



GESCHÄFTSBERICHT
2004

R+V Krankenversicherung AG



Im FinanzVerbund der
Volksbanken Raiffeisenbanken

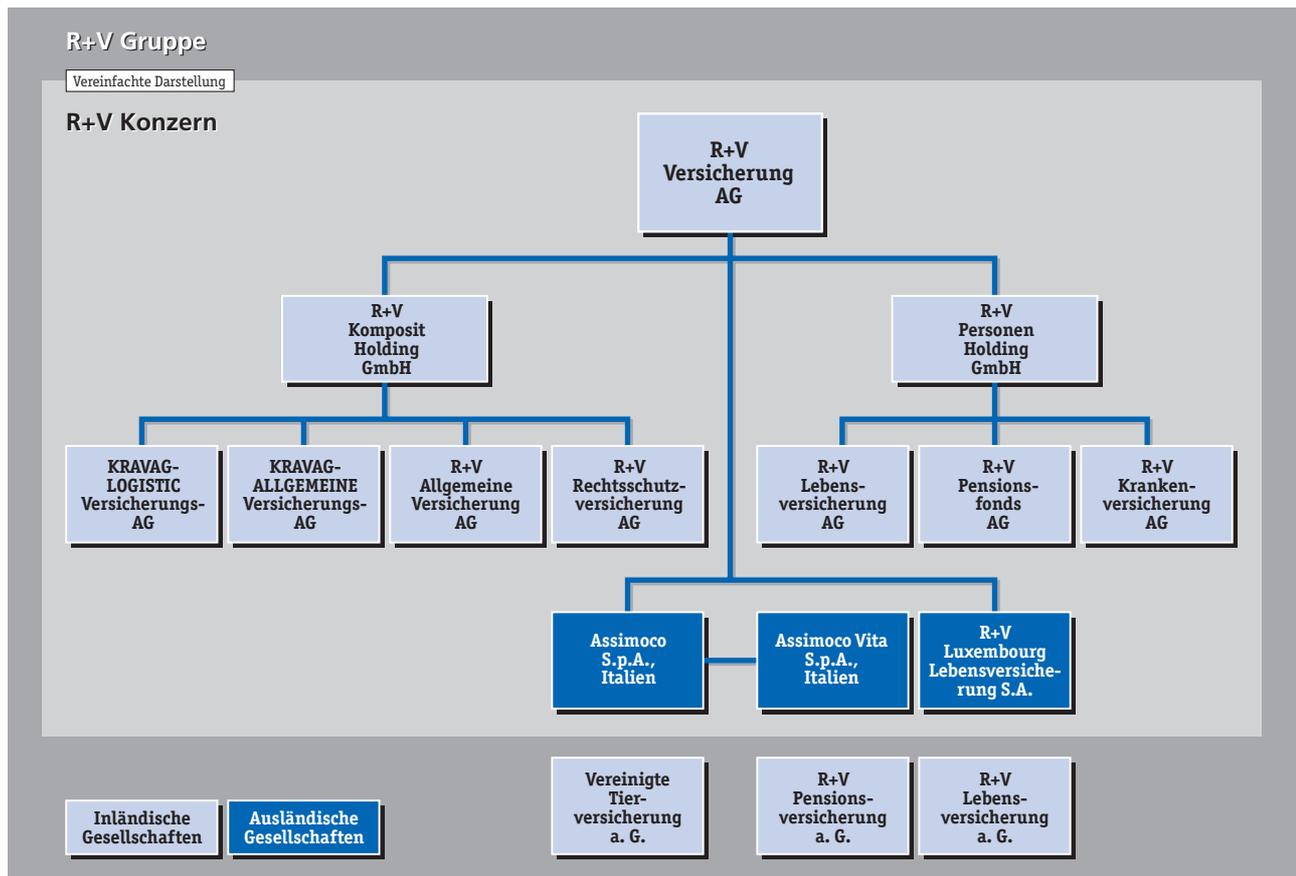
R+V Krankenversicherung AG

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

Geschäftsbericht 2004

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung
am 7. April 2005

R+V auf einen Blick



		R+V Kranken		R+V Gruppe	
Zahlen zum Geschäftsjahr		2004	2003	2004	2003
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	128,5	106,2	8.305	7.420
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	64,9	48,0	5.740	5.365
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	Mio. €	12,2	8,2	2.028	2.090
Kapitalanlagen	Mio. €	255,5	202,8	41.337	38.170
Anzahl der Versicherungsverträge	Tsd.	172	135	16.851	16.528
Anzahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag	Tsd.	251	193	–	–
Mitarbeiter am 31. 12.		117	103	11.305	11.922

Inhalt

Gesamtwirtschaftliche Lage	4
Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2004	7
Lagebericht	9
Gewinnverwendungsvorschlag	18
Jahresabschluss	
Bilanz	20
Gewinn-und-Verlust-Rechnung	24
Anhang	
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	27
Erläuterungen zur Bilanz	30
Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung	36
Sonstige Angaben	38
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	40
Bericht des Aufsichtsrates	41
Kennzahlenkatalog	43
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	44

Gesamtwirtschaftliche Lage

Exportwachstum konnte Binnenkonjunktur nur wenig beflügeln

Vorsichtig optimistisch geht die deutsche Wirtschaft ins Jahr 2005. Ein kräftiger weltweiter Aufschwung setzte Ende 2003 auch hierzulande die Konjunktur in Gang. Das Bruttoinlandsprodukt nahm im ersten Quartal 2004 um 1,6 % und im zweiten Quartal um 1,9 % zu. Die Hoffnungen, dass sich dieser Aufwärtstrend fortsetzen und verstärken möge, wurden jedoch in der zweiten Jahreshälfte wieder gedämpft. Die Wachstumsrate verringerte sich hier auf rund 1,4 %.

Die anfängliche konjunkturelle Belebung 2004 wurde vor allem durch einen kräftigen Anstieg der Exporte getragen. Zur Jahresmitte verlangsamte sich jedoch das weltwirtschaftliche Wachstum, was dem „Exportweltmeister Deutschland“ zu schaffen machte. Die weltweite Nachfrage nach deutschen Produkten und Dienstleistungen stieg zwar weiterhin, allerdings weniger dynamisch. Auch der starke Euro und die hohen Preise für Rohöl und andere Rohstoffe führten dazu, dass die deutschen Exporte in der zweiten Jahreshälfte geringer wuchsen als in den ersten Monaten 2004.

Die Bundesbürger verhielten sich vorsichtig angesichts unsicherer Zukunftserwartungen

Die positiven Impulse aus dem Außenhandel übertrugen sich allerdings kaum auf die Entwicklung im Inland. Die privaten Haushalte hielten sich im zweiten Jahr in Folge bei den Konsumausgaben zurück. Die Gründe hierfür sind vielfältig: Vor allem die stagnierenden verfügbaren Realeinkommen bremsten die Kauflust. Die wachsende Abgabenbelastung zehrte die geringen Bruttolohnzuwächse des letzten Jahres direkt wieder auf. Zudem sparten die Bundesbürger zunehmend für die private Altersvorsorge. Auch die Mehrausgaben für Gesundheit, Folge des Modernisierungsgesetzes, belasteten die privaten Geldbeutel. Schließlich trugen auch psychologische Aspekte zur Konsumzurückhaltung bei.

Die deutschen Unternehmer waren 2004 ebenfalls zurückhaltend bei den Ausgaben. Sie investierten nur wenig in neue Maschinen und Anlagen, trotz historisch niedriger Zinsen und trotz Exportboom. Die verhaltene Inlandsnachfrage war sicherlich eine der Hauptursachen für die schwache Investitionsneigung. Zudem nutzten viele Betriebe zunächst ihre oftmals noch vorhandenen freien Kapazitäten. Auch die vorsichtige Kreditvergabe-Politik der Banken stand einer Belebung der Investitionstätigkeit in einigen Fällen im Wege.

All diese Faktoren hatten eine unmittelbare Wirkung auf den Arbeitsmarkt: Die Arbeitslosenquote blieb über der Zehn-Prozent-Marke.

Für 2005 werden die vom Export ausgehenden positiven Signale ausreichen, um die deutsche Wirtschaft auf moderatem Wachstumskurs zu halten. Unterstützt wird dies durch eine leichte Belebung der Inlandsnachfrage. Die Bundesregierung geht von einem Wirtschaftswachstum von 1,7 % aus – nach 1,6 % im Jahr 2004. Die Wirtschaftsforschungsinstitute korrigierten ihre anfänglich ähnlich optimistischen Vorhersagen allerdings am Jahresende nach unten, sie rechnen nur noch mit einem Wachstum zwischen 0,8 % und 1,3 %.

Kapitalmärkte entwickelten wenig Schwung

2004 war insgesamt ein Jahr der deutlichen weltwirtschaftlichen Erholung. Die USA wuchsen real um 4,4 %, Japan um 3,0 % und Euroland um 1,8 %. Dies war verbunden mit niedrigen Inflationsraten von 2,0 % bis 2,5 % und einem weitgehenden Verschwinden der Deflation in Japan. Die Schwellen- und Entwicklungsländer verzeichneten noch deutlichere Fortschritte. Euroland profitierte vom externen Wachstum durch steigende Exporte. Auch konnten die Unternehmen ihre Verschuldung abbauen und die verbesserten Angebotsbedingungen nutzen. Demgegenüber lieferte der Konsum kaum Wachstumsimpulse.

Überraschend entwickelte sich der Rentenmarkt. Am Jahresanfang waren noch steigende Renditen erwartet worden. Im zweiten Halbjahr kam jedoch mit dem Auslaufen monetärer und fiskalischer Impulse, steigenden Ölpreisen und steigendem Euro wieder größerer Wachstumspessimismus auf. Hinzu trat eine währungsinduzierte starke Rentennachfrage ausländischer Investoren. Die langfristige Kapitalmarkttrendite gab von 4,3 % Ende 2003 auf 3,6 % Ende 2004 für zehnjährige Bundesanleihen nach.

Dementsprechend wiesen Titel mit langen Laufzeiten und höherverzinsliche Unternehmens- und Staatsanleihen eine gute Performance auf. Die Aktienmärkte entwickelten sich lange Zeit seitwärts, um dann doch – nach den US-Wahlen und verbesserten Aussichten – in eine Jahresendrallye überzugehen. Der DJ Euro Stoxx 50, ein europäischer Leitindex, stieg von 2.760 Punkten Ende 2003 auf 2.950 Ende 2004, nachdem er im Sommer auf 2.580 Punkte gefallen war. Der DAX stieg im Jahresverlauf um 7,3 % auf knapp 4.260 Punkte.

Versicherungswirtschaft wuchs auch 2004 stärker als Gesamtwirtschaft

Über dem Wachstum der Gesamtwirtschaft lag im vergangenen Jahr wiederum die Entwicklung der deutschen Versicherungswirtschaft. Die Erstversicherer steigerten ihre Beitragseinnahmen um 3,0 % (Vorjahr: 4,1 %) auf 151,5 Mrd. EUR. Um 3,2 % auf 154,6 Mrd. EUR stiegen auf der anderen Seite die Leistungen und Aufwendungen für Schadenfälle. Die Kapitalanlagen der Branche kletterten von 981 auf 1.100 Mrd. EUR.

Boom am Jahresende machte verhaltenen Start der Lebensversicherer wett

Das Wachstum der Gesamtbranche verteilte sich nicht gleichmäßig über alle Sparten, sondern konzentrierte sich vor allem im Bereich der Personenversicherung. Hier spiegelt sich – einmal mehr – die stetig wachsende Einsicht der Bürger wider, die immer deutlicher werden den Einschnitte der gesetzlichen Versorgung mit zusätzlicher eigener Vorsorge ausgleichen zu müssen. In der gesetzlichen Rentenversicherung werden die Regelungen des Rentenversicherungs-Nachhaltigkeitsgesetzes und des Alterseinkünftegesetzes mittelfristig zu einem weiteren Absinken des Rentenniveaus führen.

Die Vorsorgebereitschaft der Deutschen hat jedoch Grenzen: Die schwache inländische Konjunktur mit ihren Auswirkungen auf Einkommen und Arbeitsmarkt, aber auch die langwierige und komplizierte politische Entscheidungsfindung zur Zukunft der steuerlichen Behandlung der Rentenversicherung hinterließen in den ersten neun Monaten des Jahres 2004 deutliche Spuren bei den Lebensversicherern. Auch die Diskussion über die Anrechnung von Lebensversicherungsverträgen auf Hartz IV sorgte für Verunsicherung und Zurückhaltung beim Neuabschluss. Das Neugeschäft in der Branche lief daher zunächst verhalten, die gebuchten Bruttobeiträge für Lebensversicherungen stagnierten auf Vorjahresniveau.

In den letzten drei Monaten setzte dann allerdings ein Boom in der Lebensversicherung ein, die Bundesbürger gaben ihre Zurückhaltung bei Vorsorgeinvestitionen auf. Der Grund: Sie wollten noch die bisherigen steuerlichen Vorteile der Kapital bildenden Lebensversicherung nutzen, die sich für Neuverträge ab 2005 geändert haben. Dieser Sondereffekt gab den Beitragseinnahmen der Lebensversicherung einen Schub, so dass sie – auf das Gesamtjahr gerechnet – um 1,1 % auf 68,2 Mrd. EUR kletterten. Pensionskassen und Pensionsfonds profitierten ebenfalls stark und konnten ihre Beitragseinnahmen verdoppeln. Trotz des noch geringen Volumens dieses Geschäftsbereichs von jetzt 1,9 Mrd. EUR wurde damit ein Gesamtwachstum inklusive der Lebensversicherung von 2,5 % erreicht.

Die Gewinnbeteiligung der Kunden im Jahre 2004 zeigt mit einer laufenden Gesamtverzinsung gemäß GDV von 4,3 % die Erholung der Branche.

Entwicklung der Lebensversicherungssparte*	2004 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	68,2	+1,1 %
Gesamtleistungen	86,0	+2,0 %
davon ausgezahlte Leistungen	67,0	+3,2 %
davon Zuwachs		
Leistungsverpflichtungen	19,0	-1,5 %
Anzahl neuer Verträge	11,8 Mio. Stück	+36,7 %
Laufende Beiträge aus dem Neugeschäft	11,4	+41,1 %

*GDV-Zahlen, Stand Januar 2005

Zusatzversicherungen gaben Wachstum der Krankenversicherer kräftigen Schub

Die private Krankenversicherung hat im Jahr 2004 eine herausragende Rolle für das Wachstum der gesamten Branche gespielt: Mit 6,9 % zeigte sie die kräftigste Einnahmensteigerung aller Sparten, sie wuchs doppelt so stark wie die Versicherungswirtschaft als Ganzes. Hauptwachstumsträger war das Geschäft mit den privaten Zusatzversicherungen. Die massiven Einschnitte im Leistungskatalog, die das Modernisierungsgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung verursacht hat, spürten die gesetzlich krankenversicherten Patienten beim Arztbesuch und handelten entsprechend: Sie schlossen rund 400.000 neue Zusatzversicherungen ab.

Der Neuzugang zur privaten Krankenvollversicherung ist allerdings aufgrund der außerordentlichen Anhebung der Versicherungspflichtgrenze zum Jahresbeginn 2003 weiterhin rückläufig, lediglich 76.300 Personen kehrten bis zur Jahresmitte 2004 der gesetzlichen Krankenversicherung den Rücken. Zur Jahresmitte 2003 waren es noch 82.400.

Entwicklung der Krankenversicherungssparte*	2004 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	26,5	+6,9 %
davon Voll- und Zusatzversicherung	24,6	+7,4 %
davon private Pflegepflichtversicherung	1,9	+0,9 %
Leistungsauszahlungen	16,6	+4,8 %

*GDV-Zahlen, Stand November 2004

Moderater Schadenverlauf erfreute Schaden- und Unfallversicherung

Weiterhin schwarze Zahlen schrieben die Schaden- und Unfallversicherer. Sie erzielten einen versicherungstechnischen Ertrag von 3,9 Mrd. EUR. Allerdings verlangsamte sich das Beitragswachstum konjunkturbedingt von 3,3 % im Jahre 2003 auf 1,8 %, die Beitragseinnahmen 2004 betragen 55,4 Mrd. EUR. Das Schadenniveau sank erfreulicherweise um 1,4 % auf 39,4 Mrd. EUR, vor allem weil die Sanierungsmaßnahmen der letzten Jahre greifen und Elementar- und Großschäden weitgehend ausgeblieben sind. Die Combined Ratio (Schaden-/Kostenquote) verbesserte sich von 93,4 % auf 91,0 %.

Kfz-Versicherung im zweiten Jahr mit schwarzen Zahlen

Die größte Einzelsparte, die Kfz-Versicherung, erzielte nach sechs äußerst verlustreichen Jahren nun schon im zweiten Jahr hintereinander ein Plus beim versicherungstechnischen Ergebnis: 900 Mio. EUR, davon 400 Mio. EUR in der Kfz-Haftpflicht, 330 Mio. EUR in der Voll- und 170 Mio. EUR in der Teilkaskoversicherung. Die Prämieinnahmen der Sparte stiegen jedoch lediglich um 0,5 % (Vorjahr: 1,6 %). Hier wirkte sich der zunehmende, über Prämienenkungen ausgetragene Konkurrenzkampf zwischen den einzelnen Kfz-Versicherern aus. Die Schadenaufwendungen sanken um 1,1 % auf 19,4 Mrd. EUR, nachdem sie im Jahre 2003 durch umfangreiche Sanierungsmaßnahmen um knapp 4 % zurückgeführt werden konnten.

Sachversicherungen mit durchwachsenem Ergebnis

Die Beitragseinnahmen der Sachversicherungen entwickelten sich zufrieden stellend, sie wuchsen um 1,9 % und damit etwas stärker als die Schaden- und Unfallversicherung insgesamt. In erster Linie rührte dieses Wachstum aus günstigen Entwicklungen in der industriellen Versicherung, vor allem aus Sanierungserfolgen.

Auf der Schadenseite der Sachversicherer verliefen die ersten Monate des Jahres 2004 unproblematisch, Höhe und Anzahl der Schäden blieben bis in den Frühsommer hinein unterdurchschnittlich. Dann sorgten jedoch heftige Gewitter mit Hagelschauern und Sturm für Millionenschäden. Betrachtet man das Gesamtjahr, führte dies insgesamt zu normalen, den Erwartungen entsprechenden Schadenaufwendungen. Höhere Aufwendungen waren in der Allgemeinen Sachversicherung notwendig, speziell in der Verbundenen Wohngebäudeversicherung.

Alles in allem kommt es in der Allgemeinen Sachversicherung zu einem ausgeglichenen Ergebnis. Der industrielle Bereich steuert hingegen voraussichtlich einen Gewinn von rund einer Milliarde Euro zum versicherungstechnischen Ergebnis der Schadenversicherer bei. Dies ist ein klarer Erfolg der verstärkten Schadenprävention, des intensiven Risikomanagements und der Prämienanhebungen in den letzten Jahren.

Gebuchte Bruttobeiträge in der Schaden- und Unfallversicherung*	2004 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Schaden/Unfall gesamt	55,4	+1,8 %
Kraftfahrt	22,4	+0,5 %
Allgemeine Haftpflicht	6,5	+3,5 %
Unfallversicherung	6,0	+3,0 %
Rechtsschutzversicherung	2,9	+3,5 %
Sachversicherung	14,2	+1,9 %

* GDV-Zahlen; Stand Dezember 2004

Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2004

Das Jahr 2004 war geprägt durch das zum Jahresbeginn in Kraft getretene Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitswesens (GKV-Modernisierungsgesetz) und durch die Diskussionen über die Zukunft des Gesundheitssystems. Die PKV war hiervon in unterschiedlichem Maße betroffen.

Zahnersatz

Im Rahmen des GKV-Modernisierungsgesetzes hatte der Gesetzgeber Kassenmitgliedern das Recht eingeräumt, Zahnersatz ab 2005 komplett privat abzuschließen. Damit hätten auch Kassenmitglieder denselben hochwertigen Versicherungsschutz erhalten können, wie ihn sonst nur Privatpatienten genießen. Millionen von Bürgern stellten sich darauf ein, ab 2005 den Zahnersatz privat abzuschließen. Sie vertrauten zugleich auf die Wahlfreiheit zwischen einem gesetzlichen und einem privaten Versicherungsschutz. Die Ausgliederung des Zahnersatzes war der zentrale ordnungspolitische Baustein des GKV-Modernisierungsgesetzes. Kein anderes europäisches Land verfügt über eine so umfassende Absicherung des Zahnersatzes in der Sozialversicherung wie Deutschland.

Kurz vor dem Inkrafttreten des Gesetzes nahm der Gesetzgeber die private Absicherung von Zahnersatz für Kassenmitglieder wieder zurück. Die private Krankenversicherung hält diesen Beschluss für eine Fehlentscheidung. Den kleinen Schritt einer Liberalisierung jetzt zu verlassen, ist ein echter Rückschritt.

Bürgerversicherung

Die vom Parteivorstand der SPD beschlossenen „Eckpunkte für eine solidarische Bürgerversicherung“ sehen eine einheitliche Krankenversicherung für alle Bürger vor. Die Versicherungspflichtgrenze wird aufgehoben. Jeder zahlt nach seiner Leistungsfähigkeit aus Erwerbs- und Kapitaleinkommen seine Beiträge. Lohnbezogene Beiträge werden paritätisch finanziert. Es gilt das Sachleistungsprinzip. In der Bürgerversicherung sind Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen und Kinder beitragsfrei mitversichert. Private Krankenversicherungsunternehmen können die Bürgerversicherung zu GKV-Wettbewerbsbedingungen anbieten. Die Wahlmöglichkeiten in der PKV vom Basisschutz bis zum Spitzenschutz sollen verboten werden.

Der Risikostrukturausgleich würde eventuell noch vorhandene Beitragsdifferenzen einebnen und so zu einem Einheitsversicherungsschutz mit Einheitspreisen füh-

ren. Dies wäre das Ende der Vielgestaltigkeit des deutschen Gesundheitswesens. Echte Wahlfreiheit und Systemwettbewerbe würden der Vergangenheit angehören.

Das in der PKV bewährte Kapitaldeckungsverfahren würde aufgegeben und die zuständige Gesundheitsversorgung würde vollständig auf die demographieanfällige Umlagefinanzierung umgestellt.

Die Einbeziehung von Kapitalerträgen in die Beitragsbemessung führt zu negativen Wachstumsimpulsen und würde die Finanzierungsbasis der gesetzlichen Krankenversicherung wieder aushöhlen.

Die private Krankenversicherung ist der Meinung, dass die Bürgerversicherung nicht geeignet ist, unser Gesundheitswesen zukunftssicher zu gestalten. Mit der Bürgerversicherung wird kein einziges strukturelles Problem im Gesundheitswesen gelöst. Vielmehr brauchen wir realistische Konzepte zur Weiterentwicklung der gegenwärtigen Systemstrukturen, sowohl auf der Leistungsseite als auch auf der Finanzierungsseite. Dabei muss auch die Belastungsfähigkeit nachwachsender Generationen im Blick gehalten werden.

Kopfpauschale / Gesundheitsprämie

Zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung planen CDU und CSU ein solidarisches Gesundheitsprämienmodell, das aus einer persönlichen Gesundheitsprämie und einer Arbeitgeberprämie besteht.

Die persönliche Gesundheitsprämie beträgt für jeden Erwachsenen nach derzeitigen Berechnungen 109 EUR im Monat. Für Kinder wird keine eigene Gesundheitsprämie erhoben. Die Versicherten zahlen jeweils 7 % ihres Einkommens, maximal jedoch 109 EUR. Fehlbeträge durch Geringverdiener, die mit 7 % ihres Einkommens unterhalb der benötigten 109 EUR liegen, werden aus den Arbeitgeberbeiträgen und zusätzlichen Steuermitteln finanziert.

Die bisher dynamischen Arbeitgeberbeiträge werden bei 6,5 % des beitragspflichtigen Einkommens eingefroren, um die Lohnkosten zumindest teilweise von den Gesundheitskosten abzukoppeln.

Aus der persönlichen Gesundheitsprämie und der Arbeitgeberprämie wird eine Gesamtgesundheitsprämie gebildet, die auf derzeitiger Basis bei 169 EUR liegen wird.

Beim Gesundheitsprämienmodell bleibt die Versicherungspflichtgrenze unverändert bestehen und somit auch die heutige Abgrenzung des versicherungspflichtigen Personenkreises.

Analog zum Modell der Bürgerversicherung fehlt auch bei der Kopfpauschale bzw. Gesundheitsprämie die demographische Vorsorge. Daher wird die Gesundheitsprämie überproportional steigen und in der Zukunft stark wachsende staatliche Transferleistungen aus dem Steuersystem verursachen.

Darüber hinaus gelingt die Abkopplung der Lohnkosten von den Gesundheitskosten nur zum Teil, da zwar der Arbeitgeberanteil eingefroren wird, zukünftige Einkommenserhöhungen aber weiterhin die Sozialabgaben der Unternehmen verteuern. Dies führt zu Wettbewerbsnachteilen.

Da aufgrund überproportional steigender Gesundheitskosten mit Prämienerrhöhungen zu rechnen ist und die Arbeitnehmer hiermit voll belastet werden, ist zudem mit einem geringeren Konsum zu rechnen.

PKV-Zukunftskonzept

Mit einem Wettbewerbskonzept, das den Systemwettbewerb zwischen PKV und GKV intensiviert und den Wechsel zwischen den PKV-Unternehmen erleichtert, hat die PKV im Geschäftsjahr einen zukunftssicheren Vorschlag vorgelegt. Die private Krankenversicherung bejaht die Koexistenz von GKV und PKV und will sie mit ihrem Vorschlag durchgreifend stärken.

Wenn sich mehr Versicherte für einen Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung entscheiden können, dann bedeutet das mehr Kapitaldeckung und damit auch mehr Demographiesicherheit und Nachhaltigkeit im Gesundheitssystem.

Der Vorschlag des PKV-Verbandes sieht vor, dass jeder freiwillig GKV-Versicherte künftig bis zum 55. Lebensjahr jederzeit ohne Risikoprüfung und mit Annahmewang in einen Basisschutz der PKV wechseln kann. Vorerkrankungen führen weder zum Versicherungsausschluss noch zu Risikozuschlägen. Dies gilt entsprechend für die private Pflegepflicht- und die Krankentagegeldversicherung. Der Basistarif bietet einen umfassenden privaten Versicherungsschutz. Er ist mit Alterungsrückstellungen kalkuliert, demographiefest und generationengerecht.

Innerhalb der ersten sechs Monate der freiwilligen Versicherung in der GKV ist sogar bis zum 55. Lebensjahr ein Wechsel in einen höherwertigen Versicherungsschutz in der PKV mit einem maximal auf 30 % begrenzten Risikozuschlag möglich. Auch hier besteht Kontrahierungszwang.

Außerdem wird es mit der Umsetzung des Vorschlags für alle freiwillig GKV-Versicherten eine auf zwölf Monate befristete Öffnungsaktion in den Basisschutz der PKV geben.

Damit entsteht die größtmögliche Wettbewerbsintensität zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung überall dort, wo der Gesetzgeber den Versicherten überhaupt die freie Wahl lässt. Mehr Wettbewerb hilft dem Gesundheitswesen und der Volkswirtschaft insgesamt.

Außerdem soll zukünftig jeder neue PKV-Versicherte zwischen den Unternehmen ohne Nachteile wechseln können. Es wird beim Unternehmenswechsel künftig ermöglicht, das aufgrund des ursprünglichen Eintrittsalters erworbene Recht zu behalten. Eine erneute Gesundheitsprüfung findet nicht statt. Diese neu zu schaffenden Rechte gelten für das PKV-Basisprodukt.

Soweit der Versicherungsschutz auch höherwertige Leistungen umfasst (z. B. Wahlleistungen im Krankenhaus), sind diese von dem Vorschlag nicht betroffen. Hier soll es bei den bisherigen Regelungen bleiben, denn versicherungstechnisch setzt eine Wechselerleichterung eine Standardisierung des Versicherungsschutzes voraus, die nur im Basisschutz möglich ist.

Auch für die heute bereits PKV-Versicherten sind deutliche Verbesserungen vorgesehen. Hier sollen beim Wechsel die Rechte aus dem gesetzlichen 10 %-Zuschlag erhalten bleiben. Eine darüber hinausgehende Lösung ist für den Bestand äußerst problematisch. Darin sind sich alle Experten und maßgeblichen Kommissionen einig.

Mit diesem Konzept schafft die private Krankenversicherung die Grundlage für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung des bestehenden Gesundheitswesens:

- Stärkung der Generationengerechtigkeit
- Stärkung des Systemwettbewerbs zwischen PKV und GKV unter Wahrung der notwendigen Koexistenz beider Systeme in der Krankheitskostenvollversicherung
- Stärkung des Wettbewerbs innerhalb der PKV
- Stärkung der Solidarität im Gesundheitswesen durch die PKV.

Das Konzept des PKV-Verbandes setzt entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen und Veränderungen voraus und kann frühestens nach 2005 umgesetzt werden.

Lagebericht

Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Geschäftsjahr 2004 an die gute Entwicklung der Vorjahre anknüpfen und die Geschäftsergebnisse weiter verbessern.

Die Anzahl der versicherten Personen nahm insgesamt um 30,4 % auf 251.073 Personen zu, in der Krankenvollversicherung wegen der im Vorjahr deutlich erhöhten Versicherungspflichtgrenze jedoch nur um 11,5 %. In der Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte waren weiterhin spezielle für den genossenschaftlichen Bankenbereich entwickelte Produkte besonders gefragt.

Der Versicherungsbestand wuchs um 20,9 % auf 10,7 Mio. EUR Monatsbeitrag. Die Vollkostenversicherungen haben hieran zusammen mit den Pflege-Pflichtversicherungen einen Anteil von etwa zwei Drittel.

Die Beitragseinnahme stieg auf 128,5 Mio. EUR. Prozentual lag die Steigerungsrate somit erneut über 21 %.

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.

Die Nettoverzinsung lag mit 5,6 % deutlich über dem Vorjahreswert.

Die Betriebskostenquote wurde erneut gesenkt. Mit einer Verwaltungskostenquote von 2,5 % lag die R+V Krankenversicherung AG wiederum besser als die Branche.

Zum 1. Januar 2004 wurde in allen Krankenversicherungstarifen eine Beitragsanpassung durchgeführt. Im Rahmen der Beitragsanpassung wurde sowohl für den Neuzugang als auch für den Bestand die neue PKV-Sterbetafel PKV 2004 eingeführt. Versicherte ab dem 65. Lebensjahr zahlten erneut keine höheren Beiträge.

Aufgrund des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 zahlen Vollkostenversicherte im Neugeschäft bereits seit dem Jahr 2000 einen Beitragszuschlag von 10 %. Für Verträge, die vor dem 1. Januar 2000 abgeschlossen wurden, war erstmals ab 1. Januar 2001 ein Beitragszuschlag von zunächst 2 % der Prämie zu zahlen, sofern der Versicherungsnehmer nicht widersprochen hatte.

Dieser Zuschlag erhöhte sich zum 1. Januar 2004 von 6 % auf 8 %. Ab dem Jahr 2005 beträgt der Beitragszuschlag einheitlich 10 %.

Auch im Geschäftsjahr 2004 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2003 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollkostenversicherung wurden tarifabhängig ein bzw. zwei Monatsbeiträge zurückgezahlt. Insgesamt wurden 1,8 Mio. EUR ausgeschüttet. Von einer Beitragsrückerstattung profitierten ca. 30 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2005 wurden in den anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung festgelegt.

Die hohe Qualität der Produkte und auch die Unternehmensqualität der R+V Krankenversicherung AG wurde mehrfach von unabhängigen Medien bestätigt:

- Der Brancheninformationsdienst map-report bewertet die R+V mit „hervorragend“ (map-report, m-rating 2004)
- Der Capital-Finanzcheck bewertet die R+V als „vorbildlich“ (Capital, Ausgabe 21/2003)
- Der Brancheninformationsdienst map-report bewertet die R+V mit „sehr gut“ (map-report, p-rating 2003)
- Die Ratingagentur Assekurata zeigt auf, dass die für Erfolg, Sicherheit und Wachstum verantwortlichen Kennzahlen der R+V „überdurchschnittlich gut“ sind (GeldIdee!, Ausgabe 24/2002)
- Die Zeitschrift Capital bewertet die R+V im Produkt- und Kennzahlenvergleich „sehr gut“ (Capital, Ausgabe 19/2002).

Im map-report 2004 nahm die R+V Krankenversicherung AG erstmalig am Langfristrating teil und erzielte auf Anhieb die beste Ratingbewertung „mmm“.

Kooperation mit gesetzlichen Krankenkassen

Das GKV-Modernisierungsgesetz ermöglicht es den Krankenkassen, private Zusatzversicherungsverträge zwischen ihren Versicherten und privaten Krankenversicherungsunternehmen zu vermitteln. Die

R+V Krankenversicherung AG hat hierfür spezielle und sehr attraktive Produkte entwickelt, z. B. eine Zahnersatz-Zusatzversicherung, eine Zusatzversicherung für stationäre oder ambulante Leistungen.

Im Laufe des Geschäftsjahres ist die R+V Krankenversicherung AG Kooperationen mit mehreren Krankenkassen eingegangen. Weitere Kooperationen sind avisiert.

Versicherungsarten

Die Gesellschaft betreibt zurzeit folgende Versicherungsarten:

Versicherung gegen laufenden Beitrag in Form der Einzel- und Gruppenversicherung

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

Versicherungen gegen Einmalbeitrag

- Auslandsreise-Krankenversicherungen.

Beiträge

Mit 22,4 Mio. EUR wurde der höchste Beitragszuwachs seit Bestehen der Gesellschaft erzielt. Die gebuchten Beiträge wuchsen im Geschäftsjahr 2004 gegenüber dem Vorjahr um 21,1 % auf 128,5 Mio. EUR. Davon entfielen 119,4 Mio. EUR auf laufende Beiträge und 9,1 Mio. EUR auf Einmalbeiträge (Auslandsreise-Krankenversicherung).

Aufteilung der Bruttobeiträge nach Versicherungsarten	2004	2003
Krankheitskostenvollversicherungen	55,2 %	56,6 %
Krankentagegeldversicherungen	6,8 %	7,1 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	2,1 %	2,6 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	23,7 %	19,1 %
Pflege-Pflichtversicherungen	5,0 %	5,4 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	7,2 %	9,2 %

In der Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte hatte das Beitragswachstum der speziell für den genossenschaftlichen Bankenbereich angebotenen Produkte überproportional zugelegt. Die Beiträge stiegen um 96,9 % auf 14,5 Mio. EUR.

Das Beitragswachstum der Gesellschaft resultierte größtenteils aus dem Neugeschäft. Die laufenden Beiträge sind insgesamt um 23,8 % gestiegen. Der Anteil der zum 1. Januar 2004 durchgeführten Beitragsanpassung am Steigerungssatz der laufenden Beiträge lag bei lediglich 2,6 Prozentpunkten.

Die Beitragseinnahme aus dem 10 %igen Beitragszuschlag gemäß Gesundheitsreformgesetz 2000 betrug 3,2 Mio. EUR. Der entsprechende Zuschlag für Versicherte mit Beginn vor dem 1. Januar 2000 in Höhe von 8 % im Jahr 2004 lag bei 1,4 Mio. EUR.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden insgesamt 10,4 Mio. EUR entnommen. Dies waren 22,6 % mehr als im Jahr zuvor. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 8,5 Mio. EUR Beiträge aus der RfB sowie 1,8 Mio. EUR für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2003 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Mit 7,4 Mio. EUR wurde der überwiegende Teil der Beiträge aus der RfB zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassung eingesetzt. Ferner sind zusätzlich 1,1 Mio. EUR analog zu den gemäß § 12a (2) VAG gebildeten Beträgen zur künftigen Finanzierung von Mehrprämien aus Beitragsanpassungen für ältere Versicherte zurückgestellt worden.

Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) sind überproportional um 35,0 % auf 64,9 Mio. EUR gestiegen. Hier ist zu berücksichtigen, dass die Vorjahresaufwendungen durch das letztjährige hohe Neugeschäft in den Sondertarifen für den genossenschaftlichen Bankenbereich mit zunächst günstigem Schadenverlauf beeinflusst waren. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 15,6 Mio. EUR sowie ein Abwicklungsgewinn aus der letztjährigen Rückstellung von 0,2 Mio. EUR enthalten. Für die zu erwartenden Aufwendungen aus der Tsunami-Katastrophe in Südostasien wurde eine zusätzliche Rückstellung gebildet.

Aufteilung der Zahlungen für Versicherungsfälle (ohne Regulierungsaufwendungen) nach Versicherungsarten	2004	2003
Krankheitskostenvollversicherungen	54,5 %	58,7 %
Krankentagegeldversicherungen	8,4 %	8,3 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1,6 %	2,0 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	24,6 %	15,8 %
Pflege-Pflichtversicherungen	0,9 %	1,1 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	10,0 %	14,1 %

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes lag mit 69,8 % immer noch deutlich unterhalb des entsprechenden PKV-Branchenwertes von ca. 80 %. 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).

Versicherungsbestand

Der Bestand gegen laufenden Beitrag hat im Geschäftsjahr 2004 erstmals die 10 Millionen-Grenze überschritten. Am Jahresende lag er bei 10,7 Mio. EUR Monatsbeiträgen; dies waren 20,9 % mehr als im Vorjahr.

Aufteilung des Versicherungsbestandes nach Versicherungsarten (in Mio. EUR Monatsbeiträgen)	2004	2003
Krankheitskostenvollversicherungen	6,2	5,3
Krankentagegeldversicherungen	0,8	0,7
Selbstständige Krankentagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	2,9	2,1
Pflege-Pflichtversicherungen	0,6	0,5
Auslandsreise-Krankenversicherungen	0,0	0,0

Mit 38,1 % ist der Bestand an sonstigen selbstständigen Teilversicherungen überproportional gestiegen. Dies ist auf den hohen Neuzugang in speziell für den genossenschaftlichen Bankenbereich entwickelten Sondertarifen und in den Zahnergänzungsversicherungen zurückzuführen.

Seit dem 1. Januar 2005 werden in der GKV für die Zahnersatzregelversorgung befundbezogene Festzuschüsse zur Leistungserstattung herangezogen. Dadurch kann es – gerade bei höherwertigen Zahnersatzmaßnahmen – zu drastisch hohem Eigenanteil für gesetzlich Versicherte kommen. Viele Bürger haben dies erkannt und sich – trotz des Verbleibens der Zahnersatzleistungen in der GKV – für einen privaten Zusatzversicherungsschutz entschieden. In den sehr hochwertigen Zahnergänzungstarifen der R+V Krankenversicherung AG hat sich der Versicherungsbestand in Monatsbeiträgen mit 96,5 % gegenüber dem Vorjahr verdoppelt.

Der Bestand gegen laufenden Beitrag enthielt Auslandsreise-Krankenversicherungen mit einem Monatsbeitrag von 13 Tsd. EUR.

Innerhalb der Krankheitskostenvollversicherung hatte der Tarif AS 2 mit einer Selbstbeteiligung von 1.220 EUR erneut den stärksten Neuzugang.

Die Anzahl der Versicherten wuchs stark um 30,4 % auf 251.073 Personen. Hiervon entfielen 27.824 auf die Krankheitskostenvollversicherung und 223.249 auf die Zusatzversicherung.

Im Versicherungsbestand sind anteilig auch 3.209 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 eine Million Personen versichert.

Kapitalanlagen

Auch im Geschäftsjahr 2004 expandierten die Kapitalanlagen der Gesellschaft beträchtlich. Ein Nettoanlagevolumen von 52,6 Mio. EUR war gleichbedeutend mit einer Wachstumsrate von 25,9 % und führte zu einem Endbestand von 255,5 Mio. EUR. Den Schwerpunkt der Neuanlage bildete der Erwerb von Nominalwerten.

Die laufenden Erträge aus den Kapitalanlagen erhöhten sich – im Wesentlichen aufgrund der zurückhaltenden Ausschüttungspolitik im Vorjahr – überproportional zum Bestandswachstum um 4,0 Mio. EUR oder 48,8 % auf 12,2 Mio. EUR. Daraus ergab sich eine laufende Durchschnittsverzinsung nach der Verbandsformel von 5,3 %.

Darüber hinaus wurden übrige Erträge durch Buchgewinne in der Höhe von 0,5 Mio. EUR erzielt.

Für gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnete Kapitalanlagen wurde aufgrund der Börsenentwicklung zum 31. Dezember 2004 der aktuelle Marktwert als der dauerhaft beizulegende Wert angesetzt. Daraus resultierten Abschreibungen in der Höhe von 0,1 Mio. EUR. Die Gesellschaft weist somit keine stillen Lasten mehr auf. Zuschreibungen gemäß § 280 HGB waren in einer Größenordnung von 0,5 Mio. EUR vorzunehmen.

Die Nettoverzinsung als das Gesamtergebnis aus Kapitalanlagen verbesserte sich aufgrund der Stärkung des ordentlichen Ergebnisses sowie der positiven außerordentlichen Ergebnisbeiträge im Vergleich zum Vorjahr von 4,4 % auf 5,6 %.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Trotz des anhaltenden Wachstums der Gesellschaft konnten die maßgeblichen Kostensätze weiter gesenkt werden. Der Verwaltungskostensatz lag mit beachtlichen 2,5 % erneut unter dem Branchendurchschnitt. Der Abschlusskostensatz fiel von 13,3 % im Vorjahr auf 12,9 % im Geschäftsjahr 2004.

Die absoluten Abschlusskosten sind um 17,8 % auf 16,6 Mio. EUR und die Verwaltungskosten um 16,0 % auf 3,2 Mio. EUR gestiegen. Insgesamt betrug die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb 19,8 Mio. EUR. Dies waren 17,5 % mehr als im Vorjahr.

Die R+V Krankenversicherung AG geht davon aus, dass sich die Kostenquoten in den nächsten Jahren weiter verbessern und wird dies bei den Beitragskalkulationen in Form von geringeren rechnungsmäßigen Kostensätzen zum Vorteil der Versicherten nutzen.

Der Überschuss und seine Verwendung

Der Bruttoüberschuss nach Steuern (ohne Direktgut-schrift nach § 12a (2) VAG) konnte gegenüber dem bereits ausgezeichneten Wert des Vorjahres nochmals gesteigert werden. Er lag bei 22,6 Mio. EUR und somit 18,3 % höher. Die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG erhielten hiervon über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 19,1 Mio. EUR. In die Gewinnrücklagen wurden gemäß § 58 Abs. 2 AktG 1,5 Mio. EUR eingestellt. Damit verblieb ein Bilanz-gewinn von 2,0 Mio. EUR gegenüber 1,5 Mio. EUR im Vorjahr.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrücker-stattung wurden 16,6 Mio. EUR zugeführt. Die Aufwen-dungen für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstat-tung lagen bei 2,5 Mio. EUR. Auf die Pflege-Pflichtversi-icherten entfielen hiervon gemäß § 8 des Poolvertrages 1,9 Mio. EUR. Ferner wurden aufgrund des verbesserten Kapitalanlageergebnisses 0,6 Mio. EUR gemäß § 12a (3) VAG für die Versicherten festgelegt, die am Bilanzstich-tag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Die gesamte Rückstellung für Beitragsrückerstattung wuchs um 26,7 % auf 41,5 Mio. EUR. Hiervon entfielen 36,2 Mio. EUR auf die erfolgsabhängige und 5,3 Mio. EUR auf die erfolgsunabhängige Rückstellung für Bei-tragsrückerstattung.

Die RfB-Quote stieg von 29,8 % auf 31,2 %. Diese Quote ist ein Ausweis hoher wirtschaftlicher Leistungsfähig-keit. 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 Dienstlei-stungsvereinbarungen abgeschlossen. Danach werden gesellschaftsübergreifende Dienstleistungen jeweils von einer Gesellschaft – R+V Versicherung AG, R+V All-gemeine Versicherung AG, R+V Lebensversicherung AG, KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-Aktiengesellschaft oder Rhein-Main Assistance GmbH – erbracht. Die Dienstleistungen für die anderen Gesellschaften erstre-cken sich im Wesentlichen auf folgende Betriebsberei-che: Vertrieb, Vermögensanlage, Vermögensverwaltung, Rechnungswesen, Controlling, Rechtswesen, Revision, Kommunikation, Personalverwaltung, allgemeine Verwaltung und Informationsverarbeitung. Die leis-tungsempfangenden 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 Geldddisposition und ein zentrales Finanzclearing.

Die Außendienstorganisationen der R+V Lebensversi-cherung 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 vor-genommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten und dass sie ande-re berichtspflichtige Maßnahmen weder getroffen noch unterlassen hat.

Risiken der künftigen Entwicklung

Risikomanagementprozess

Das am 1. Mai 1998 in Kraft getretene Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) konkretisiert die Verpflichtungen des Vorstandes, über die Risiken der künftigen Entwicklung zu berichten und für ein angemessenes Risikomanagement zu sorgen. Risikomanagement umfasst dabei alle systematischen Maßnahmen, Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen.

Die R+V Krankenversicherung AG hat einen Risikomanagementprozess aufgesetzt, der Regeln zum Umgang mit Risiken festlegt. Der Prozess und die Regeln sind in einem gesellschaftsübergreifenden Risikomanagement-Handbuch dokumentiert. Die Erfassung der Einzelrisiken erfolgt EDV-unterstützt. In einer Risikokonferenz werden diese Risiken bewertet.

Die R+V Gruppe verfügt über eine Reihe von Systemen zur Erfassung und Steuerung von Risiken. Diese werden laufend weiterentwickelt und ergänzt durch eine ganzheitliche Risikobetrachtung im Rahmen eines permanenten Frühwarnsystems. Als weiteres Instrument zur Früherkennung dient eine Indexbewertung in der EDV-Datenbank für alle bedeutenden Risiken der R+V Gruppe, die vierteljährlich aktualisiert wird und sich auf verbindlich festgelegte, dem jeweiligen Risiko entsprechende Kennzahlen und dahinter liegende Schwellenwerte stützt. Bei Überschreitung eines bestimmten Indexwertes werden zwingend Maßnahmen eingeleitet und die Verantwortlichen benannt.

Durch die turnusmäßig stattfindende Risikokonferenz und das zentrale Risikoberichtswesen an den Vorstand ist gewährleistet, dass Risiken der künftigen Entwicklung, die sich auf den Fortbestand des Unternehmens auswirken könnten, rechtzeitig identifiziert, bewertet und kontrolliert werden. Zusätzlich sind bei existenzgefährdenden Veränderungen von Risiken in Ausnahmefällen Ad-hoc-Meldungen an das zuständige Vorstandsmitglied und den Koordinator der Risikokonferenz vorgesehen.

Gegenstand der Betrachtung im Risikomanagementprozess sind versicherungstechnische Risiken, Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, Risiken im Kapitalanlagebereich, operationale Risiken sowie globale und strategische Risiken. Die letzteren betreffen Risiken aus Veränderungen des Marktes und der Beziehungen zu den Vertriebspartnern, sowie Risiken aus den Kernfunktionen Planung und Steuerung.

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, und durch ein zielgerichtetes Leistungs- und Kostenmanagement.

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 2004 entwickelt. Im Rahmen der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2004 hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die bisherige Sterbetafel durch die neue PKV-Sterbetafel PKV 2004 ersetzt.

Bei der Festlegung der rechnermäßigen Stornowahrscheinlichkeiten werden sowohl eigene Beobachtungen verwendet als auch die aktuellsten von der BaFin veröffentlichten Werte herangezogen. Die einkalkulierten Rechnungsgrundlagen der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung werden vom Verantwortlichen Aktuar und dem für die Kalkulation zuständigen Treuhänder als ausreichend angesehen.

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 die Krankenversicherungsunternehmen im Rahmen der Kapitalanlage Marktpreisänderungs-, 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.

Mit der am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen und am 12. August 2004 modifizierten Anlageverordnung (AnIV) fanden erstmals ausdrücklich Elemente einer qualitativen Aufsicht Berücksichtigung. Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) hat zur konkreten Ausgestaltung der AnIV Ende 2002 mehrere Rundschreiben, darunter das R 29/2002, erlassen. Die Einhaltung der sich daraus ergebenden aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze und Regelungen wird von der R+V Krankenversicherung AG durch ein qualifiziertes Anlagemanagement, geeignete interne Kapitalanlage-richtlinien und Kontrollverfahren, eine perspektivische Anlagepolitik sowie sonstige organisatorische Maßnahmen sichergestellt.

Derivative Finanzinstrumente, strukturierte Produkte oder Asset Backed Securities werden ausschließlich nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen der BAV-Rundschreiben R 3/2000, R 3/99 bzw. R 1/2002 eingesetzt. Ihre Behandlung ist darüber hinaus ebenfalls 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 jährliche Stress-Tests nach einer von der BaFin vorgeschriebenen Konzeption 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 2004 auf den 31. Dezember 2005 und Beibehaltung der in 2004 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 Marktrisiko: 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 bzw. 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.

Marktrisiko

Zur Messung möglicher Marktrisiken in den Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wurden Szenarioanalysen unter folgenden Prämissen durchgeführt: Für direkt und über Fonds gehaltene Aktien wurde die Auswirkung einer 20 %igen Kursveränderung 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.

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 Instituten oder Banken mit hervorragendem Rating ausgegeben wurden, zum Beispiel Bundesanleihen oder Pfandbriefe.

Mehr als 95 % dieser Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren weisen ein Standard & Poor's Rating gleich oder besser als „A“, mehr als 75 % eines gleich oder besser als „AA“ auf.

Liquiditätsrisiko

Die Kapitalanlagen 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.

Operationale Risiken

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

Risikovorsorge durch das interne Kontrollsystem

Das wesentliche Instrument der R+V Gruppe zur Begrenzung der operationalen Risiken stellt das interne Kontrollsystem dar. 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 je nach Risiko 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.

Risikovorsorge im Vertriebsbereich

Den Vertriebsrisiken begegnet die R+V 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 bzw. Vermeidung dieser Risiken ergriffen.

Der Risikomanagementprozess umfasst die gesamte Vertriebsstruktur, d.h. sowohl die zentralen als auch die dezentralen Organisationseinheiten.

Risikovorsorge im IT-Bereich

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

Die Qualitätssicherung der IT-Systeme erfolgt durch etablierte Prozesse des Problem- und Change-Managements. Alle servicerelevanten Ereignisse werden erfasst und entsprechend ihrer Bedeutung 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.

Risikovorsorge bei großen Projekten 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 danach regelmäßig in der Investitionskommission 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 dem Gremium Risikokonferenz.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Die private Krankenversicherung hängt sehr stark von zukünftigen sozialpolitischen Entscheidungen ab. Dies zeigen insbesondere die aktuellen Diskussionen um die Themen „Bürgerversicherung“ und „System der Kopfpauschalen“. Aber auch eine weitere deutliche Anhebung der Versicherungspflichtgrenze stellt mittelfristig eine Gefährdung für die gesamte PKV-Branche und somit auch für die R+V Krankenversicherung AG dar. 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 zur Zeit 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.

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.

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.

Vorgänge von besonderer Bedeutung und Ausblick

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

Die R+V Krankenversicherung AG erwartet auch im Jahr 2005 eine Fortsetzung des guten Geschäftsverlaufes, insbesondere ein weiter steigendes Neugeschäft.

Von besonderem Interesse sind die weiteren politischen Diskussionen zur Reformierung des deutschen Gesundheitswesens.

Wiesbaden, 4. März 2005

Der Vorstand

Gewinnverwendungsvorschlag

Der Bilanzgewinn des Geschäftsjahres beträgt 2.000.000 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

Einstellung in Gewinnrücklagen

	€
	500.000
	1.500.000
	2.000.000

Jahresabschluss 2004

Bilanz zum 31. 12. 2004*

Aktiva

	€	€	€	2004 €	2003 €
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital					
Davon eingefordert –€ (–€)				—,—	—
B. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. Aufwendungen für die Inangsetzung 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	18.834.369,95				14.666.168
3. Beteiligungen		—,—			—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—,—	18.834.369,95		—
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	47.008.677,83				42.546.686
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	45.545.451,71				38.127.726
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		—,—			—
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	100.793.588,92				76.316.173
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	42.283.463,85				26.181.951
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—				—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	144.077.052,77			5.000.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		—,—			—
6. Andere Kapitalanlagen		5.000,—	236.636.182,31		5.000
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			—,—		—
				255.470.552,26	202.843.704
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				—,—	—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

			2004	2003
	€	€	€	€
E. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer		1.086.622,65		1.129.291
2. Versicherungsvermittler		1.720.023,64		1.518.330
Davon an:				
verbundene Unternehmen				
1.664.634 € (1.441.344 €)				
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	2.806.646,29	—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			—,—	—
Davon an:				
verbundene Unternehmen				
– € (–€)				
III. Sonstige Forderungen			6.068.732,89	2.796.150
Davon an:				
verbundene Unternehmen				
409.457 € (231.108 €)				
Beteiligungsunternehmen				
– € (–€)				
			8.875.379,18	5.443.771
F. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte			43.242,70	55.411
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			115.684,63	3.379.399
III. Eigene Anteile			—,—	—
Nennwert bzw. rechnerischer Wert:				
– € (–€)				
IV. Andere Vermögensgegenstände			120,—	5.000
			159.047,33	3.439.810
G. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB			—,—	—
H. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			5.567.795,14	4.351.017
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			303.581,50	213.040
			5.871.376,64	4.564.057
I. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			—,—	—
Summe Aktiva			270.376.355,41	216.291.342

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, 28. Januar 2005

Wiesbaden, 1. März 2005

Mettler
Verantwortlicher Aktuar

Schottler
Treuhand

Passiva

			2004	2003
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		2.100.000,—		2.100.000
II. Kapitalrücklage		633.594,86		633.594
Davon Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG:				
– € (633.594 €)				
III. Gewinnrücklagen				
1. Gesetzliche Rücklage	511.291,88			511.292
2. Rücklage für eigene Anteile	—,—			–
3. Satzungsmaßige Rücklagen	—,—			–
4. Rücklage gemäß § 58 Abs. 2a AktG	—,—			–
5. Andere Gewinnrücklagen	10.740.344,71	11.251.636,59		8.160.345
IV. Bilanzgewinn		2.000.000,—		1.500.000
Davon Gewinnvortrag – € (–€)				
			15.985.231,45	12.905.231
B. Genussrechtskapital			—,—	–
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			—,—	–
D. Sonderposten mit Rücklageanteil			—,—	–
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	689.151,05			725.069
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	689.151,05		–
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	190.749.427,34			150.511.933
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	190.749.427,34		–
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	16.405.750,25			12.046.133
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	16.405.750,25		21.474
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. Erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	36.207.826,54			28.618.809
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			–
2. Erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	5.295.836,54			4.138.991
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	41.503.663,08		–
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		—,—		–
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	—,—			650.000
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	—,—		–
			249.347.991,72	196.669.461

			2004	2003
	€	€	€	€
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		2.357.537,—		2.196.487
II. Steuerrückstellungen		506.287,—		780.877
III. Voraussichtliche Steuerbelastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 1 HGB		—,—		—
IV. Sonstige Rückstellungen		1.521.290,—		1.404.130
			4.385.114,—	4.381.494
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—,—	—
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern		260.905,94		299.884
2. Versicherungsvermittlern		—,—		—
Davon gegenüber				
verbundenen Unternehmen: — € (—€)				
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	260.905,94	—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			—,—	—
Davon gegenüber				
verbundenen Unternehmen: — € (—€)				
III. Anleihen			—,—	—
Davon konvertibel: — € (—€)				
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			—,—	—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen — € (—€)				
V. Sonstige Verbindlichkeiten			362.693,98	1.998.574
Davon:				
aus Steuern 81.744 € (68.928 €)				
im Rahmen der sozialen sozialen				
Sicherheit 125.345 € (108.726 €)				
gegenüber				
verbundenen Unternehmen 100.176 € (1.743.671 €)				
			623.599,92	2.298.458
K. Rechnungsabgrenzungsposten			34.418,32	36.698
Summe Passiva			270.376.355,41	216.291.342

			2004	2003
	€	€	€	€
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-40.237.494,52			-32.753.424
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	-40.237.494,52		—
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		650.000,—		-500.000
			-39.587.494,52	-33.253.424
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		16.616.145,12		15.219.986
b) Erfolgsunabhängige		2.496.955,29		888.846
			19.113.100,41	16.108.832
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	16.580.655,17			14.074.307
b) Verwaltungsaufwendungen	3.239.339,11	19.819.994,28		2.793.105
c) Davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		—,—		—
			19.819.994,28	16.867.412
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		53.852,93		51.201
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		251.034,25		1.175.719
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		34.787,50		30.713
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—,—		—
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil		—,—		—
			339.674,68	1.257.633
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—,—	—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			274.741,08	200.142
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			6.416.002,98	6.390.638

			2004	2003
	€	€	€	€
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		198.826,15		149.853
2. Sonstige Aufwendungen		829.656,63		705.314
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis			-630.830,48	-555.461
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			5.785.172,50	5.835.177
5. Außerordentliche Erträge		—,—		—
6. Außerordentliche Aufwendungen		—,—		—
7. Außerordentliches Ergebnis			—,—	—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		2.284.802,76		2.838.053
Davon: Organschaftsumlage 4.197 € (15.880 €)				
9. Sonstige Steuern		369,74		-2.876
Davon: Organschaftsumlage -602 € (-3.590 €)				
			2.285.172,50	2.835.177
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—		—
11. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—		—
			—,—	—
12. Jahresüberschuss			3.500.000,—	3.000.000
13. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			—,—	—
14. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			—,—	—
Davon Entnahmen aus der Rücklage gem. § 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 Genusssrechtskapital			—,—	—
17. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die gesetzliche Rücklage		—,—		—
b) in die Rücklage für eigene Anteile		—,—		—
c) in satzungsmäßige Rücklagen		—,—		—
d) in andere Gewinnrücklagen		1.500.000,—		1.500.000
			1.500.000,—	1.500.000
18. Wiederauffüllung des Genusssrechtskapitals			—,—	—
19. Bilanzgewinn			2.000.000,—	1.500.000

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Ausleihungen an verbundene Unternehmen wurden entsprechend ihrer Zugehörigkeit wie sonstige Ausleihungen und Einlagen bei Kreditinstituten bewertet.

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 2004 mit ihrem aktuellen Marktwert bewertet, da dieser aufgrund der Börsenentwicklung im Jahr 2004 als der dauerhaft beizulegende Wert angesehen wird, maximal jedoch mit den Anschaffungskosten. 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 unter den sonstigen Ausleihungen ausgewiesenen Zero-Schuldscheindarlehen wurden zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der kapitalisierten Zinsansprüche bilanziert.

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.

Finanzderivate und **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 steuerlich zulässigen Nutzungsdauer abgeschrieben werden. Die Zugänge und Abgänge des Geschäftsjahres wurden zeitanteilig abgeschrieben.

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Bei der Berechnung 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 vom 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.

Der Anteil der Rückversicherer an der Rückstellung wurde gemäß den Rückversicherungsverträgen ermittelt.

Die Rückstellungen für **Pensionen und ähnliche Verpflichtungen** wurden entsprechend § 6 a EStG nach dem Teilwertverfahren unter Zugrundelegung der Richttafeln 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 6 % ermittelt.

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 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,5 % verwendet.

Die **Jubiläumsrückstellung** wurde nach den Richttafeln 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,5 % berechnet.

Der Wertansatz der **übrigen nichtversicherungs-technischen 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 30. November 2004 bewertet.

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

Die übrigen Aktiva und Passiva sind mit dem Devisenkurs zum Bilanzstichtag in EUR 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 2004

	Bilanzwerte Vorjahr		Zugänge
	€	%	€
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			
I. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebes 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	14.666.168,05	7,2	44.068.201,90
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe C. II	14.666.168,05	7,2	44.068.201,90
C. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	42.546.686,37	21,0	4.378.281,91
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	38.127.725,64	18,8	15.997.796,35
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	—,—	—	—,—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	76.316.172,68	37,6	25.500.000,—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	26.181.951,24	12,9	17.612.804,49
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	5.000.000,—	2,5	—,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—,—	—	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	0,0	—,—
7. Summe C. III	188.177.535,93	92,8	63.488.882,75
Summe C.	202.843.703,98	100,0	107.557.084,65
Insgesamt	202.843.703,98		107.557.084,65

1) Davon Währungszuschreibungen: 2.216,07 €

2) Davon Währungsabschreibungen: 25.493,79 €

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	51,0	53,6	–,–	–,–
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	47,0	51,2	42,9	46,6
	98,0	104,8	42,9	46,6

Die Bewertungsreserven der zu Anschaffungswerten bilanzierten Kapitalanlagen einschließlich des Anlagevermögens belaufen sich per Saldo auf 6,8 Mio. € = 2,7 % der gesamten Kapitalanlagen. Nicht berücksichtigt sind somit die Reserven der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen. Für die Ermittlung der Zeitwerte wurden in der Regel Börsenkurse zugrunde gelegt. Soweit in Einzelfällen andere Wertansätze verwendet worden sind, entsprechen diese den Bestimmungen des § 56 RechVersV. Gemäß § 341b Abs. 2 HGB wurden 42,9 Mio. € Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. 12. 2004 eine positive Bewertungsreserve von 3,7 Mio. €.

C. III. Sonstige Kapitalanlagen

Struktur der derivaten Finanzinstrumente	Nominalbetrag			
	Restlaufzeit			Summe
	< 1 Jahr	1-5 Jahre	> 5 Jahre	
	€	€	€	€
Zinsbezogen	–	–	–	–
Währungsbezogen	–	–	–	–
Aktien-, indexbezogen	8.250.000	–	–	8.250.000
Sonstige Geschäfte	–	–	–	–
	8.250.000	–	–	8.250.000

Angaben zu derivativen Finanzinstrumenten	Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert
		€	€	€
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	Optionen ¹⁾	8.250.000	349.750	424.050

¹⁾ Bewertungsmethode = Börsen- / Marktpreis

C. III.1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2004
	€
Aktien	4.459.372,15
Investmentanteile	
– Rentenfonds	30.970.901,48
– Gemischte Fonds	8.777.076,93
– Immobilienfonds	–,–
Andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.801.327,27
	47.008.677,83

C. III.2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2004
	€
Anleihen und Schatzanweisungen Bund, Länder und andere Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts (außer Geld- und Kreditinstitute)	3.982.300,—
Kommunalobligationen	—,—
Pfandbriefe	5.530.301,92
Industrieobligationen	1.518.715,—
Schuldverschreibungen von Geld- und Kreditinstituten	1.982.350,—
Sonstige festverzinsliche Wertpapiere inländischer Aussteller	996.420,—
Festverzinsliche Wertpapiere ausländischer Aussteller	31.535.364,79
	45.545.451,71

C. III. 4. Sonstige Ausleihungen	2004
	€
Bund, Länder und andere Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts (außer Geld- und Kreditinstitute)	16.000.000,—
Geld- und Kreditinstitute	125.077.052,77
Privatrechtliche Unternehmen (außer Geld- und Kreditinstitute)	—,—
Sonstige Schuldner	3.000.000,—
	144.077.052,77

H. II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	2004
	€
Agio aus Kapitalanlagen	303.581,50
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	—,—
	303.581,50

Passiva

A. I. Gezeichnetes Kapital	2004
	€
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. 12. 2003.

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/M., haben wir gemäß § 20 Abs. 4 AktG Mitteilungen bezüglich ihrer mittelbaren Mehrheitsbeteiligung an unserer Gesellschaft erhalten.

A. II. Kapitalrücklage	2004
	€
Stand am 31. 12.	633.594,86

Die Zweckbindung gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG wurde aufgehoben.

A. III. Gewinnrücklagen	2004
	€
1. Gesetzliche Rücklage	
Stand am 31. 12.	511.291,88

Die gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. 12. 2003.

5. Andere Gewinnrücklagen	2004
	€
Vortrag zum 1. 1.	8.160.344,71
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2003 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 28. Mai 2004	1.080.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2004	1.500.000,—
Stand am 31. 12.	10.740.344,71

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	28.618.809,02	2.930.717,51	1.208.273,73	—,—
2. Entnahme zur Verrechnung	7.204.528,61	924.325,27	415.784,72	—,—
3. Entnahme zur Barausschüttung	1.822.598,99	—,—	—,—	—,—
4. Zuführung	16.616.145,12	1.900.904,64	596.050,65	—,—
5. Bilanzwert Geschäftsjahr	36.207.826,54	3.907.296,88	1.388.539,66	—,—

6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes 1.512.326,31 €.

G. IV. Sonstige Rückstellungen	2004
	€
Provisionen	825.000,—
Jahresabschluss	108.000,—
Personalkosten	144.500,—
Urlaub/Gleitzeitguthaben	70.000,—
Berufsgenossenschaft	25.000,—
Jubiläen	239.456,—
Altersteilzeit	93.334,—
Pensionssicherungsverein	13.000,—
Schwerbehindertenausgleichsabgabe	3.000,—
	1.521.290,—

I. V. Andere Verbindlichkeiten	2004
Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 5 Jahren	€
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	—,—
Sonstige Verbindlichkeiten	—,—
	—,—

	2004
Durch Pfandrechte gesichert	€
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	—,—
Sonstige Verbindlichkeiten	—,—
	—,—

K. Rechnungsabgrenzungsposten	2004
	€
Disagio aus Kapitalanlagen	34.418,32
Einnahmen, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	—,—
	34.418,32

Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung

I. 1.a) Gebuchte Bruttobeiträge	2004	2003
Beiträge nach Vertragsart	€	€
Einzelversicherungen	99.907.447,01	86.936.260,42
Gruppenversicherungen	28.620.470,01	19.218.127,76
	128.527.917,02	106.154.388,18
	2004	2003
Beiträge nach Zahlungsweise	€	€
Laufende Beiträge	119.406.827,32	96.439.616,98
Einmalbeiträge	9.121.089,70	9.714.771,20
	128.527.917,02	106.154.388,18
	2004	2003
Beiträge nach Versicherungsart	€	€
Krankheitskostenvollversicherungen	70.917.507,11	60.072.992,56
Krankentagegeldversicherungen	8.777.194,24	7.518.656,92
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	2.711.944,17	2.799.877,22
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	30.446.481,86	20.237.762,74
Pflege-Pflichtversicherungen	6.396.113,68	5.758.565,39
Auslandsreise-Krankenversicherungen	9.278.675,96	9.766.533,35
	128.527.917,02	106.154.388,18
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a VAG	4.603.318,75	3.473.123,73
	2004	2003
I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Laufende Beiträge	7.204.528,61	5.459.404,82
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	7.204.528,61	5.459.404,82
Krankheitskostenvollversicherungen	6.518.252,49	5.459.404,82
Krankentagegeldversicherungen	365.946,43	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	145,25	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	320.184,44	—,—
Pflege-Pflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	7.204.528,61	5.459.404,82
	2004	2003
Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Laufende Beiträge	1.340.109,99	1.536.244,18
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	1.340.109,99	1.536.244,18
Krankheitskostenvollversicherungen	291.192,22	191.307,18
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	124.592,50	55.406,45
Pflege-Pflichtversicherungen	924.325,27	1.289.530,55
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	1.340.109,99	1.536.244,18

I. 7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	2004	2003
a) Deckungsrückstellung	€	€
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 12 a Abs. 2 VAG in Höhe von	916.275,66	178.970,81

I. 8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung	2004	2003
b) Erfolgsunabhängig	€	€
Gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	596.050,65	130.278,89
Für die Pflege-Pflichtversicherung (Pflegepool)	1.900.904,64	758.567,16
	2.496.955,29	888.846,05

I. 10. Aufwendungen für Kapitalanlagen	2004	2003
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	€	€
Abschreibungen nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB	81.298,93	1.096.300,54
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB	169.735,32	79.418,20
	251.034,25	1.175.718,74

Rückversicherungssaldo	2004	2003
	€	€
Verdiente Beiträge	296.319,28	320.427,87
Aufwendungen für Versicherungsfälle	45.246,55	7.132,94
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	—,—	—,—
Veränderung der Deckungsrückstellung	—,—	—,—
Saldo zu unseren Gunsten (-) / Lasten (+)	+251.072,73	+313.294,93

Versicherte natürliche Personen	2004	2003
	Anzahl	Anzahl
Versicherungen gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	27.824	24.950
Krankentagegeldversicherungen	46.592	42.898
Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	34.539	34.231
Sonstige selbständige Teilversicherungen	156.502	114.390
Pflege-Pflichtversicherungen	31.285	28.193
Auslandsreise-Krankenversicherungen	22.787	9.732
Versicherungen gegen Einmalbeitrag		
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.009.439	1.142.190

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	2004	2003
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	11.776.750,16	10.171.884,11
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	114.889,05	33.335,83
3. Löhne und Gehälter	5.346.107,01	4.595.402,00
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	931.084,32	819.685,90
5. Aufwendungen für Altersversorgung	399.257,86	353.664,43
6. Aufwendungen insgesamt	18.568.088,40	15.973.972,27

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes zu Lasten des Geschäftsjahres betragen 315.602 €. An frühere Mitglieder des Vorstandes wurden 124.860 € gezahlt.

Für laufende Pensionen von früheren Mitgliedern des Vorstandes besteht eine Rückstellung in Höhe von 1.363.056 €.

Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 10.973 € aufgewendet.

Anzahl der Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 113 (im Vorjahr 102) Arbeitnehmer beschäftigt.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanziellen 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 498.696 €.

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/Main einbezogen.

Dieser wird bei dem Handelsregister Frankfurt/Main unter HRB 45651 hinterlegt.

Aufsichtsrat

Dr. Jürgen Förterer

Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstandes der R+V Versicherung AG,
Wiesbaden

Hans-Christian Marschler

Stellv. Vorsitzender
Mitglied des Vorstandes der R+V Versicherung AG,
Wiesbaden

Harald Mann

Leitender Handlungsbevollmächtigter
R+V Krankenversicherung AG, Wiesbaden

Vorstand

Rainer Sauerwein

Vorsitzender

Jörg Bork

Verantwortlicher Aktuar:

Günter Mettler

Wiesbaden, 4. März 2005

Der Vorstand

Sauerwein

Bork

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der R+V Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Regelungen in 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 der 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 Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage der Gesellschaft und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Köln, 7. März 2005

KPMG
Deutsche Treuhand-Gesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Henzler
Wirtschaftsprüfer

Fleischerowitz
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat ist vom Vorstand über die jeweilige Geschäftslage und über besondere Geschäftsvorgänge während des Geschäftsjahres 2004 schriftlich und mündlich regelmäßig unterrichtet worden und hat anhand dieser Berichte die Geschäftsführung überwacht.

Der vorliegende Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2004 sowie der Lagebericht wurden von dem Aufsichtsrat geprüft. Der verantwortliche Wirtschaftsprüfer war in der Sitzung des Aufsichtsrates 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 2004 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 Erklärungen des Vorstandes am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen nicht zu erheben.

Wiesbaden, 7. April 2005

Der Aufsichtsrat

Dr. Förterer
Vorsitzender

Kennzahlenkatalog

Für die 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. hat deshalb einen auf die Besonderheiten der PKV abgestellten Kennzahlenkatalog entwickelt. Katalog stellt ein umfassendes und in sich konsistentes System zur Beschreibung der betriebswirtschaftlichen Situation des Versicherungsunternehmens dar.

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit	2004	2003
Eigenkapitalquote in %	12,43	12,17
RfB-Quote in %	31,20	29,76
RfB-Zuführungsquote in %	14,40	15,07
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	81,69	82,18
Barausschüttung	18,31	17,82
Überschussverwendungsquote in %	85,12	84,45
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung	2004	2003
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	14,83	19,06
Schadenquote in %	69,75	65,03
Verwaltungskostenquote in %	2,52	2,63
Abschlusskostenquote in %	12,90	13,28
Nettoverzinsung in %	5,62	4,41
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	5,32	4,61
Bestandskennzahlen	2004	2003
Verdiente Brutto-Beiträge in €	128.563.835	106.000.718
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	251.073	192.517
Vollversicherung	27.824	24.950
Ergänzungsversicherung	223.249	167.567
Wachstumskennzahlen	2004	2003
Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen in %	21,29	21,38
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	30,42	43,55
Vollversicherung	11,52	10,88
Ergänzungsversicherung	33,23	50,14

Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2004

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

	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