Mit einer Verwaltungskostenquote von 2,2 % lag die R+V Krankenversicherung AG erneut besser als die Branche.

Auf das Geschäftsergebnis wirkten sich mehrere Faktoren positiv aus. Der Risikoverlauf war aufgrund des relativ jungen Bestandes, der Risikopolitik der Gesellschaft und des hohen Neuzugangs an Versicherten erneut günstig. Der Bruttoüberschuss nach Steuern betrug 32,1 Mio. EUR und lag damit um 23,6 % über dem Vorjahresergebnis. Nach Zuführung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung konnte wie im Vorjahr ein Jahresüberschuss von 4,5 Mio. EUR erzielt werden.

Auch im Geschäftsjahr 2006 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2005 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollkostenversicherung wurden tarifabhängig ein bzw. zwei Monatsbeiträge zurückgezahlt. Insgesamt schüttete die R+V Krankenversicherung AG 2,4 Mio. EUR aus. Von einer Beitragsrückerstattung profitierten erneut über 30 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2007 wurden in den anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung festgelegt.

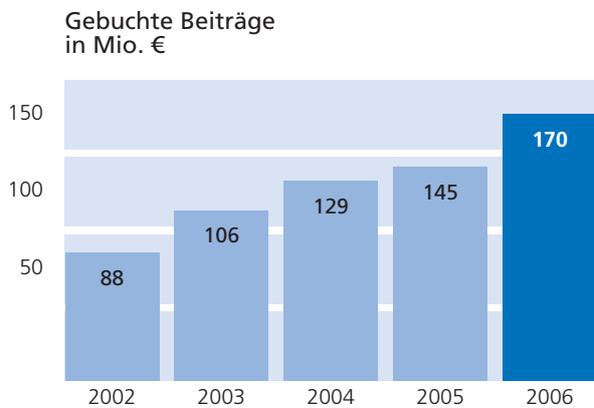
Die R+V Krankenversicherung AG – ein serviceorientierter Partner

Die R+V Krankenversicherung AG ist ein serviceorientiertes Unternehmen mit hoher Beratungsqualität. Dies spiegelt sich seit Jahren in sehr niedrigen Beschwerdequoten wider, auch im Vergleich zu den Mitbewerbern.

Als besonderer Service steht den vollversicherten Kunden das medizinische Beratungstelefon mediRat zur Verfügung. Hinter dem medizinischen Beratungstelefon steht ein kompetentes Team, das sich aus Ärzten und medizinisch ausgebildeten Mitarbeitern zusammensetzt.

Dieses Team berät in Fragen der Gesundheitsförderung, wie zum Beispiel Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen sowie Ernährung und beantwortet allgemeine Fragen zu Behandlungsmöglichkeiten oder Arzneimitteln. Auf Wunsch werden Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeheime in der Nähe genannt. Unabhängig davon, welche Art der medizinischen Dienstleistung der Kunde benötigt oder welche medizinische Frage ihn beschäftigt, findet er schnelle und kompetente Hilfe bei den Spezialisten des medizinischen Beratungstelefons.

Zusätzlich runden jährlich wechselnde Aktionen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsvorsorge das Serviceangebot ab. Hierunter fallen beispielsweise Informationen über die Auswirkungen von Bewegungsmangel, Übergewicht und Allergien. Darüber hinaus bietet die R+V Krankenversicherung AG spezielle kostenlose Betreuungsmodelle für Diabetiker und Asthmatiker an.



Versicherungsarten

Die Gesellschaft betreibt zurzeit folgende Versicherungsarten:

Versicherung gegen laufenden Beitrag in Form der Einzel- und Gruppenversicherung

- Krankheitskostenvollversicherungen
- Krankentagegeldversicherungen
- Selbstständige Krankentagegeldversicherungen
- Sonstige selbstständige Teilversicherungen einschließlich Pfl egetagegeldversicherungen
- Pflege-Pflichtversicherungen
- Auslandsreise-Krankenversicherungen.

Versicherungen gegen Einmalbeitrag

- Auslandsreise-Krankenversicherungen.

Beiträge

Die gebuchten Beiträge wuchsen im Geschäftsjahr 2006 gegenüber dem Vorjahr um 17,1 %, von 144,9 Mio. EUR auf 169,7 Mio. EUR. Davon entfielen 161,9 Mio. EUR auf laufende Beiträge und 7,8 Mio. EUR auf Einmalbeiträge. Die Beitragseinnahme in den Auslandsreise-Krankenversicherungen gegen Einmalbeitrag war erneut rückläufig, da der Krankenversicherungsschutz für Auslandsreisen verstärkt innerhalb von selbstständigen Teilversicherungen abgedeckt wurde.

Aufteilung der gebuchten Bruttobeiträge nach Versicherungsarten

	2006	2005
Krankheitskostenvollversicherungen	52,4 %	54,6 %
Krankentagegeldversicherungen	6,1 %	6,7 %
Selbstständige Krankentagegeldversicherungen	1,4 %	1,9 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	31,1 %	26,2 %
Pflege-Pflichtversicherungen	4,3 %	4,7 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	4,7 %	5,9 %

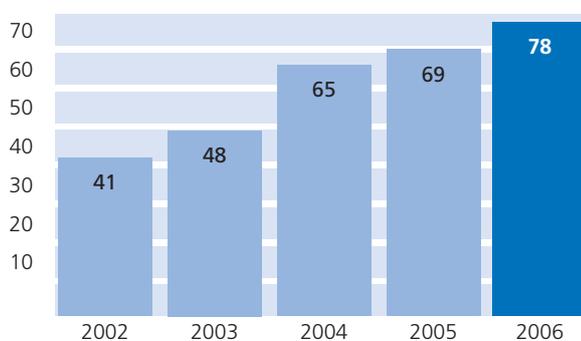
Das höchste Beitragswachstum hatten wie schon im Vorjahr die sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit 38,6 %. Die Beiträge der Krankheitskostenvollversicherungen wuchsen um 12,4 % auf 88,9 Mio. EUR.

Das Beitragswachstum der Gesellschaft resultierte wie auch schon in den Vorjahren größtenteils aus dem Neugeschäft. Die gebuchten laufenden Beiträge sind insgesamt um 18,5 % gestiegen. Der Anteil der zum 1. Januar 2006 durchgeführten Beitragsanpassung am Steigerungssatz der gebuchten laufenden Beiträge lag bei lediglich 3,3 Prozentpunkten.

Die Beitragseinnahme aus dem 10 %igen Beitragszuschlag gemäß Gesundheitsreformgesetz 2000 betrug insgesamt 6,3 Mio. EUR.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden insgesamt 11,5 Mio. EUR entnommen. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 9,1 Mio. EUR Beiträge aus der RfB sowie 2,4 Mio. EUR für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2005 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Mit 9,0 Mio. EUR wurden fast die gesamten Beiträge aus der RfB zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassungen eingesetzt.

Aufwendungen für Versicherungsfälle
in Mio. €



Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) stiegen um 13,7 %, von 68,8 Mio. EUR im Vorjahr auf 78,2 Mio. EUR. Der Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle lag somit unterhalb der Wachstumsrate der Beiträge. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 18,2 Mio. EUR enthalten, außerdem ein Abwicklungsgewinn aus der letztjährigen Rückstellung von 1,2 Mio. EUR.

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes sank von 66,0 % im Vorjahr auf 64,7 %. Sie lag damit erneut deutlich unterhalb des entsprechenden PKV-Branchenwertes. Der der Schadenquote zugrunde liegende Schadenaufwand umfasst nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (so genannte Alterungsrückstellungen).

Der positive Schadenverlauf war stark beeinflusst durch das hohe Neugeschäft der letzten Jahre mit zunächst niedrigen Schadenaufwendungen.

Aufteilung der Zahlungen für Versicherungsfälle
(ohne Regulierungsaufwendungen) nach Versicherungsarten

	2006	2005
Krankheitskostenvollversicherungen	52,8 %	53,7 %
Krankentagegeldversicherungen	7,0 %	8,0 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1,2 %	1,4 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	31,0 %	27,9 %
Pflege-Pflichtversicherungen	1,0 %	1,0 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	7,0 %	8,0 %

Versicherungsbestand

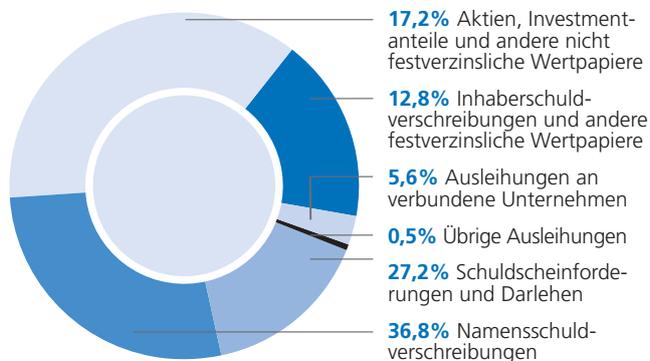
Der Bestand gegen laufenden Beitrag lag am Jahresende bei 14,3 Mio. EUR Monatsbeiträgen; dies waren 15,9 % mehr als im Vorjahr.

Mit 28,7 % ist der Bestand an sonstigen selbstständigen Teilversicherungen überproportional gestiegen. Wesentlichen Einfluss hierauf hatten die Zahnergänzungsversicherungen und die im Vorjahr speziell für Mitglieder von Genossenschaften neu eingeführten VR-Tarife.

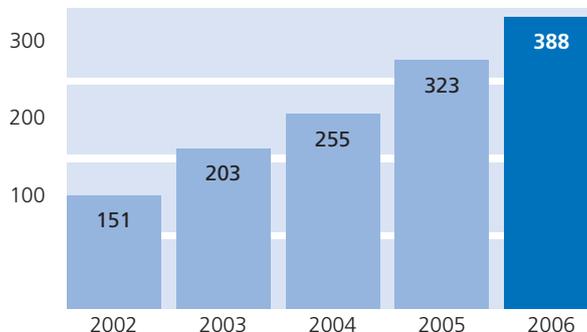
Aufteilung des Versicherungsbestandes nach Versicherungsarten
(in Mio. EUR Monatsbeiträgen)

	2006	2005
Krankheitskostenvollversicherungen	7,7	6,9
Krankentagegeldversicherungen	0,9	0,8
Selbstständige Krankenhaus- tagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	4,9	3,8
Pflege-Pflichtversicherungen	0,6	0,6
Auslandsreise-Krankenversicherungen	0,0	0,0

Struktur der Kapitalanlagen 2006



Kapitalanlagen in Mio. €



Der Bestand gegen laufenden Beitrag enthielt Auslandsreise-Krankenversicherungen mit einem Monatsbeitrag von 24 Tsd. EUR.

Innerhalb der Krankheitskostenvollversicherungen hatte der Tarif AS 2 mit einer jährlichen Selbstbeteiligung von 1.220 EUR wiederum den stärksten Neuzugang.

Die Anzahl der Versicherten nahm mit 16,5 % deutlich zu. Zum 31. Dezember 2006 waren 356.492 Personen gegen laufende Beitragszahlung versichert. Dies entsprach einem Zuwachs von 50.544 Versicherten. Auf die Krankheitskostenvollversicherungen entfielen 31.997 und auf die Zusatzversicherungen 324.495 Personen.

Im Versicherungsbestand sind anteilig auch 3.603 Personen enthalten, deren Verträge im Rahmen des für die Durchführung der privaten Pflege-Pflichtversicherung der Post- und Bahnbeamten eingerichteten Mitversicherungsvertrages (GPV) verwaltet wurden.

In der Auslandsreise-Krankenversicherung waren über 900 Tausend Personen versichert.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wiesen innerhalb des abgelaufenen Geschäftsjahres wiederum ein sehr hohes Wachstum in Höhe von 20,1 % bzw. 65,0 Mio. EUR auf. Der Kapitalanlagebestand belief sich damit zum 31. Dezember 2006 auf 388,4 Mio. EUR. Der überwiegende Teil der für die Neuanlage zur Verfügung stehenden Mittel wurde für Investitionen in Zinstitel verwendet. Im Rahmen der Anpassung der Aktienquote an die Risikotragfähigkeit der Gesellschaft wurden die steigenden Kurse an den Aktienbörsen zur Mitnahme von Gewinnen genutzt.

Die Kapitalanlagen erwirtschafteten im Geschäftsjahr 2006 ein ordentliches Ergebnis in Höhe von 15,0 Mio. EUR. In erster Linie bedingt durch die aufgrund der Zinsentwicklung auf dem Kapitalmarkt erforderlichen Abschreibungen entsprach der außerordentliche Ergebnisbeitrag -0,2 Mio. EUR. Das Nettoergebnis fiel mit 14,8 Mio. EUR geringer aus als der durch Sondereffekte beeinflusste Vorjahreswert. Die Nettoverzinsung lag mit 4,2 % unter dem Vorjahresniveau von 5,4 %.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlussaufwendungen stiegen um 4,9 % von 21,3 Mio. EUR auf 22,3 Mio. EUR. Dies ergab einen Abschlusskostensatz gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 13,2 %.

Die Verwaltungsaufwendungen betragen 3,8 Mio. EUR gegenüber 3,4 Mio. EUR im Vorjahr. Hieraus ergab sich ein Verwaltungskostensatz von 2,2 %. Er lag erneut niedriger als im Vorjahr. Der Branchendurchschnitt lag bei circa 2,8 %.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 6,0 % von 24,7 Mio. EUR auf 26,1 Mio. EUR.

Die R+V Krankenversicherung AG geht davon aus, dass sich die Kostenquoten in den nächsten Jahren weiter verbessern werden.

Der Überschuss und seine Verwendung

Gegenüber den ausgezeichneten Werten der Vorjahre konnte der Bruttoüberschuss nach Steuern (ohne Direktgutschrift nach § 12a (2) VAG) nochmals gesteigert werden. Der Bruttoüberschuss erhöhte sich um 23,6 % auf 32,1 Mio. EUR. Die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG erhielten hiervon über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 27,6 Mio. EUR. Damit verblieb ein gegenüber dem Vorjahr unveränderter Jahresüberschuss von 4,5 Mio. EUR.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 25,3 Mio. EUR zugeführt. Die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung lagen bei 2,3 Mio. EUR. Auf die Pflege-Pflichtversicherten entfielen hiervon gemäß § 8 des Poolvertrages 1,6 Mio. EUR. Ferner wurden 0,7 Mio. EUR gemäß § 12a (3) VAG für die Versicherten festgelegt, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Die gesamte Rückstellung für Beitragsrückerstattung wuchs um 30,4 % auf 68,8 Mio. EUR. Hiervon entfielen 61,7 Mio. EUR auf die erfolgsabhängige und 7,1 Mio. EUR auf die erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

Die RfB-Quote stieg von 35,0 % auf 39,2 %. Diese Quote ist ein Ausweis hoher wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit. Damit ist das Unternehmen bestens gerüstet, eventuell erforderliche Beitragsanpassungen in der Zukunft dämpfen zu können.

Vertragsbeziehungen

Die Vorstände der R+V Gruppengesellschaften sind teilweise in Personalunion besetzt.

Die Gesellschaften der R+V Gruppe haben Dienstleistungsvereinbarungen abgeschlossen. Danach werden gesellschaftsübergreifende Dienstleistungen jeweils von einer Gesellschaft – R+V Versicherung AG, R+V Allgemeine Versicherung AG, R+V Lebensversicherung AG, KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-Aktiengesellschaft oder R+V Service Center GmbH – erbracht. Die Dienstleistungen für die anderen Gesellschaften erstrecken sich im Wesentlichen auf folgende Betriebsbereiche: Vertrieb, Vermögensanlage, Vermögensverwaltung, Rechnungswesen, Controlling, Rechtswesen, Revision, Kommunikation, Personalverwaltung, allgemeine Verwaltung und Informationsverarbeitung. Die leistungsempfangenden Gesellschaften werden mit den Aufwendungen nach der Inanspruchnahme von Dienstleistungen belastet; sie haben hinsichtlich der ausgegliederten Betriebsbereiche Weisungs- und Kontrollrechte.

Darüber hinaus besteht zwischen den Gesellschaften der R+V Gruppe eine Vereinbarung über eine zentrale Gelddisposition und ein zentrales Finanzclearing.

Die Außendienstorganisationen der R+V Lebensversicherung AG und der R+V Allgemeine Versicherung AG vermitteln Krankenversicherungsverträge für die R+V Krankenversicherung AG.

Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

In dem nach § 312 AktG erstellten Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen hat der Vorstand erklärt, dass die Gesellschaft nach den Umständen, die ihm zu dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die im Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten und dass sie andere berichtspflichtige Maßnahmen weder getroffen noch unterlassen hat.

Verbandszugehörigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Verbände:

- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin,
- Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln.

Gemeinschaften privater Krankenversicherer

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Gemeinschaften:

- Gesellschaft bürgerlichen Rechts
„Arbeitsgemeinschaft Standardtarif-Normal“, Köln,
- Gesellschaft bürgerlichen Rechts
„Arbeitsgemeinschaft Standardtarif-Beihilfe“, Köln,
- Gesellschaft bürgerlichen Rechts
„Pflegepool“, Köln,
- Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegeversicherung nach dem PflegeVG vom 26. Mai 1994 für die Mitglieder der Post-Beamten-Krankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV), Köln,
- Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung.

Risiken der künftigen Entwicklung

Risikomanagementprozess

Das Risikomanagement der R+V Krankenversicherung AG ist integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung. Es umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen.

Ein über alle Gesellschaften implementierter Risikomanagementprozess legt Regeln zum Umgang mit Risiken fest und ist Grundlage für ein zentrales Frühwarnsystem. Auf Basis verbindlich festgelegter Kennzahlen und Schwellenwerte erfolgt vierteljährlich eine aktualisierte Indexbewertung aller bedeutenden Risiken der R+V Gruppe in einer Datenbank. Bei Überschreitung eines bestimmten Indexwertes werden zwingend Maßnahmen eingeleitet und die Verantwortlichen für deren Durchführung benannt.

Durch eine regelmäßig stattfindende Risikokonferenz und das zentrale Risikoberichtswesen an den Vorstand ist gewährleistet, dass Risiken der künftigen Entwicklung rechtzeitig identifiziert, beurteilt und kontrolliert werden. Bei existenzgefährdenden Veränderungen von Risiken sind in Ausnahmefällen Ad-hoc-Meldungen an das zuständige Vorstandsmitglied und den Leiter der Risikokonferenz vorgesehen.

Gegenstand der Betrachtung im Risikomanagementprozess sind versicherungstechnische Risiken, Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, Kapitalanlagerisiken, operationelle Risiken sowie globale und strategische Risiken.

Versicherungstechnische Risiken

Die versicherungstechnische Risikosituation eines Krankenversicherungsunternehmens ist maßgeblich geprägt durch den stetigen Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle, deren Ursachen einerseits in der Entwicklung des Bestandes und andererseits in den Verhaltensweisen der Versicherten und der Leistungserbringer liegen. Diesen Risiken begegnet die R+V Krankenversicherung AG durch eine risikobewusste Annahmepolitik, die sich durch verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risikoselektion auszeichnet, sowie durch ein zielgerichtetes Leistungs- und Kostenmanagement.

Darüber hinaus werden regelmäßig die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen verglichen. Falls sich bei dieser Schadengegenüberstellung für einen Tarif eine nicht nur vorübergehende Abweichung ergibt, werden die Tarifbeiträge angepasst.

Dabei sind für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Kranken- und Pflegeversicherungen neben den vertraglichen Vereinbarungen auch die gesetzlichen Vorschriften (zum Beispiel Kalkulationsverordnung) zu beachten. Diese verlangen vom Versicherer unter anderem die Festlegung ausreichend sicherer Rechnungsgrundlagen in Abstimmung mit einem unabhängigen Treuhänder.

Ein in die Beiträge eingerechneter Sicherheitszuschlag sorgt zudem für einen Ausgleich bei einem eventuell überrechnungsmäßigen Schadenverlauf.

Zur Sicherung der Erfüllbarkeit aller Leistungsverpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sind Rückstellungen zu bilden. Neben den Rechnungsgrundlagen Aufwendungen für Versicherungsfälle und Rechnungszins ist auch die Ausscheideordnung von maßgeblicher Bedeutung. In der Krankenversicherung enthält die Ausscheideordnung Annahmen zur Sterbewahrscheinlichkeit und zu sonstigen Abgangswahrscheinlichkeiten. Gemäß Kalkulationsverordnung sind diese unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung festzulegen und regelmäßig zu überprüfen. Untersuchungen haben ergeben, dass die Lebenserwartung privat Krankenversicherter in den letzten Jahren weiter zugenommen hat. Deshalb wurde vom Verband der privaten Krankenversicherung in Abstimmung mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) die neue PKV-Sterbetafel 2007 entwickelt. Im Rahmen der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2007 hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die neue PKV-Sterbetafel 2007 eingesetzt.

Bei der Festlegung der rechnungsmäßigen Stornowahrscheinlichkeiten werden sowohl eigene Beobachtungen verwendet als auch die aktuellsten von der BaFin veröffentlichten Werte herangezogen.

Die Geschäftspolitik der R+V Krankenversicherung AG wird durch die versicherungstechnischen Ergebnisse der vergangenen Jahre bestätigt.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Die Ausfallquoten auf Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler waren im Durchschnitt der letzten drei Jahre von untergeordneter Bedeutung, so dass ein nur sehr geringes Ausfallrisiko gesehen wird. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft bestehen bei der R+V Krankenversicherung AG nicht.

Kapitalanlagerisiken

Bei der Erstellung des Produktes Versicherungsschutz sehen sich Krankenversicherungsunternehmen im Rahmen der Kapitalanlage Marktpreis-, Bonitäts- sowie Liquiditätsrisiken ausgesetzt, die zu einem dauerhaften Wertverlust der Kapitalanlagen führen und – in letzter Konsequenz – die Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge gefährden können. Insoweit hat das Kapitalanlagerisiko immer den Charakter eines Asset-Liability-Risikos. Die R+V Krankenversicherung AG begegnet diesen Risiken durch eine konsequente Umsetzung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen. Dabei folgt die Vermögensanlage der generellen Leitlinie einer möglichst großen Sicherheit und Rentabilität bei Sicherstellung der jederzeitigen Liquidität des Versicherungsunternehmens. Durch Wahrung einer angemessenen Mischung und Streuung der Kapitalanlagen ist die Anlagepolitik dem Ziel der Risikominimierung in besonderem Maße verpflichtet.

Die Einhaltung der Anlageverordnung sowie der aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze und Regelungen wird von der R+V Krankenversicherung AG durch ein qualifiziertes Anlagemanagement, geeignete interne Kapitalanlagerichtlinien und Kontrollverfahren, eine perspektivische Anlagepolitik sowie sonstige organisatorische Maßnahmen sichergestellt.

Derivative Finanzinstrumente, Strukturierte Produkte oder Asset Backed Securities werden ausschließlich nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen eingesetzt. Ihre Behandlung ist in innerbetrieblichen Richtlinien explizit geregelt. Darin enthalten sind insbesondere Volumen- und Kontrahentenlimite.

Durch ein umfangreiches und zeitnahes Berichtswesen werden bei der R+V Krankenversicherung AG die verschiedenen Risiken regelmäßig überwacht und transparent dargestellt. Die Auswirkungen ungünstiger Marktbewegungen auf das Kapitalanlageportfolio werden mittels Standard- und Worst-Case-Szenarien simuliert.

Zusätzlich sind jährlich von der BaFin vorgeschriebene Stress-Tests durchzuführen. Damit wird überprüft, ob das Versicherungsunternehmen trotz einer eintretenden, anhaltenden Krisensituation auf dem Kapitalmarkt in der Lage ist, die gegenüber den Versicherungsnehmern eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen. Unter Fortschreibung der Kapitalmarktsituation vom Jahresende 2006 auf den 31. Dezember 2007 und Beibehaltung der in 2006 angewandten Methoden zur Ermittlung von dauerhaften Wertminderungen wird das Ergebnis aus Kapitalanlagen erneut einen positiven Beitrag zum Jahresergebnis leisten.

Auf organisatorischer Ebene begegnet die R+V Krankenversicherung AG den Anlagerisiken durch eine strikte funktionale Trennung von Handel, Abwicklung und Controlling.

Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen im Einzelnen:

- das Marktpreisrisiko: das Risiko, aufgrund von nachteiligen Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden Faktoren wie Zins-, Aktienkurs- oder Wechselkursveränderungen Verluste zu erleiden,
- das Bonitätsrisiko: das Risiko, aufgrund des Ausfalls eines Emittenten oder Kontrahenten Verluste zu erleiden beziehungsweise Gewinne nicht realisieren zu können,
- das Liquiditätsrisiko: das Risiko, aufgrund von nicht zeitgerechten Liquiditätszu- und -abflüssen den Zahlungsverpflichtungen – insbesondere aus Versicherungsverträgen – nicht jederzeit nachkommen zu können.

Marktpreisrisiko

Zur Messung möglicher Marktpreisrisiken in den Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wurden Szenarioanalysen unter folgenden Prämissen durchgeführt: Für direkt und über Fonds gehaltene Aktien wurde die Auswirkung eines 20-prozentigen Kursrückgangs auf den Zeitwert dieser Position simuliert.

Für festverzinsliche Wertpapiere sowie für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden die Auswirkungen einer Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben oder nach unten auf den Zeitwert dieser Wertpapiere und Ausleihungen ermittelt.

Darüber hinaus wird für den Bestand der festverzinslichen Wertpapiere und Ausleihungen eine Durationsanalyse durchgeführt.

Fremdwährungspositionen werden von der Gesellschaft im Wesentlichen zur Beimischung im Rahmen des aktiven Portfoliomanagements gehalten. Die daraus resultierenden Wechselkursrisiken unterliegen im Rahmen der Risikomodelle der ständigen Beobachtung.

Bonitätsrisiko

Das Anlageverhalten ist darauf ausgerichtet, Risikokonzentration im Portfolio zu vermeiden und durch eine weitgehende Diversifikation der Anlagen zur Minimierung der Risiken beizutragen. Darüber hinaus handelt es sich bei einem Großteil der festverzinslichen Wertpapiere und Ausleihungen um Emissionen, die von der öffentlichen Hand, öffentlich-rechtlichen Institutionen oder Banken mit hervorragendem Rating ausgegeben wurden, zum Beispiel Bundesanleihen oder Pfandbriefe.

Mehr als 99 % (Vorjahr: 96 %) dieser Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren weisen ein Standard & Poor's-Rating gleich oder besser als „A“, mehr als 88 % (Vorjahr: 82 %) eines gleich oder besser als „AA“ auf.

Liquiditätsrisiko

Die Liquiditätsrisiken der R+V Krankenversicherung AG werden zentral gesteuert. In diese Steuerung sind sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen sowie der allgemeinen Verwaltung einbezogen.

Operationelle Risiken

Operationelle Risiken sind Risiken aus dem allgemeinen Geschäftsbetrieb. Sie entstehen durch menschliches Verhalten, technologisches Versagen, Prozess- oder Projektmanagementschwächen oder durch externe Einflüsse.

Das interne Kontrollsystem

Das wesentliche Instrument der R+V Gruppe zur Begrenzung der operationellen Risiken ist das interne Kontrollsystem. Durch Regelungen und Kontrollen in den Fachbereichen und durch die Überprüfung der Anwendung und Wirksamkeit der internen Kontrollsysteme durch die Konzernrevision wird dem Risiko von Fehlentwicklungen und dolosen Handlungen in der Verwaltung vorgebeugt. Zahlungsströme und Verpflichtungserklärungen werden weitestgehend maschinell unterstützt.

Im Benutzerprofil hinterlegte Vollmachten und Berechtigungsregelungen sowie maschinelle Vorlagen zur Freigabe aufgrund des Zufallsgenerators geben zusätzliche Sicherheit. Manuelle Bearbeitungen werden grundsätzlich nach dem Vier-Augen-Prinzip freigegeben.

Die interne Überwachung der Regelungen zum Risikomanagementsystem insbesondere hinsichtlich ihrer Wirksamkeit wird durch die Konzernrevision geprüft. Die Umsetzung der hieraus abgeleiteten Maßnahmen wird durch die Konzernrevision im Rahmen des Follow-up nachgehalten.

Risikomanagement im Vertriebsbereich

Den Vertriebsrisiken begegnet die R+V Gruppe mit intensiven Schulungen des Außendienstes und einem Bündel von analysierenden und qualitätssichernden Maßnahmen, wozu insbesondere geeignete Annahmerichtlinien gehören.

Die vertrieblichen Risiken werden anhand von Frühwarnindikatoren, die insbesondere die Veränderungen im Markt und Wettbewerb anzeigen, laufend und systematisch beobachtet; gegebenenfalls werden hieraus frühzeitig geeignete Maßnahmen zur Abwehr beziehungsweise Vermeidung dieser Risiken ergriffen.

Der Risikomanagementprozess umfasst die gesamte Vertriebsstruktur, das heißt sowohl die zentralen als auch die dezentralen Organisationseinheiten.

Am 22. Dezember 2006 wurde das Gesetz zur Neuregelung des Versicherungsvermittlerrechts verkündet, das am 22. Mai 2007 in Kraft treten wird. R+V hat sich auf dieses Gesetz frühzeitig vorbereitet und die entsprechenden Änderungen in Geschäftsprozessen, wie beispielsweise die Einführung von Beratungsprotokollen im Verkauf, bereits heute schon umgesetzt. Aktivitäten für die anstehende Registrierung der Vermittler in dem gesetzlich vorgesehenen Vermittlerregister wurden begonnen.

Risikomanagement im IT-Bereich

Durch die enge Verzahnung von Geschäftsprozessen und IT-Abläufen ist es erforderlich, die IT-Unterstützung flexibel und anpassungsfähig an sich ändernde Rahmenbedingungen aufzustellen. Dies wird durch eine prozess- und serviceorientierte Ausrichtung der IT-Organisation erreicht.

Im IT-Bereich gewährleisten umfassende physische und logische Schutzvorkehrungen die Sicherheit von Daten und Anwendungen sowie die Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes. Eine besondere Gefahr wäre der teilweise oder totale Ausfall von Datenverarbeitungssystemen. Die R+V Gruppe hat hier Vorsorge getroffen durch zwei getrennte Rechenzentrumsstandorte mit Daten- und Systemspiegelung, besonderer Zutrittssicherung, sensiblen Brandschutzvorkehrungen und abgesicherter Stromversorgung über Notstromaggregate. Ein definiertes Wiederanlaufverfahren für den Katastrophenfall wird durch turnusmäßige Übungen auf seine Wirksamkeit überprüft. Datensicherungen erfolgen in unterschiedlichen R+V-Gebäuden mit hochabgesicherten Räumen. Die Telekommunikationsinfrastruktur ist sowohl intern in den Gebäuden als auch für den Zugriff zum externen Netz hochredundant ausgelegt.

Die IT-Sicherheitsstrategie wird kontinuierlich überprüft und an die aktuelle Bedrohungslage angepasst. Ebenso wird die Gültigkeit der IT-Sicherheitsprinzipien regelmäßig auditiert. Im Rahmen eines unabhängigen Audits wurde der R+V ein hohes IT-Sicherheitsniveau hinsichtlich externer Einflussfaktoren attestiert.

Die Qualitätssicherung des IT-Services erfolgt durch etablierte Prozesse unter Verwendung von Best Practices. Alle servicerelevanten Ereignisse werden erfasst und entsprechend ihrer Klassifizierung verfolgt. In einer täglich stattfindenden Konferenz werden die aktuellen Themen behandelt und der Bearbeitung zugeordnet. Im monatlich stattfindenden Service-Control-Meeting werden unter Beteiligung aller IT-Bereichsleiter bei Überschreitung festgelegter Schwellenwerte in Bezug auf Systemverfügbarkeiten und -antwortzeiten Problemschwerpunkte eskaliert, Gegenmaßnahmen abgestimmt und verfolgt sowie Konzepte zur pro-aktiven Störungsvermeidung erarbeitet und umgesetzt.

Risikobeurteilung der großen Projekte und Investitionen

Für die Planung und Durchführung von Projekten und Investitionen hat die R+V Gruppe verbindliche Vorgaben festgelegt. Die größeren Projekte und Investitionen werden je nach Themenschwerpunkt regelmäßig in der Investitions-, Produktkommission oder in dem Finanzausschuss beurteilt. Besonderes Augenmerk wird dabei auf Ergebnisse, Probleme und (Gegen-)Maßnahmen sowie Budgeteinhaltung gelegt. Erforderliche Kurskorrekturen werden sofort eingeleitet. Darüber hinaus erfolgt die Abstimmung mit der Risikokonferenz der R+V.

Externe Einflüsse

Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen unterliegen einer ständigen Beobachtung, um rechtzeitig auf Chancen und Risiken reagieren zu können. Von besonderer Bedeutung für die privaten Krankenversicherer und ihr Geschäftsmodell ist der in 2006 veröffentlichte Gesetzentwurf zur VVG-Reform. Die Ziele der Reform sind die Modernisierung des Rechts, eine Erhöhung der Transparenz und die Verbesserung des Verbraucherschutzes. Die vorgesehenen Restriktionen hinsichtlich der vorvertraglichen Anzeigepflichten führen zu einem Informationsungleichgewicht zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer und gefährden damit das zugrunde liegende Versicherungsprinzip. Obwohl die endgültige Verabschiedung der VVG-Reform erst für Mitte 2007 terminiert ist und insofern ein gewisser Unsicherheitsfaktor besteht, ist bereits jetzt abzusehen, dass mit hohem Umsetzungsaufwand Geschäftsprozesse angepasst werden müssen. Zur Bewältigung dieser Herausforderung hat R+V bereits frühzeitig eine Projektstruktur etabliert, über die zentral und rechtzeitig passgenaue Lösungen für alle Aspekte der Reform erarbeitet werden.

Darüber hinaus sieht sich die R+V Krankenversicherung AG durch die Gesundheitsreform besonderen Risiken in der Krankheitskostenvollversicherung ausgesetzt. Insbesondere wird die vom Gesetzgeber geforderte Finanzierung der Beitragsbegrenzungen im Basistarif zu Lasten der bestehenden Vollversicherungen zu deutlichen Prämiensteigerungen im vorhandenen Versichertenbestand führen. Des Weiteren wird die geplante Übertragbarkeit der anteiligen Alterungsrückstellungen bei Wechsel einer Krankheitskostenvollversicherung zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen für das Neugeschäft ab 2009 zu weiteren Beitragserhöhungen führen und die Attraktivität der Tarife deutlich verschlechtern.

Solvency II

Die EU-Kommission arbeitet seit einigen Jahren intensiv an einem neuen Aufsichtsmodell für Versicherungen mit dem Arbeitstitel Solvency II. Zentraler Ausgangspunkt ist eine ganzheitliche Beurteilung und Steuerung der Risiken und der Kapitalausstattung eines Versicherungsunternehmens. R+V ist durch interne Projekte und Arbeitskreise sowie durch die Mitarbeit in Arbeitsgruppen des GDV und der BaFin auf die künftigen Herausforderungen eingestellt und schafft somit die Grundlage einer erfolgreichen Umsetzung der mit Solvency II einhergehenden Anforderungen. Ein wesentlicher Bestandteil ist die laufende Weiterentwicklung des ökonomischen Risikokapitalmodells, um den zukünftigen aufsichtsrechtlichen Anforderungen an interne Modelle gerecht zu werden.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Die Solvabilitätsanforderungen für 2006 wurden von der R+V Krankenversicherung AG deutlich übererfüllt.

Die private Krankenversicherung hängt sehr stark von zukünftigen sozialpolitischen Entscheidungen ab. Dies zeigt insbesondere das Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), das maßgebliche Auswirkungen auf die PKV hat. Ansonsten zeigen die skizzierten Instrumente und Analysemethoden, dass der R+V Krankenversicherung AG ein umfassendes System zur Verfügung steht, das im Sinne eines effizienten Risikomanagements den Erfordernissen der Identifikation und Bewertung von Risiken gerecht wird. Hieraus sind zurzeit abgesehen von den aus den gesetzlichen Änderungen erwachsenden Risiken keine Entwicklungen erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft nachhaltig und wesentlich beeinträchtigen könnten.

Dank

Der Vorstand spricht allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der R+V Versicherungsgruppe für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit Dank und Anerkennung aus.

Besonderer Dank gilt auch den Geschäftsfreunden im genossenschaftlichen FinanzVerbund, die durch ihre Partnerschaft und die erfolgreiche Zusammenarbeit die positive Entwicklung unserer Gesellschaft gefördert haben.

Den Versicherungsnehmern danken wir ganz besonders für ihr entgegengebrachtes Vertrauen.

Vorgänge von besonderer Bedeutung und Ausblick

Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Geschäftsjahres sind nicht zu verzeichnen.

R+V setzt auch in den folgenden Jahren auf kontinuierliches Wachstum. Daneben sollen Produktinnovationen sowie eine solide Finanzpolitik zu einer weiterhin guten Ertragslage beitragen. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen gibt es für R+V Wachstums- und Ertragschancen in allen Segmenten.

Der gute wirtschaftliche Verlauf des letzten Halbjahres 2006 lässt Experten auch für 2007 auf ein gutes Wirtschaftswachstum hoffen. Zwischen 1,5 und 2,0 % lauten die Prognosen der Wirtschaftsforscher für das Wachstum des deutschen Bruttoinlandsproduktes. Der GDV ist jedoch trotz der guten wirtschaftlichen Rahmendaten pessimistisch für das Wachstum der Versicherungswirtschaft und rechnet insgesamt nur mit einem Wachstum von 1,0 %.

Wachstumschancen bieten sich der R+V Krankenversicherung AG insbesondere im Bereich der Ergänzungsversicherungen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. 2007 beispielsweise verknüpft ein neues, gemeinsam mit der R+V Lebensversicherung AG entwickeltes Produkt auf intelligente Weise die Absicherung des Pflegerisikos mit Altersvorsorge.

Die R+V Krankenversicherung AG strebt auch im Jahr 2007 eine deutliche Steigerung der Beiträge und eine Fortsetzung des guten Geschäftsverlaufes an. Insbesondere soll auch das Neugeschäft weiter zunehmen. Hierfür steht eine attraktive Produktpalette sowohl im Bereich der Krankheitskostenvollversicherungen als auch der Zusatzversicherungen zur Verfügung. Die hohe Qualität der Produkte und auch die Unternehmensqualität der R+V Krankenversicherung AG wurde mehrfach von unabhängigen Medien bestätigt.

Entscheidend für den Erfolg der R+V Krankenversicherung AG werden aber die sozialpolitischen Rahmenbedingungen sein, insbesondere die Gesundheitsreform.

Wiesbaden, 2. März 2007

Der Vorstand

Gewinnverwendungsvorschlag

Der Bilanzgewinn des Geschäftsjahres beträgt 2.500.000 EUR. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:	€
Ausschüttung einer Dividende von 6,25 EUR je Stückaktie auf 80.000 Stück	500.000
Einstellung in Gewinnrücklagen	2.000.000
	2.500.000

Jahresabschluss 2006

Bilanz zum 31. 12. 2006*

Aktiva

	€	€	€	2006 €	2005 €
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital				—,—	—,—
Davon eingefordert: – € (– €)					
B. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs			—,—		—,—
II. Geschäfts- oder Firmenwert			—,—		—,—
III. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände			—,—		—,—
				—,—	—,—
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			—,—		—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		—,—			—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	21.714.927,67				19.468.663,02
3. Beteiligungen		—,—			—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—,—	21.714.927,67		—,—
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	66.659.225,81				71.013.280,47
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	49.533.231,47				48.212.662,50
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		—,—			—,—
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	142.714.545,75				109.271.005,16
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	105.782.297,04				74.479.853,99
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine		—,—			—,—
d) Übrige Ausleihungen	2.000.000,—	250.496.842,79			1.000.000,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten		—,—			—,—
6. Andere Kapitalanlagen		6.000,—	366.695.300,07		6.000,—
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			—,—		—,—
				388.410.227,74	323.451.465,14
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				—,—	—,—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

	€	€	€	2006 €	2005 €
E. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		929.329,99			963.127,95
2. Versicherungsvermittler		1.487.376,65			1.633.205,04
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
1.444.719 € (1.584.710 €)					
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	2.416.706,64		—,—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft					
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
– € (– €)					
III. Sonstige Forderungen			1.944.351,44		2.176.946,07
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
1.047.460 € (413.237 €)					
Beteiligungsunternehmen					
– € (– €)					
				4.361.058,08	4.773.279,06
F. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			250.808,34		221.725,34
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			158.805,36		93.520,98
III. Eigene Anteile			—,—		—,—
Nennwert bzw. rechnerischer Wert:					
– € (– €)					
IV. Andere Vermögensgegenstände			1.588,61		—,—
				411.202,31	315.246,32
G. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB				—,—	—,—
H. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			7.402.786,48		6.186.366,64
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			6.688.793,65		2.640.064,49
				14.091.580,13	8.826.431,13
I. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				—,—	—,—
Summe Aktiva				407.274.068,26	337.366.421,65

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten E. II. 1. Passiva (Deckungsrückstellung) eingestellte Alterungsrückstellung gemäß § 12 Abs. 3 VAG berechnet worden ist.

Ich bescheinige gemäß § 73 VAG, dass das Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Wiesbaden, 30. Januar 2007

Wiesbaden, 1. März 2007

Mettler
Verantwortlicher Aktuar

Schottler
Treuhand

Passiva

			2006	2005
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		2.100.000,—		2.100.000,—
II. Kapitalrücklage		633.594,86		633.594,86
Davon Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG:				
– €	(– €)			
III. Gewinnrücklagen				
1. Gesetzliche Rücklage	511.291,88			511.291,88
2. Rücklage für eigene Anteile	—,—			—,—
3. Satzungsmäßige Rücklagen	—,—			—,—
4. Rücklage gemäß § 58 Abs. 2a AktG	—,—			—,—
5. Andere Gewinnrücklagen	18.240.344,71	18.751.636,59		14.240.344,71
IV. Bilanzgewinn		2.500.000,—		2.500.000,—
Davon Gewinnvortrag: – €	(– €)			
			23.985.231,45	19.985.231,45
B. Genussrechtskapital			—,—	—,—
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			—,—	—,—
D. Sonderposten mit Rücklageanteil			—,—	—,—
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	748.926,26			715.378,88
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	748.926,26		—,—
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	285.766.376,50			234.728.523,37
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	285.766.376,50		—,—
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	19.313.436,76			17.221.742,—
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	19.313.436,76		—,—
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. Erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	61.685.827,68			47.586.068,57
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			—,—
2. Erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	7.097.453,78			5.151.468,45
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	68.783.281,46		—,—
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		—,—		—,—
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	—,—			—,—
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	—,—		—,—
			374.612.020,98	305.403.181,27

			2006	2005
	€	€	€	€
F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird			—,—	—,—
G. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		950.680,—		2.459.307,—
II. Steuerrückstellungen		5.680.100,—		3.470.970,—
III. Voraussichtliche Steuerbelastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 1 HGB		—,—		—,—
IV. Sonstige Rückstellungen		1.600.687,—		1.615.913,—
			8.231.467,—	7.546.190,—
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—,—	—,—
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
1. Versicherungsnehmern		239.192,52		293.207,04
2. Versicherungsvermittlern		—,—		—,—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen:	– €	(– €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	239.192,52	—,—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			—,—	—,—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen	– €	(– €)		
III. Anleihen			—,—	—,—
Davon konvertibel:	– €	(– €)		
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			—,—	—,—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen	– €	(– €)		
V. Sonstige Verbindlichkeiten			164.503,91	4.106.399,03
Davon:				
aus Steuern	105.183 €	(98.468 €)		
im Rahmen der sozialen Sicherheit	– €	(138.116 €)		
gegenüber				
verbundenen Unternehmen	4.637 €	(3.806.547 €)		
Beteiligungsunternehmen	– €	(– €)		
			403.696,43	4.399.606,07
K. Rechnungsabgrenzungsposten			41.652,40	32.212,86
Summe Passiva			407.274.068,26	337.366.421,65

Gewinn-und-Verlust-Rechnung*

vom 1. 1. bis 31. 12. 2006

	€	€	2006 €	2005 €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	169.710.329,05			144.941.785,26
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	266.171,19	169.444.157,86		266.206,18
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-33.547,38			-26.227,83
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—,—	-33.547,38		—,—
			169.410.610,48	144.649.351,25
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			9.086.269,69	8.027.804,41
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		—,—		—,—
Davon:				
aus verbundenen Unternehmen	- €	(- €)		
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
Davon:				
aus verbundenen Unternehmen	1.211.014 €	(1.109.558 €)		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—			—,—
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	15.074.388,35	15.074.388,35		13.583.473,37
c) Erträge aus Zuschreibungen		221.288,64		2.268.179,97
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		417.855,22		176.308,04
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—,—		—,—
f) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil		—,—		—,—
			15.713.532,21	16.027.961,38
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			—,—	—,—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			502.680,55	491.797,30
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	76.125.810,65			68.005.406,87
bb) Anteil der Rückversicherer	94.830,60	76.030.980,05		58.118,36
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	2.091.694,76			815.991,75
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	2.091.694,76		—,—
			78.122.674,81	68.763.280,26
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-51.037.853,13			-43.979.096,03
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	-51.037.853,13		—,—
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		—,—		—,—
			-51.037.853,13	-43.979.096,03

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

			2006	2005
	€	€	€	€
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		25.252.268,58		19.194.945,93
b) Erfolgsunabhängige		2.325.698,22		2.255.241,99
			27.577.966,80	21.450.187,92
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	22.332.699,20			21.283.629,09
b) Verwaltungsaufwendungen	3.803.087,53	26.135.786,73		3.383.084,55
c) Davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		1.353,98		131,86
			26.134.432,75	24.666.581,78
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		89.872,16		94.962,47
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		745.280,47		268.817,78
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		75.465,25		4.148,51
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—,—		—,—
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil		—,—		—,—
			910.617,88	367.928,76
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—,—	—,—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			419.442,81	573.485,71
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			10.510.104,75	9.396.353,88

			2006	2005
	€	€	€	€
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		253.049,49		378.781,48
2. Sonstige Aufwendungen		2.173.549,59		885.610,08
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis			-1.920.500,10	-506.828,60
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			8.589.604,65	8.889.525,28
5. Außerordentliche Erträge		—,—		—,—
6. Außerordentliche Aufwendungen		—,—		—,—
7. Außerordentliches Ergebnis			—,—	—,—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		4.088.525,57		4.389.540,55
Davon:				
Organschaftsumlage	- €	(68.000 €)		
9. Sonstige Steuern		1.079,08		-15,27
Davon:				
Organschaftsumlage	4 €	(-987 €)		
			4.089.604,65	4.389.525,28
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—		—,—
11. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—		—,—
			—,—	—,—
12. Jahresüberschuss			4.500.000,—	4.500.000,—
13. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			—,—	—,—
14. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			—,—	—,—
Davon Entnahmen aus der Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG:	- €	(- €)		
15. Entnahmen aus Gewinnrücklagen				
a) aus der gesetzlichen Rücklage		—,—		—,—
b) aus der Rücklage für eigene Anteile		—,—		—,—
c) aus satzungsmäßigen Rücklagen		—,—		—,—
d) aus anderen Gewinnrücklagen		—,—		—,—
			—,—	—,—
16. Entnahmen aus Genussrechtskapital			—,—	—,—
17. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die gesetzliche Rücklage		—,—		—,—
b) in die Rücklage für eigene Anteile		—,—		—,—
c) in satzungsmäßige Rücklagen		—,—		—,—
d) in andere Gewinnrücklagen		2.000.000,—		2.000.000,—
			2.000.000,—	2.000.000,—
18. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals			—,—	—,—
19. Bilanzgewinn			2.500.000,—	2.500.000,—

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Ausleihungen an verbundene Unternehmen

wurden entsprechend ihrer Zugehörigkeit wie sonstige Ausleihungen bewertet. Die hierunter ausgewiesenen Zero-Schuldscheindarlehen wurden zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der kapitalisierten Zinsansprüche bilanziert.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie **Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere** wurden nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet, soweit sie nicht dem Anlagevermögen zugeordnet sind.

Aktien und Investmentanteile, die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden zum 31. Dezember 2006 mit ihrem aktuellen Marktwert bewertet, maximal jedoch mit dem Anschaffungskurs.

Soweit Gründe für eine in der Vergangenheit getätigte Abschreibung nicht mehr bestehen, wurden gemäß § 280 Abs. 1 HGB Zuschreibungen auf den Börsenkurs bis maximal zum Anschaffungswert vorgenommen.

Sonstige Ausleihungen wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren.

Die **Anderen Kapitalanlagen** wurden zu Anschaffungskosten bilanziert.

Agio- und Disagioträge wurden durch aktive und passive Rechnungsabgrenzungsposten auf die individuelle Laufzeit der jeweiligen Anlage zeitanteilig verteilt. Hierbei handelt es sich um die Abgrenzungen auf Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen.

Strukturierte Produkte wurden in ihre einzelnen Bestandteile zerlegt und mittels anerkannter finanzmathematischer Methoden auf Basis der Modelle von Black – Scholes, Hull – White und Brace – Gatarek – Musiela (BGM) bewertet.

Der Ansatz der **Forderungen** erfolgte mit dem Nennwert.

Die Bewertung der **Betriebs- und Geschäftsausstattung** erfolgte zu Anschaffungskosten, die linear innerhalb der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer abgeschrieben werden. Die Zugänge und Abgänge des Geschäftsjahres wurden zeitanteilig abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Bei der Ermittlung der **Beitragsüberträge** wurden die übertragungsfähigen Teile gemäß Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen vom 30. April 1974 berechnet.

Die **Deckungsrückstellung** wurde einzelvertraglich auf Basis der Technischen Berechnungsgrundlagen unserer Tarife gemäß § 12 (3) VAG berechnet. Dabei wurden die negativen Deckungsrückstellungen gegen die positiven Deckungsrückstellungen aufgerechnet. Der Anteil der Mitversicherungsgemeinschaft (GPV) wurde von GPV ermittelt und unverändert übernommen.

Die **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** wurde auf Basis der im Geschäftsjahr gezahlten Aufwendungen für Versicherungsfälle des Geschäftsjahres ermittelt. Dabei wurden Erfahrungswerte der drei vorangegangenen Geschäftsjahre zugrunde gelegt. Forderungen aus Regressen wurden von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle abgesetzt.

In der bilanzierten Rückstellung sind die nach der steuerlichen Regelung ermittelten Schadenregulierungskosten enthalten.

Zum 1. Dezember des Geschäftsjahres wurden die Altersrentenverpflichtungen der Rentner und der ausgeschiedenen Anwärter mit unverfallbaren Ansprüchen sowie eines wesentlichen Teils der aktiven Anwärter übertragen auf die VGU e. V. – Versorgungskasse genossenschaftlich orientierter Unternehmen – bzw. auf die R+V Pensionsfonds AG, was zu einer erheblichen Reduktion der Pensionsrückstellungen führte.

Bei der Bewertung der **Pensionsrückstellung** wurde im Geschäftsjahr der Rechnungszins von 6,0 % im Vorjahr auf 4,5 % umgestellt, um die im Unternehmen verbleibenden zukünftigen Verpflichtungen angemessen zu berücksichtigen. Aus der Änderung der Bewertungsmethode resultierte eine Erhöhung der Pensionsrückstellung. Der hierzu notwendige Aufwand wurde im sonstigen Ergebnis ausgewiesen.

Die Rückstellungen für Pensionen wurden entsprechend § 6 a EStG nach dem Teilwertverfahren unter Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck berechnet. Der Übergang von den Richttafeln 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck auf die Richttafeln 2005 G wird beginnend mit dem Jahr 2005 jeweils zu einem Drittel gleichmäßig verteilt. Hierbei wurde auf Basis der Einzelwerte jeweils das Maximum angesetzt aus dem steuerlich zulässigen Rückstellungswert sowie dem Rückstellungswert, der sich gemäß den Richttafeln 2005 G mit einem Zinssatz von 4,5 % ergibt.

Die Rückstellung für **Altersteilzeit** umfasst das rückständige Arbeitsentgelt sowie die noch zu zahlenden Aufstockungsbeträge zum Gehalt und zur Altersversorgung. Bei den Aufstockungsbeträgen wurde ein versicherungsmathematischer Abschlag vorgenommen. Als Rechnungsgrundlage wurden die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,5 % verwendet.

Die **Jubiläumsrückstellung** wurde nach den Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,5 % berechnet.

Der Wertansatz der **übrigen nichtversicherungstechnischen Rückstellungen** geht von dem voraussichtlichen Bedarf aus.

Die **Anderen Verbindlichkeiten** wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt.

Die **Währungsumrechnung** für Leistungen der Auslandsreise-Krankenversicherung erfolgte gemäß der Festlegung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei der Gesellschaft eingegangen sind, es sei denn, dass der Versicherte einen für ihn günstigeren Kurs nachgewiesen hat.

In Fremdwährung geführte laufende Guthaben bei Kreditinstituten wurden mit dem Kurs vom 31. Dezember 2006 bewertet.

Bei der Währungsumrechnung für Aktien und Inhaberschuldverschreibungen ergaben sich die Euro-Anschaffungskosten aus Wertpapier- und Devisenkurs zum Anschaffungszeitpunkt; der Euro-Börsenwert wurde aus Wertpapier- und Devisenkurs zum Bilanzstichtag ermittelt.

Die übrigen Aktiva und Passiva sind mit dem Devisenkurs zum Bilanzstichtag in Euro umgerechnet worden. Für die Umrechnung der Erträge aus Wertpapieren war der Devisenkurs zum Zeitpunkt des Ertragszuflusses Umrechnungsgrundlage; für alle übrigen Erträge und Aufwendungen der Devisenkurs am Bilanzstichtag. Währungskursgewinne und Währungskursverluste innerhalb der gleichen Währung wurden saldiert.

Erläuterungen zur Bilanz

Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2006

	Bilanzwerte Vorjahr		Zugänge
	€	%	€
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			
I. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs nach § 269 Abs.1 Satz 1 HGB	—,—		—,—
II. Entgeltlich erworbener Geschäfts- oder Firmenwert	—,—		—,—
III. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	—,—		—,—
Summe B.	—,—		—,—
C. Kapitalanlagen			
C. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—	—	—,—
C. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	—,—	—	—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	19.468.663,02	6,0	55.546.264,65
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe C. II.	19.468.663,02	6,0	55.546.264,65
C. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	71.013.280,47	22,0	2.548.703,50
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	48.212.662,50	14,9	5.536.532,09
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	—,—	—	—,—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	109.271.005,16	33,8	40.500.000,—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	74.479.853,99	23,0	34.282.297,04
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	0,3	1.000.000,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—,—	—	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	6.000,—	0,0	—,—
7. Summe C. III.	303.982.802,12	94,0	84.242.532,63
Summe C.	323.451.465,14	100,0	139.788.797,28
Insgesamt	323.451.465,14		139.788.797,28

Aktiva

C. Kapitalanlagen

Zeitwerte der zum Anschaffungswert bilanzierten Kapitalanlagen			davon: Anlagevermögen nach § 341 b Abs. 2 HGB	
	Buchwert	Zeitwert	Buchwert	Zeitwert
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Festverzinsliche Wertpapiere	52,6	53,7	–,-	–,-
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	66,7	77,5	65,6	75,3
Übrige Kapitalanlagen	–,-	–,-	–,-	–,-
	119,3	131,2	65,6	75,3

Die Bewertungsreserven der zu Anschaffungswerten bilanzierten Kapitalanlagen einschließlich des Anlagevermögens belaufen sich per Saldo auf 11,9 Mio. € = 3,1 % der gesamten Kapitalanlagen. Nicht berücksichtigt sind somit die Reserven der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen. Für die Ermittlung der Zeitwerte wurden in der Regel Börsenkurse resp. Marktpreise zugrunde gelegt.

Gemäß § 341b Abs. 2 HGB wurden 65,6 Mio. € Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. Dezember 2006 eine positive Bewertungsreserve von 9,6 Mio. €.

Angaben zu Finanzinstrumenten	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert
	€	€	€
Zu Anschaffungskosten bilanzierte Finanzinstrumente ^{1) 2)}	3.124.593	3.124.593	2.692.125

¹⁾ Bewertungsmethode = Brace-Gatarek-Musiela. Der Ausweis der zu Anschaffungskosten bilanzierten Finanzinstrumente, die über ihrem Zeitwert ausgewiesen wurden, erfolgt bei den Aktiva unter Posten C II. 2.

²⁾ Keine dauerhafte Wertminderung, da durch Marktpreisänderung bedingt.

H. II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	2006
	€
Agio aus Kapitalanlagen	6.688.793,65
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	–,-
	6.688.793,65

Passiva

A. I. Gezeichnetes Kapital	2006
	€
Das Grundkapital ist in 80.000 nennwertlose Stückaktien (vinkulierte Namensaktien) eingeteilt	
Stand am 31. 12.	2.100.000,—

Das gezeichnete Kapital ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2005. Die R+V Personen Holding GmbH, Wiesbaden, hat uns gemäß § 20 Abs. 4 AktG mitgeteilt, dass ihr eine Mehrheitsbeteiligung an unserer Gesellschaft gehört. Von der R+V Versicherung AG, Wiesbaden, und der DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, haben wir gemäß § 20 Abs. 4 AktG Mitteilungen bezüglich ihrer mittelbaren Mehrheitsbeteiligung an unserer Gesellschaft erhalten.

A. II. Kapitalrücklage	2006
	€
Stand am 31. 12.	633.594,86

Die Kapitalrücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2005.

A. III. 1. Gesetzliche Rücklage	2006
	€
Stand am 31. 12.	511.291,88

Die gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2005.

A. III. 5. Andere Gewinnrücklagen	2006
	€
Vortrag zum 1. 1.	14.240.334,71
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2005 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 12. Mai 2006	2.000.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2006	2.000.000,—
Stand am 31. 12.	18.240.334,71

E. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück- erstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrück- erstattung aus der Pflegepflicht- versicherung	Betrag nach § 12 a Abs. 3 des Versicherungs- aufsichtsgesetzes	Sonstige
	€	€	€	€
1. Bilanzwert Vorjahr	47.586.068,57	3.139.402,55	2.012.065,90	—,—
2. Entnahme zur Verrechnung	8.706.556,80	—,—	379.712,89	—,—
3. Entnahme zur Barausschüttung	2.445.952,67	—,—	—,—	—,—
4. Zuführung	25.252.268,58	1.615.947,30	709.750,92	—,—
5. Bilanzwert Geschäftsjahr	61.685.827,68	4.755.349,85	2.342.103,93	—,—

6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2.060.638,65 €.

G. IV. Sonstige Rückstellungen

	2006
	€
Provisionen	685.000,—
Jahresabschluss	146.000,—
Personalkosten	127.000,—
Urlaub/Gleitzeitguthaben	110.000,—
Berufsgenossenschaft	27.000,—
Jubiläen	324.331,—
Altersteilzeit	121.225,—
Pensionsversicherungsverein	9.131,—
Kapitalanlagenbereich	14.000,—
Betriebskosten	34.000,—
Schwerbehindertenausgleichsabgabe	3.000,—
	1.600.687,—

K. Rechnungsabgrenzungsposten

	2006
	€
Disagio aus Kapitalanlagen	41.652,40
Einnahmen, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	—,—
	41.652,40

Sonstige Bemerkungen

Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 5 Jahren bestehen nicht.
Verbindlichkeiten, die durch Pfandrechte oder ähnliche Rechte gesichert sind, bestehen nicht.

Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge	2006	2005
Beiträge nach Vertragsart	€	€
Einzelversicherungen	130.913.517,56	111.419.411,86
Gruppenversicherungen	38.796.811,49	33.522.373,40
	169.710.329,05	144.941.785,26
	2006	2005
Beiträge nach Zahlungsweise	€	€
Laufende Beiträge	161.940.639,60	136.626.816,12
Einmalbeiträge	7.769.689,45	8.314.969,14
	169.710.329,05	144.941.785,26
	2006	2005
Beiträge nach Versicherungsart	€	€
Krankheitskostenvollversicherungen	88.914.076,62	79.129.696,35
Krankentagegeldversicherungen	10.343.356,95	9.643.477,26
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	2.467.280,46	2.744.271,87
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	52.703.949,71	38.033.451,98
Pflege-Pflichtversicherungen	7.226.088,32	6.850.348,15
Auslandsreise-Krankenversicherungen	8.055.576,99	8.540.539,65
	169.710.329,05	144.941.785,26
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a VAG	6.283.333,89	5.545.525,13

I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	2006	2005
Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Laufende Beiträge	8.706.556,80	5.628.194,33
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	8.706.556,80	5.628.194,33
Krankheitskostenvollversicherungen	8.515.810,66	5.628.194,33
Krankentagegeldversicherungen	77.071,65	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	113.674,49	—,—
Pflege-Pflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	8.706.556,80	5.628.194,33

	2006	2005
Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Laufende Beiträge	379.712,89	2.399.610,08
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	379.712,89	2.399.610,08
Krankheitskostenvollversicherungen	331.473,80	246.019,19
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	48.239,09	101.251,73
Pflege-Pflichtversicherungen	—,—	2.052.339,16
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	379.712,89	2.399.610,08

I. 7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	2006	2005
a) Deckungsrückstellung	€	€
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 12 a Abs. 2 VAG in Höhe von	1.350.887,73	1.664.138,67

I. 8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	2006	2005
b) Erfolgsunabhängig	€	€
Gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	709.750,92	970.797,16
Für die Pflege-Pflichtversicherung (Pflegepool)	1.615.947,30	1.284.444,83
	2.325.698,22	2.255.241,99

I. 10. Aufwendungen für Kapitalanlagen	2006	2005
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	€	€
Abschreibungen nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB	—,—	21.874,06
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB	745.280,47	246.943,72
	745.280,47	268.817,78

Rückversicherungssaldo	2006	2005
	€	€
Verdiente Beiträge	266.171,19	266.206,18
Aufwendungen für Versicherungsfälle	94.830,60	58.118,36
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	1.353,98	131,86
Veränderung der Deckungsrückstellung	—,—	—,—
Saldo zu unseren Lasten	169.986,61	207.955,96

II. 1. Sonstige Erträge	2006	2005
	€	€
Erträge aus erbrachten Dienstleistungen	70.215,09	65.722,92
Zinserträge	56.042,99	143.089,36
Auflösung von anderen Rückstellungen	36.442,46	13.264,12
Währungskursgewinne	576,98	39.016,39
Übrige Erträge	89.771,97	117.688,69
	253.049,49	378.781,48

II. 2. Sonstige Aufwendungen	2006	2005
	€	€
Aufwendungen für erbrachte Dienstleistungen	76.002,05	78.779,04
Zinsaufwendungen	253.214,60	193.644,55
Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen	567.089,48	485.650,43
Währungskursverluste	1.552,09	43.842,15
Aufwendungen aus der Auslagerung von Pensionsrückstellungen	1.047.145,85	—,—
Übrige Erträge	228.545,52	83.693,91
	2.173.549,59	885.610,08

Währungskursgewinne und -verluste aus Kapitalanlagen wurden erstmalig im Kapitalanlageergebnis ausgewiesen.

Versicherte natürliche Personen	2006	2005
	Anzahl	Anzahl
Versicherungen gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	31.997	30.341
Krankentagegeldversicherungen	51.428	49.612
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	35.419	34.936
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	238.190	198.237
Pflege-Pflichtversicherungen	35.901	34.018
Auslandsreise-Krankenversicherungen	40.640	32.581
Versicherungen gegen Einmalbeitrag		
Auslandsreise-Krankenversicherungen	865.521	943.377

Wegen der Zählung pro Versicherungsart ist die Summe der hier genannten Personen größer als die Anzahl der tatsächlich versicherten Personen.

Sonstige Angaben

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen	2006	2005
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	16.735.156,23	16.436.984,47
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	20.450,—	74.686,55
3. Löhne und Gehälter	6.235.524,35	5.844.105,11
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.089.192,17	1.002.638,26
5. Aufwendungen für Altersversorgung	604.145,98	338.912,23
6. Aufwendungen insgesamt	24.684.468,73	23.697.326,62
Darüber hinaus haben die Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB Provisionen und sonstige Bezüge für das Vermittlungsgeschäft erhalten	46.215,09	41.722,92

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes zu Lasten des Geschäftsjahres betragen 370.297 € (im Vorjahr 360.447 €). An frühere Mitglieder des Vorstandes wurden 128.379 € (im Vorjahr 126.480 €) gezahlt.

Für laufende Pensionen von früheren Mitgliedern des Vorstandes besteht eine Rückstellung in Höhe von 306.917 €.

Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 8.715 € aufgewendet.

Angabepflichtige Beträge nach § 285 Nr. 9 c HGB sind im Geschäftsjahr nicht zu verzeichnen.

Anzahl der Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 134 (im Vorjahr 125) Arbeitnehmer beschäftigt.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Haftsummen aufgrund von Geschäftsanteilen bei Genossenschaften betragen 5.000 €.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen in den §§ 124ff VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine Zahlungsverpflichtung von 749.224 €.

Konzernabschluss

Der Jahresabschluss unserer Gesellschaft wird in den Teilkonzernabschluss der R+V Versicherung AG, Wiesbaden, einbezogen. Dieser wird bei dem Handelsregister Wiesbaden unter HRB 7934 hinterlegt. Der Teilkonzernabschluss der R+V Versicherung AG wird in den übergeordneten Konzernabschluss der DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, einbezogen. Dieser wird bei dem Handelsregister Frankfurt am Main unter HRB 45651 hinterlegt.

Aufsichtsrat

Dr. Friedrich Caspers

– Vorsitzender –

Vorsitzender des Vorstands der R+V Versicherung AG,
Wiesbaden
(seit 12. 05. 2006)

Dr. Jürgen Förterer

– Vorsitzender –

Vorsitzender des Vorstands i. R.
der R+V Versicherung AG, Wiesbaden
(bis 12. 05. 2006)

Hans-Christian Marschler

– Stellv. Vorsitzender –

Mitglied des Vorstands der R+V Versicherung AG,
Wiesbaden

Harald Mann

Leitender Handlungsbevollmächtigter der
R+V Krankenversicherung AG, Wiesbaden

Vorstand

Rainer Sauerwein

– Vorsitzender –

Jörg Bork

Verantwortlicher Aktuar:

Günter Mettler

Wiesbaden, 2. März 2007

Der Vorstand

Sauerwein

Bork

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Wiesbaden, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2006 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Frankfurt am Main, den 5. März 2007

KPMG
Deutsche Treuhand-Gesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Henzler
Wirtschaftsprüfer

Fleischerowitz
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Personelle Veränderungen im Aufsichtsrat

Mit Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung am 12. Mai 2006 ist Herr Dr. Jürgen Förterer aus dem Aufsichtsrat der R+V Krankenversicherung AG ausgeschieden. Neu in den Aufsichtsrat wurde Herr Dr. Friedrich Caspers zu diesem Zeitpunkt gewählt und zu dessen Vorsitzenden bestellt.

Zusammenarbeit mit dem Vorstand

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstands nach den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorschriften überwacht und beratend begleitet. Der Vorstand hat den Aufsichtsrat über die Lage und Entwicklung der R+V Krankenversicherung AG regelmäßig und umfassend informiert. In seinen Sitzungen am 12. Mai und 21. Dezember 2006 hat der Aufsichtsrat mündliche und schriftliche Berichte des Vorstands entgegengenommen und erörtert. Weiterhin wurde der Aufsichtsrat durch vierteljährliche schriftliche Berichte des Vorstands unterrichtet. Darüber hinaus wurde der Vorsitzende des Aufsichtsrats laufend über wesentliche Entwicklungen und Entscheidungen in Kenntnis gesetzt. Alle Maßnahmen, welche die Zustimmung des Aufsichtsrats erfordern, wurden vor der Beschlussfassung eingehend beraten.

Im Vordergrund der Berichterstattung standen die wirtschaftliche Lage der Gesellschaft, die Unternehmensplanung und -perspektiven sowie die Finanzkennzahlen. Einen Schwerpunkt der Erörterungen bildete die Veränderung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die hieraus resultierenden Chancen und Risiken für die R+V Krankenversicherung AG. Weitere Themen waren die Auswirkungen der VVG-Reform auf die Prozesse des Unternehmens und den Vertrieb sowie die Auslagerung der Pensionsrückstellung auf die VGU e. V. – Versorgungskasse genossenschaftlich orientierter Unternehmen – beziehungsweise auf die R+V Pensionsfonds AG.

Feststellung des Jahresabschlusses

Der vorliegende Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2006 sowie der Lagebericht wurden von dem Aufsichtsrat eingehend geprüft. Der verantwortliche Wirtschaftsprüfer war in der Sitzung des Aufsichtsrats, in der der Jahresabschluss festgestellt wurde, anwesend und stand für alle zusätzlichen Erläuterungen und Stellungnahmen zur Verfügung. Gegen den Abschluss sind keine Einwendungen zu erheben. Dem Vorschlag des Vorstandes für die Verwendung des Bilanzgewinns schließt sich der Aufsichtsrat an. Dem Prüfungsergebnis der gemäß § 341k HGB beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG, die den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat, schließt sich der Aufsichtsrat ebenfalls an. Der von dem Vorstand aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2006 ist gebilligt und somit gemäß § 172 AktG festgestellt.

Der vom Vorstand erstellte Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen sowie der Prüfungsbericht der Abschlussprüfer hierzu lagen vor und wurden überprüft.

Die Abschlussprüfer haben dem Bericht des Vorstandes über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Wir schließen uns dieser Beurteilung an und haben Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstandes am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen nicht zu erheben.

Wiesbaden, 15. Mai 2007

Der Aufsichtsrat

Dr. Caspers
Vorsitzender

Kennzahlenkatalog

Für Analysen und Bewertungen, Ratings und Rankings sind neben den Produkten eines Versicherungsunternehmens auch die betriebswirtschaftlichen Daten von hoher Bedeutung. Der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. entwickelte deshalb einen auf die Besonderheiten der PKV abgestellten Kennzahlenkatalog. Dieser Katalog stellt ein umfassendes und in sich konsistentes System zur Beschreibung der betriebswirtschaftlichen Situation des Versicherungsunternehmens dar.

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit	2006	2005
Eigenkapitalquote in %	14,14	13,79
RfB-Quote in %	39,16	35,00
RfB-Zuführungsquote in %	15,83	14,13
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	78,07	77,82
Barausschüttung	21,93	22,18
Überschussverwendungsquote in %	86,54	83,70

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung	2006	2005
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	19,94	16,97
Schadenquote in %	64,66	66,01
Verwaltungskostenquote in %	2,24	2,33
Abschlusskostenquote in %	13,16	14,69
Nettoverzinsung in %	4,16	5,41
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	4,21	4,66

Bestandskennzahlen	2006	2005
Verdiente Brutto-Beiträge in €	169.676.782	144.915.557
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	356.492	305.948
Vollversicherung	31.997	30.341
Ergänzungsversicherung	324.495	275.607

Wachstumskenzahlen	2006	2005
Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen in %	17,09	12,72
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	16,52	21,86
Vollversicherung	5,46	9,05
Ergänzungsversicherung	17,74	23,45

Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2006

Geschäftsjahr	Anzahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag	Gebuchte Bruttobeiträge	Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	Laufende Erträge aus Kapitalanlagen
		€	€	€
1987	–	–	–	–
1988	151	5.480	1.023	6.430
1989	3.316	1.266.484	427.365	152.159
1990	7.047	3.746.257	1.887.360	184.984
1991	12.176	6.832.947	3.271.019	222.668
1992	17.705	11.186.880	5.629.618	266.949
1993	23.227	16.097.071	8.534.295	392.753
1994	28.304	20.984.928	9.882.388	731.914
1995	34.308	27.234.565	13.748.977	1.251.449
1996	41.595	32.954.188	16.892.988	1.761.762
1997	66.527	40.612.921	20.659.911	2.395.624
1998	85.736	48.506.435	25.059.115	2.893.606
1999	86.816	55.906.309	27.403.411	4.433.291
2000	99.502	65.498.714	31.414.723	5.924.051
2001	111.831	75.642.257	37.014.057	6.475.730
2002	134.110	87.564.687	40.520.721	7.992.450
2003	192.517	106.154.388	48.048.406	8.220.120
2004	251.073	128.527.917	64.871.405	12.233.815
2005	305.948	144.941.785	68.821.399	13.583.473
2006	356.492	169.710.329	78.217.505	15.074.388

	Kapitalanlagen	Deckungsrückstellung	Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Eigenkapital	Geschäftsjahr
	€	€	€	€	
	–	–	–	4.785.272	1987
	2.713.416	–	–	3.756.012	1988
	1.908.959	–	–	2.450.839	1989
	2.803.743	–	–	3.017.382	1990
	2.803.743	–	–	2.678.762	1991
	4.178.096	714.953	–	2.789.532	1992
	6.634.853	2.257.712	–	2.951.776	1993
	13.442.705	4.633.011	–	5.399.053	1994
	20.407.425	8.471.447	2.612.811	5.797.643	1995
	29.808.481	14.726.404	4.124.380	6.257.806	1996
	41.403.877	22.490.552	5.483.066	6.564.581	1997
	55.101.127	32.222.939	9.589.367	7.075.873	1998
	75.088.403	45.357.356	14.717.463	7.838.294	1999
	95.776.190	62.232.845	19.799.949	8.605.231	2000
	121.361.859	87.756.812	21.616.225	9.005.231	2001
	151.298.889	117.758.509	25.107.922	9.905.231	2002
	202.843.704	150.511.933	32.757.800	12.905.231	2003
	255.470.552	190.749.427	41.503.663	15.985.231	2004
	323.451.465	234.728.523	52.737.537	19.985.231	2005
	388.410.228	285.766.377	68.783.281	23.985.231	2006