



GESCHÄFTSBERICHT 2005

R+V Krankenversicherung AG



Im FinanzVerbund der
Volksbanken Raiffeisenbanken

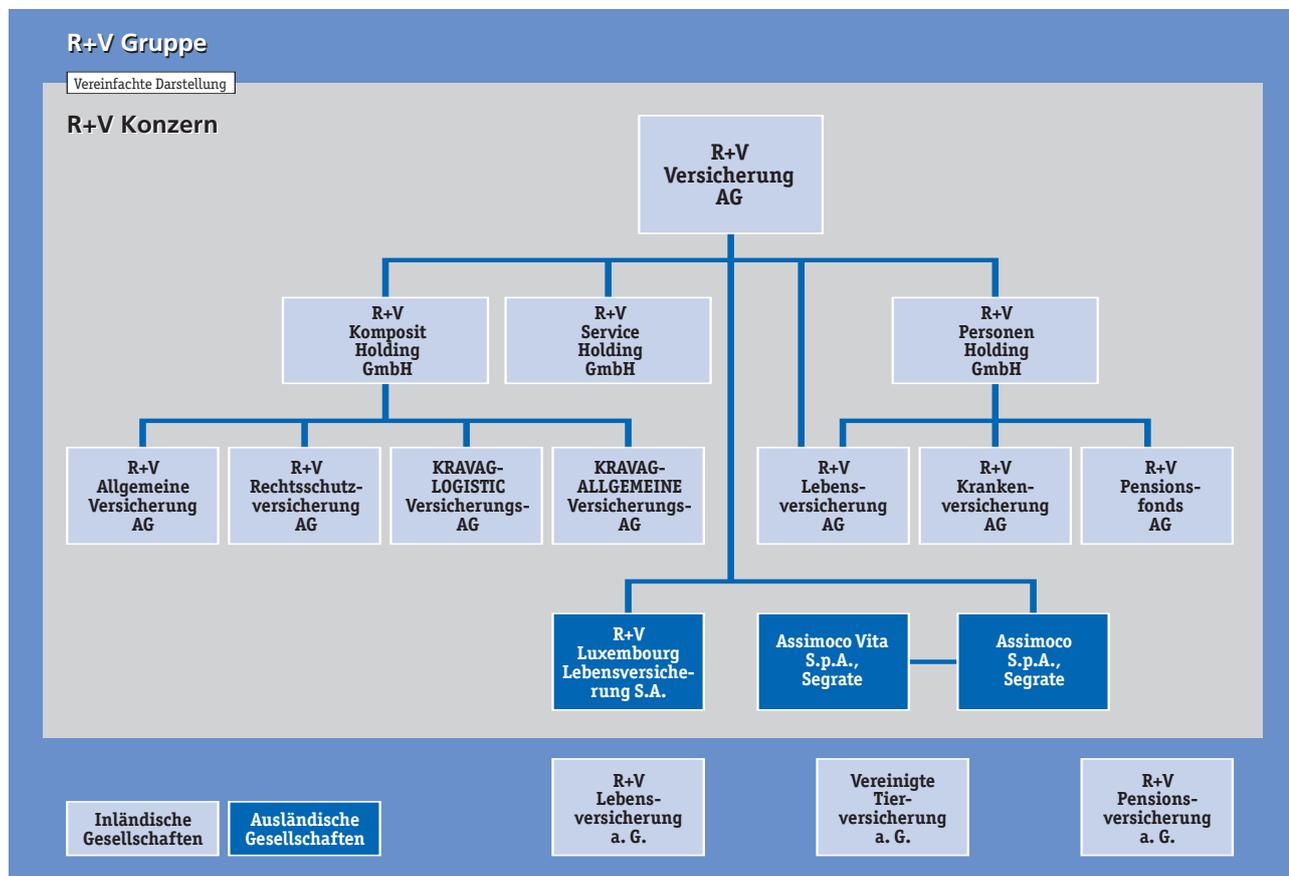
R+V Krankenversicherung AG

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

Geschäftsbericht 2005

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung
am 12. Mai 2006

R+V auf einen Blick



	R+V Krankenversicherung AG		R+V Gruppe		
Zahlen zum Geschäftsjahr	2005	2004	2005	2004	
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	144,9	128,5	8.466	8.305
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	68,8	64,9	5.751	5.740
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	Mio. €	13,6	12,2	2.032	2.028
Kapitalanlagen	Mio. €	323,5	255,5	44.674	41.337
Anzahl der Versicherungsverträge	Tsd.	213	172	17.201	16.851
Anzahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag	Tsd.	306	251		
Mitarbeiter am 31. 12.		128	117	11.360	11.305

Inhalt

Gesamtwirtschaftliche Lage	4
Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2005	8
Lagebericht	10
Gewinnverwendungsvorschlag	22
Jahresabschluss	
Bilanz	24
Gewinn-und-Verlust-Rechnung	28
Anhang	
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	32
Erläuterungen zur Bilanz	34
Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung	39
Sonstige Angaben	42
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	44
Bericht des Aufsichtsrates	45
Kennzahlenkatalog	47
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	48

Gesamtwirtschaftliche Lage

Die Wirtschaftsforscher stellen für 2006 optimistische Prognosen, nachdem sich der wirtschaftliche Aufschwung in Deutschland im letzten Quartal 2005 gefestigt hat. Sie rechnen im kommenden Jahr mit einem Wachstum zwischen 1,2 % und 1,7 %. 2005 entwickelte sich die deutsche Wirtschaft hingegen verhalten, eine konjunkturelle Erholung auf breiter Basis hat sich nicht eingestellt. Die Situation war gespalten: der Export boomte, die Binnenkonjunktur kam kaum voran. Auch die Versicherungsbranche spürte die Konjunkturflaute, wuchs aber dennoch wesentlich stärker als die Gesamtwirtschaft.

Nach wie vor lebt die deutsche Wirtschaft von Impulsen aus dem Ausland. Allerdings verlangsamte sich die Steigerung der Exporte im Vergleich zum Vorjahr. Der Grund lag in der etwas ruhigeren Weltkonjunktur. Gegenüber dem Dollar machte sich der merklich abgeschwächte Eurokurs positiv bemerkbar. Innerhalb der europäischen Gemeinschaft profitierte die deutsche Exportwirtschaft von ihrer gestiegenen Wettbewerbsfähigkeit, Preis- und Kostensenkungen durch Einsparprogramme trugen erste Früchte.

Auf die inländische Wirtschaft übertrug sich dieses dynamische weltwirtschaftliche Wachstum allerdings nur in sehr geringem Umfang – wie schon 2004. Das Brutto-Inlandsprodukt stieg 2005 lediglich um real 0,9 % und blieb damit deutlich hinter den Erwartungen der Bundesregierung von 1,7 % zurück.

Die Investitionsneigung deutscher Unternehmer zog im Jahre 2005 an: Die gut gefüllten Auftragsbücher der deutschen Exportbranche und ihre weitgehend ausgelasteten Kapazitäten zwingen die Unternehmen nun zu mehr Investitionen in Maschinen und andere Ausrüstungsgegenstände. Dadurch wuchs die Industrieproduktion im Inland dynamischer als erwartet. Zudem förderten günstige Finanzierungsbedingungen die Investitionstätigkeit: Die Kapitalmarktzinsen sind weiter gesunken. Und viele Unternehmen erwirtschafteten hohe Gewinne.

Privater Konsum und Arbeitsmarkt blieben die Sorgenkinder

Solch viel versprechende Entwicklungen blieben bei den privaten Konsumausgaben aus. Hier bot sich nun schon im dritten Jahr das gleiche schwache Bild: Die Unsicherheit über die Zukunft des eigenen Arbeitsplatzes und hohe Abgabenbelastungen bremsen die Konsumfreude der Bundesbürger. Zudem nahmen die verfügbaren Einkommen der privaten Haushalte mit nominal 1,5 % kaum zu, real gingen sie sogar zurück. Einen Sondereffekt in 2005 bildeten die massiv gestiegenen Energiepreise. Im Durchschnitt musste jeder Privathaushalt für Benzin und Gas 176 EUR mehr zahlen als im Vorjahr. Dies schränkte die ohnehin schon knappen finanziellen Spielräume für den Konsum weiter ein.

Die schwache inländische Konjunktur wirkte sich entsprechend auf den Arbeitsmarkt aus: Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sank weiter ab. Zwar lag die Zahl der Erwerbslosen seit April unter der Fünf-Millionen-Marke, jedoch beruht dieser Erfolg vor allem auf dem verstärkten Einsatz arbeitsmarktpolitischer Instrumente, zum Beispiel von Ein-Euro-Jobs.

Renten- und Aktienmärkte drifteten zeitweise auseinander

Am Rentenmarkt setzte sich der Zinsrückgang von 3,7 % Ende 2004 auf 3,3 % Ende 2005 fort. Unterjährig fielen die Renditen der zehnjährigen Bundesanleihen sogar erstmals unter die psychologisch wichtige Grenze von 3 %. Dahinter standen Konjunktürrängste für den Euro-Raum, die im Jahresverlauf jedoch zurückgingen. Der Geldmarkt folgte dem weltweiten Trend steigender Notenbankzinsen. Die Europäische Zentralbank hob erstmals wieder nach zwei Jahren die Zinsen um 0,25 %-Punkte an. Insgesamt verflachte sich die Zinsstrukturkurve. Die Kreditmärkte (Unternehmensanleihen, Anleihen von Entwicklungsländern, Verbriefungen) blieben trotz einer Reihe von Belastungen erstaunlich ruhig mit weiterhin niedrigen Risikoaufschlägen.

Während der amerikanische Aktienmarkt sich seitwärts bewegte, sind die Kurse der japanischen und europäischen Märkte stark gestiegen: Der Nikkei 225 stieg um 40 % und der DJ Euro Stoxx 50 um 21 %. Der DAX kletterte von 4.256 auf 5.408 Punkte, also um 27 % nach oben. Die im DAX enthaltenen international agierenden Unternehmen spiegelten damit mehr die positiven globalen als die verhaltenen nationalen Konjunkturaussichten wider.

Wirtschaftsexperten sagen Aufschwung für 2006 voraus

Für das Jahr 2006 geben sich Wirtschaftsforscher und Bundesregierung optimistisch. Sie gehen von einem Wirtschaftswachstum zwischen 1,2 % und 1,7 % aus. Die wieder kräftigere Weltkonjunktur wird nach Meinung von Experten der deutschen Exportwirtschaft gute Geschäfte bescheren. Die deutlich verbesserte Kostensituation der Unternehmen stärkt zudem ihre Position im internationalen Preiswettbewerb – mit positiven Folgen für die Investitionen im Inland. Wie stark der Konjunkturschub ausfallen kann, hängt unter anderem davon ab, welchen wirtschaftspolitischen Kurs die neue Bundesregierung einschlagen wird.

Beim privaten Konsum rechnen die Analysten nur mit leichten Zunahmen, vor allem durch Vorzieheffekte auf die 2007 geplante Mehrwertsteuererhöhung. Jedoch dämpfen nach wie vor die hohen Energieausgaben die Konsumbereitschaft der Bürger. Das verfügbare Einkommen wird nominal leicht steigen – so die Prognose der Wirtschaftsforscher. Für die Versicherungsbranche ist das verfügbare Einkommen eine wichtige Kennziffer, weil es den Finanzrahmen der Kunden und damit auch ihre finanziellen Möglichkeiten zum Abschluss einer Versicherung vorgibt.

Diese insgesamt etwas günstigeren Bedingungen werden aber weiterhin nicht ausreichen, um die Lage auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern.

Versicherungsbranche mit gutem Wachstum

Die schwache Gesamtkonjunktur in 2005 wirkte sich kaum auf die Versicherungsbranche aus. Die Zunahme der Beitragseinnahmen war hier mit 3,8 % auf 157,8 Mrd. EUR deutlich stärker als das Wachstum der Gesamtwirtschaft. Auf der Ausgabenseite erhöhten sich 2005 die Leistungen der Erstversicherer und die Aufwendungen für Schadenfälle um 9,9 % auf 164,3 Mrd. EUR. Die Kapitalanlagen der Branche kletterten von 1.010 Mrd. EUR auf rund 1.050 Mrd. EUR.

Lebensversicherer setzten auf private Rentenversicherung

Für die Lebensversicherungen, Pensionskassen und Pensionsfonds vollzog sich 2005 ein Paradigmenwechsel in Folge des Alterseinkünftegesetzes. Neue Angebote und Vertriebsstrategien brachten Erfolg: Altersvorsorgeverträge mit rentenförmiger Auszahlung haben an Bedeutung gewonnen.

Im Mittelpunkt stand dabei die steuerlich geförderte private Rentenversicherung. Lag der Anteil der Rentenversicherungen am gesamten Neugeschäft der Lebensversicherer (ohne Pensionskassen und Pensionsfonds) 2004 noch bei 39,6 %, so stieg er 2005 auf 42,1 %. Beeindruckend ist die Steigerungsrate bei den Riesterrenten im gleichen Zeitraum: plus 280,7 %. Die Deutschen nutzten angesichts der engen finanziellen Lage der gesetzlichen Rentenversicherung das staatliche Förderangebot und schlossen rund 1,1 Millionen neue Riesterversicherungen ab.

Betrachtet man das Gesamtvolumen des Neugeschäfts der Lebensversicherer, Pensionskassen und Pensionsfonds, zeigt sich, dass die Branche 2005 zur Normalität zurückgekehrt ist. Nach dem Rekordjahr 2004, das durch Änderung der steuerlichen Rahmenbedingungen durch das Alterseinkünftegesetz den Lebensversicherern einen Boom bescherte, sanken 2005 erwartungsgemäß Zahl und versicherte Summe der neu abgeschlossenen Verträge. Allerdings legten Rentenversicherungen mit Einmalbeiträgen, insbesondere aus abgelaufenen Kapitalversicherungen, kräftig zu. Dies ist ein deutlicher Beweis für das Vertrauen der Bundesbürger in die private Rentenversicherung. Hingegen brach bei den Versicherungen mit laufender Beitragszahlung das Neugeschäft wie erwartet ein.

Insgesamt legten die Beitragseinnahmen der Lebensversicherer, Pensionskassen und Pensionsfonds um 6,9 % auf 75,2 Mrd. EUR zu. Dieses erfreuliche Plus hatte drei Ursachen: Zum einen das starke Neugeschäft zum Jahresende 2004, das sich bei den Beiträgen erst im Jahresverlauf 2005 vollständig auswirkte, zum anderen die steigende Zahl von Versicherungen gegen Einmalbeitrag sowie drittens eine Normalisierung bei den Abgängen.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen der Lebensversicherungen stabilisierte sich nach einer Schätzung des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) auf gut 5 %.

Entwicklung der Lebensversicherungssparte*	2005 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	75,2	+6,9 %
Anzahl neuer Verträge	7,8 Mio. Stück	-39,2 %
Gesamte Neugeschäftsbeiträge	15,4	-23,7 %

*GDV-Zahlen, Lebensversicherer, Pensionskassen, Pensionsfonds
Stand März 2006

Hohe Versicherungspflichtgrenze bremste private Krankenversicherung

Deutlich abgeschwächt, jedoch weiterhin beachtlich, ist das Prämienplus in Höhe von 3,4 % der privaten Krankenversicherer. Hier zeigen sich zwei gegenläufige Trends: Einerseits beweisen die steigenden Beitragseinnahmen die ungebrochene Attraktivität der privaten Krankenversicherung. Angesichts der Leistungseinschränkungen der gesetzlichen Kassen wird auch in diesem Bereich der sozialen Absicherung die private Vorsorge immer wichtiger. Andererseits wird es zunehmend schwieriger, neue Versicherte zu gewinnen. Das belegt der Wachstumsrückgang von 6,8 % auf 3,4 % im Berichtsjahr. Grund ist die seit 2003 stark angehobene Versicherungspflichtgrenze. Ergebnis: 2005 gab es mit rund 109.000 Neuzugängen nur noch halb so viel Erwerbstätige, die der gesetzlichen Krankenversicherung den Rücken kehrten und sich privat voll versicherten.

Wachstumsträger der privaten Krankenversicherung waren aus diesem Grund die privaten Zusatzversicherungen. Knapp 580.000 Bürger entschieden sich allein im ersten Halbjahr 2005 für eine private Ergänzung der staatlichen Gesundheitsleistungen, vor allem für die ambulante Zusatzversicherung unter Einschluss von Zahnersatz.

Entwicklung der Krankenversicherungssparte*	2005 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	27,3	+3,4 %
davon Voll- und Zusatzversicherung	25,4	+3,4 %
davon private Pflegepflichtversicherung	1,9	+3,2 %
Leistungsauszahlungen	17,4	+4,8 %

*GDV-Zahlen, Stand März 2006

Versicherungstechnisches Ergebnis der Schaden- und Unfallsparte ist gesunken

Die Schaden- und Unfallversicherer konnten insgesamt betrachtet kein Wachstum verzeichnen. Die guten Ergebnisse der beiden Vorjahre wurden im Geschäftsjahr 2005 nicht fortgeführt. Die Beitragseinnahmen sanken um 0,2 % auf rund 55,3 Mrd. EUR, das Schadenniveau nahm nach Jahren des Rückganges wieder leicht zu, die Combined Ratio verschlechterte sich von 91,2 % auf 92,5 % und die versicherungstechnischen Ergebnisse schmolzen um 15 % auf noch gut 3,7 Mrd. EUR zusammen. Vor allem die Situation in der Kraftfahrtversicherung und der Industriellen Sachversicherung zog das Spartenergebnis nach unten.

Preiswettbewerb der Kfz-Versicherer halbierte das Ergebnis

Die größte Einzelsparte, die Kraftfahrtversicherung, musste ein Beitragsminus von 2,3 % hinnehmen. Ursache für die sinkenden Einnahmen in allen Kraftfahrtsparten ist vor allem der sich verschärfende Preiswettbewerb. Die Versicherer senkten ihre Prämien und stuften außerdem überproportional viele ihrer Kunden in günstigere Schadenfreiheits- und Typklassen ein. Das anhaltend schwache Bestandswachstum konnte diese Beitragsverluste nicht auffangen. Erfreulich hingegen die Schadenaufwendungen: Sie sanken um 2,3 %. Erfolgreiche Bestandssanierungen in den letzten Jahren und auch eine konjunkturbedingt geringere Nutzung der Fahrzeuge haben dazu beigetragen.

Gebuchte Bruttobeiträge in der Schaden- und Unfallversicherung*	2005 in Mrd. €	Veränderung zum Vorjahr
Schaden/Unfall gesamt	55,3	-0,2 %
Kraftfahrt	22,0	-2,3 %
Allgemeine Haftpflicht	6,8	+3,5 %
Unfallversicherung	6,0	+0,5 %
Rechtsschutzversicherung	3,0	+3,0 %
Sachversicherung	14,1	+0,2 %

* GDV-Zahlen, Stand März 2006

Insgesamt schloss die Kfz-Sparte mit einem positiven versicherungstechnischen Ergebnis, der versicherungstechnische Gewinn halbierte sich jedoch auf rund 660 Mio. EUR.

Industrielle Sachversicherungen erlitten Verluste durch Großschäden

Noch stärker als in der Kfz-Versicherung gingen die Beitragseinnahmen bei der Industriellen Sachversicherung zurück: um 3,4 % auf 4,1 Mrd. EUR. Auch hier ist ein starker Prämienwettbewerb die Ursache. Angesichts zahlreicher Großschäden kam es zu einem kräftigen Aufwandsplus von 19,2 % auf 2,9 Mrd. EUR. Im Ergebnis halbierte dies den versicherungstechnischen Gewinn auf rund 600 Mio. EUR.

Die allgemeinen Sachversicherungen, zu denen die gewerblichen, die landwirtschaftlichen und die privaten Sachversicherungen zählen, erzielten hingegen ein Plus der Beitragseinnahmen um rund 2 %. Der Schadenaufwand verminderte sich kräftig. Intensives Schadenmanagement, mehr und höhere Selbstbehalte, Präventionsmaßnahmen und auch das Ausbleiben größerer Naturkatastrophen wirkten hier positiv.

Die private Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2005

Im Jahr 2005 gab es intensive Diskussionen über die Zukunft der Sozialversicherungssysteme in Deutschland. Die Probleme in der Rentenversicherung und im Gesundheitswesen wurden insbesondere im Vorfeld der vorgezogenen Bundestagswahlen im September 2005 thematisiert. In den politischen Programmen der Parteien zeichneten sich grundsätzlich zwei Wege bei der Reform des bestehenden Gesundheitssystems ab – die Bürgerversicherung und die Gesundheitsprämie.

Sowohl die Bürgerversicherung als auch die Gesundheitsprämie lösen jedoch nicht das demografisch bedingte Kosten- und Ausgabenproblem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Deshalb plädierte die PKV für eine Begrenzung der Umlagefinanzierung und die Stärkung der Kapitaldeckung. Mehr Menschen sollten die Chance haben, sich privat zu versichern, um damit kapitalgedeckt und generationengerecht abgesichert zu sein.

Auch Bundeskanzlerin Angela Merkel bekannte sich in ihrer Regierungserklärung vom 30. November 2005 zu mehr Wettbewerb und Generationengerechtigkeit für das deutsche Gesundheitssystem.

Reformkonzept der privaten Krankenversicherung

Als Alternative zu Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie legte der Verband der privaten Krankenversicherung im Juni 2005 ein eigenes Reformkonzept für ein langfristig tragfähiges Krankenversicherungssystem vor. Das PKV-Modell sieht vor, die umlagefinanzierte GKV auf ihre Kernaufgaben zu begrenzen und die angesichts der demografischen Entwicklung notwendige Kapitaldeckung auszuweiten. Dies hätte zur Konsequenz, dass mehr Bürger und gleichzeitig auch mehr Leistungen in einer kapitalgedeckten privaten Krankenversicherung abgesichert würden.

Für die Überführung von Leistungen aus der Umlagefinanzierung der GKV in das kapitalgedeckte System der PKV sieht der PKV-Verband drei Leistungsbereiche:

- die Absicherung privater Unfälle,
- die Versicherung der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes,
- die Versicherung des Krankengeldes.

Eine Ausgliederung dieser drei Leistungsbereiche würde die GKV sofort um rund 28 Mrd. EUR entlasten. Damit könnte der Beitragssatz der GKV um circa 2,9 Prozentpunkte sinken.

Und noch weitere Leistungsarten der GKV gehören auf den Prüfstand. Hierunter fallen unter anderem Satzungsleistungen wie zum Beispiel Kuren. Aber auch versicherungsfremde Leistungen sollten vollständig aus dem Leistungskatalog der GKV herausgenommen – und dort, wo nötig – steuerfinanziert werden. Ferner gehören die heutigen Zuzahlungsregelungen auf den Prüfstand. Die Selbstbeteiligung in der GKV ist im internationalen Vergleich immer noch sehr niedrig. Deshalb würde eine höhere Selbstbeteiligung eine große ausgabensteuernde Wirkung entfalten, ohne die soziale Balance zu gefährden. Diese Maßnahmen würden die GKV um rund 6,9 Mrd. EUR entlasten, was einer Beitragssenkung von circa 0,7 Beitragspunkten entspricht.

Das Konzept des PKV-Verbandes sieht außerdem vor, dass nicht berufstätige, kinderlose und nicht pflegende Ehepartner künftig einen eigenen Beitrag in die GKV zahlen. Zum anderen wird vorgeschlagen, für die bislang beitragsfrei mitversicherten Kinder einen eigenen Beitrag aus Steuermitteln an die GKV zu entrichten. Diese beiden Maßnahmen bewirken eine Beitragssenkung von etwa 1,2 Beitragspunkten.

Die Umsetzung aller vorgeschlagenen Maßnahmen ergibt eine Beitragssenkung in der gesetzlichen Krankenversicherung um rund 4,8 Prozentpunkte. Dies schafft den für Eigenverantwortung notwendigen Spielraum, entlastet die Lohnzusatzkosten und führt zu mehr Wettbewerb im System. Für die gesamte Bevölkerung wäre die Finanzierung der Krankenversicherung dadurch demografiefest und generationengerecht gestaltet – bei einer auch langfristig qualitativ hochwertigen Versorgung.

Damit mehr Menschen die Möglichkeit haben, eine kapitalgedeckte private Krankenvollversicherung abzuschließen, muss die Wahlfreiheit für die Versicherten in der Krankenversicherung erweitert werden. Dies setzt eine deutliche Absenkung der Versicherungspflichtgrenze voraus.

Im Gegenzug eröffnen die privaten Krankenversicherer erleichterte Zugangsmöglichkeiten. Nach einem bereits im Jahr 2004 vorgestellten Konzept kann künftig jeder freiwillig GKV-Versicherte bis zum 55. Lebensjahr in einen Basistarif mit GKV-vergleichbaren Leistungen wechseln – ohne Risikozuschlag und mit Annahmegarantie. Für Versicherte über 55 Jahre ist der Abschluss des Basistarifs im Rahmen einer zwölfmonatigen Öffnungsaktion zu gleichen Bedingungen möglich.

Alle GKV-Versicherten, die erstmalig versicherungsfrei geworden sind, können innerhalb von sechs Monaten in einen höherwertigen Versicherungsschutz der PKV mit Annahmegarantie wechseln. Eventuell notwendige Risikozuschläge würden auf 30 % begrenzt.

Für die Umsetzung des Reformkonzeptes des PKV-Verbandes sind gesetzgeberische Änderungen erforderlich.

Das PKV-Konzept ermöglicht auch mehr Wettbewerb innerhalb der privaten Krankenversicherung selbst. Im Rahmen des Basistarifes können alle neuen PKV-Versicherten ihre Versicherer nachteilsfrei wechseln.

Pflegeversicherung

Bereits seit dem Jahr 1999 weist die gesetzliche Pflegeversicherung jährlich Defizite aus. Obwohl Kinderlose seit Jahresanfang 2005 einen Zusatzbeitrag zahlen müssen, wurde auch im Jahr 2005 ein Defizit von circa 0,4 Mrd. EUR erwirtschaftet. Die Rücklagen in der gesetzlichen Pflegeversicherung haben 2005 nach Berechnungen des Gesundheitsministeriums den niedrigsten Stand seit 1995 erreicht. Nach aktuellen Prognosen sind die Reserven bis 2008 aufgebraucht.

Da der Anteil der alten Menschen an der Bevölkerung stark zunimmt, ist die Pflegeversicherung in besonderem Maße vom demografischen Wandel betroffen. Ein Drittel aller 80-jährigen und älteren Menschen wird in Deutschland heute pflegebedürftig. Und der Anteil der alten Menschen an der Bevölkerung nimmt signifikant zu. Somit ist die umlagefinanzierte gesetzliche Pflegeversicherung in naher Zukunft nicht mehr finanzierbar. Darüber hinaus besteht das Problem, dass die Pflegeleistungen derzeit nicht dynamisiert werden. Bei einer Dynamisierung der Leistungen wird langfristig eine Verdreifachung der Beiträge prognostiziert. Die dringend erforderlichen Leistungsverbesserungen in der Pflege, wie beispielsweise die Dynamisierung der Leistungen sowie die stärkere Berücksichtigung von Demenzzkranken, kann das Umlageverfahren der gesetzlichen Pflegeversicherung alleine nicht leisten. Da die Zahl der Pflegedürftigen bereits in den nächsten 15 Jahren um 35 % ansteigen wird, gibt es nur die Alternative der Ausweitung der Kapitaldeckung.

Der PKV-Verband hat bereits im Frühjahr 2005 ein eigenes Reformmodell für eine private, ergänzende kapitalgedeckte Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung vorgestellt. Damit gelingt die dringend notwendige Dynamisierung der Pflegeleistungen, und gleichzeitig kann der heutige gesetzliche Beitragssatz dauerhaft stabilisiert werden. Der schrittweise Einstieg in ein kapitalgedecktes System ermöglicht moderate Beiträge an die private Pflegeversicherung und ist damit sozialverträglich.

Gemäß Koalitionsvertrag beabsichtigt die Bundesregierung bis zum Sommer 2006 ein Konzept zur Sanierung der gesetzlichen Pflegeversicherung zu entwickeln.

Lagebericht

Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Geschäftsjahr 2005 an die gute Entwicklung der Vorjahre anknüpfen und die Geschäftsergebnisse weiter verbessern.

Die verdienten Beiträge stiegen um 12,7 % auf 144,9 Mio. EUR. Die Steigerungsrate der Beitragseinnahme lag erneut deutlich über dem voraussichtlichen Branchendurchschnitt von 3,7 %.

Der Versicherungsbestand wuchs um 15,6 % auf 12,3 Mio. EUR Monatsbeitrag. Überproportional gestiegen sind die sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit 32,0 %.

Die Anzahl der versicherten Personen nahm insgesamt um 21,9 % auf 305.948 Personen zu. Das entspricht einem Zuwachs in der Krankheitskostenvollversicherung um 9,0 % und in der Zusatzversicherung um 23,5 %.

Auch das Neugeschäft stieg 2005 gegenüber dem Vorjahr. Einen besonderen Verkaufserfolg hatten die speziell für Mitglieder von Genossenschaften entwickelten VR-Tarife, die zur Jahresmitte neu eingeführt wurden. Hier waren zum 31. Dezember 2005 bereits 15.500 Personen versichert.

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 5,4 % wiederum oberhalb der 5 %-Grenze.

Die Betriebskostenquote wurde weiter gesenkt. Mit einer Verwaltungskostenquote von 2,3 % lag die R+V Krankenversicherung AG erneut besser als die Branche.

Auch im Geschäftsjahr 2005 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2004 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollkostenversicherung wurden tarifabhängig ein bzw. zwei Monatsbeiträge zurückgezahlt. Insgesamt schüttete die R+V Krankenversicherung AG 2,2 Mio. EUR aus. Von einer Beitragsrückerstattung profitierten über 30 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2006 wurden in den anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung festgelegt.

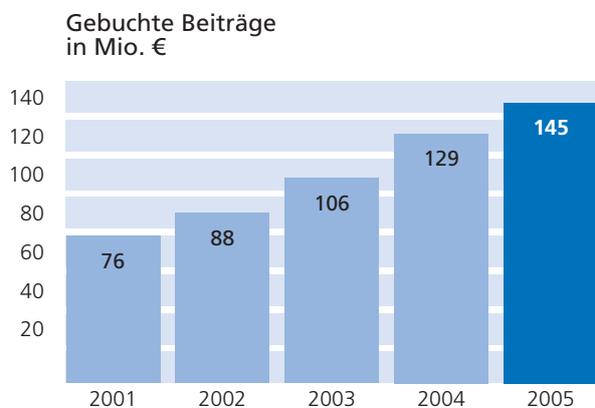
Die R+V Krankenversicherung AG – ein serviceorientierter Partner

Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserung führt R+V regelmäßig Mitarbeiterbefragungen zur Zufriedenheit durch. Stärken und Schwächen werden durch die Befragung aufgezeigt und analysiert. Sich daraus ergebender Handlungsbedarf wird aufgearbeitet und in entsprechenden Maßnahmen umgesetzt. Mitarbeiter, Unternehmen und Kunden profitieren gleichermaßen.

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

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

Dieses Team berät in Fragen der Gesundheitsförderung, wie zum Beispiel Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Ernährung und beantwortet allgemeine Fragen zu Behandlungsmöglichkeiten oder Arzneimitteln. Auf Wunsch werden Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeheime in der Nähe genannt. Unabhängig davon, welche Art von medizinischer Dienstleistung der Kunde benötigt oder welche medizinische Frage ihn beschäftigt, hilft das Team des medizinischen Beratungstelefons bei der Suche oder bespricht das Problem mit dem Versicherten.



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

Beiträge

Die gebuchten Beiträge wuchsen im Geschäftsjahr 2005 gegenüber dem Vorjahr um 12,8 %, von 128,5 Mio. EUR auf 144,9 Mio. EUR. Davon entfielen 136,6 Mio. EUR auf laufende Beiträge und 8,3 Mio. EUR auf Einmalbeiträge. Die Beitragseinnahme in den Auslandsreise-Krankenversicherungen gegen Einmalbeitrag war rückläufig, da der Krankenversicherungsschutz für Auslandsreisen verstärkt innerhalb von selbstständigen Teilversicherungen abgedeckt wurde.

Das höchste Beitragswachstum hatten die sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit 24,9 %. Die Beiträge der Krankheitskostenvollversicherungen wuchsen um 11,6 % auf 79,1 Mio. EUR.

Aufteilung der gebuchten Bruttobeiträge nach Versicherungsarten

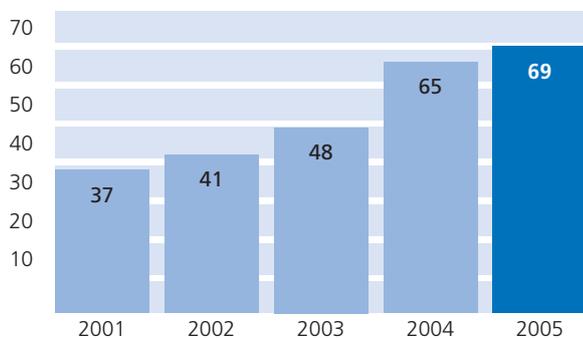
	2005	2004
Krankheitskostenvollversicherungen	54,6 %	55,2 %
Krankentagegeldversicherungen	6,7 %	6,8 %
Selbstständige Krankenhaus-tagegeldversicherungen	1,9 %	2,1 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	26,2 %	23,7 %
Pflege-Pflichtversicherungen	4,7 %	5,0 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	5,9 %	7,2 %

Das Beitragswachstum der Gesellschaft resultierte wie auch schon in den Vorjahren größtenteils aus dem Neugeschäft. Die gebuchten laufenden Beiträge sind insgesamt um 14,4 % gestiegen. Der Anteil der zum 1. Januar 2005 durchgeführten Beitragsanpassung am Steigerungssatz der gebuchten laufenden Beiträge lag bei lediglich 0,1 Prozentpunkten.

Die Beitragseinnahme aus dem 10 %igen Beitragszuschlag gemäß Gesundheitsreformgesetz 2000 betrug insgesamt 5,5 Mio. EUR.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden insgesamt 10,2 Mio. EUR entnommen. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 8,0 Mio. EUR Beiträge aus der RfB sowie 2,2 Mio. EUR für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2004 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Mit 7,7 Mio. EUR wurde der überwiegende Teil der Beiträge aus der RfB zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassungen eingesetzt.

Aufwendungen für Versicherungsfälle
in Mio. €



Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) stiegen um 6,1 %, von 64,9 Mio. EUR im Vorjahr auf 68,8 Mio. EUR. Der Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle lag somit unterhalb der Wachstumsrate der Beiträge. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 16,2 Mio. EUR enthalten, außerdem ein Abwicklungsgewinn aus der letztjährigen Rückstellung von 2,4 Mio. EUR.

Aufteilung der Zahlungen für Versicherungsfälle
(ohne Regulierungsaufwendungen) nach Versicherungsarten

	2005	2004
Krankheitskostenvollversicherungen	53,7 %	54,5 %
Krankentagegeldversicherungen	8,0 %	8,4 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1,4 %	1,6 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	27,9 %	24,6 %
Pflege-Pflichtversicherungen	1,0 %	0,9 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	8,0 %	10,0 %

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes sank von 69,8 % im Vorjahr auf 66,0 %. Sie lag damit deutlich unterhalb des entsprechenden PKV-Branchenwertes. Der der Schadenquote zugrunde liegende Schadenaufwand umfasst nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (so genannte Alterungsrückstellungen).

Aufteilung des Versicherungsbestandes nach Versicherungsarten (in Mio. EUR Monatsbeiträgen)		
	2005	2004
Krankheitskostenvollversicherungen	6,9	6,2
Krankentagegeldversicherungen	0,8	0,8
Selbstständige Krankenhaus- tagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	3,8	2,9
Pflege-Pflichtversicherungen	0,6	0,6
Auslandsreise-Krankenversicherungen	0,0	0,0

Versicherungsbestand

Der Bestand gegen laufenden Beitrag lag am Jahresende bei 12,3 Mio. EUR Monatsbeiträgen; dies waren 15,6 % mehr als im Vorjahr.

Mit 32,0 % ist der Bestand an sonstigen selbstständigen Teilversicherungen überproportional gestiegen. Wesentlichen Einfluss hierauf hatten die Zahnergänzungsversicherungen und die speziell für Mitglieder von Genossenschaften neu entwickelten VR-Tarife.

Der Bestand gegen laufenden Beitrag enthielt Auslandsreise-Krankenversicherungen mit einem Monatsbeitrag von 19 Tsd. EUR.

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

Die Anzahl der Versicherten nahm mit 21,9 % erneut deutlich zu. Zum 31. Dezember 2005 waren 305.948 Personen gegen laufende Beitragszahlung versichert. Dies entsprach einem Zuwachs von 54.875 Versicherten. Auf die Krankheitskostenvollversicherungen entfielen 30.341 und auf die Zusatzversicherungen 275.607 Personen.

Im Versicherungsbestand sind anteilig auch 3.420 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 fast eine Million Personen versichert.

Versicherungsarten

Die Gesellschaft betreibt zurzeit folgende Versicherungsarten:

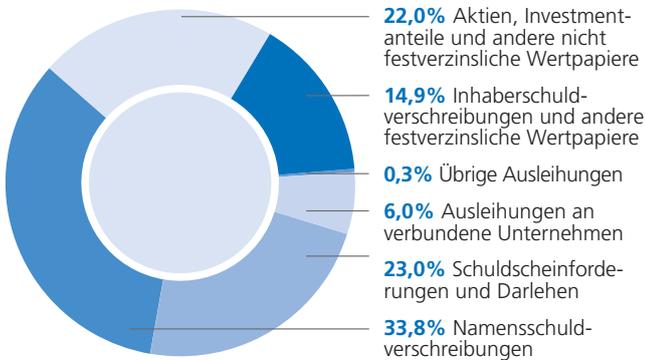
Versicherung gegen laufenden Beitrag in Form der Einzel- und Gruppenversicherung

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

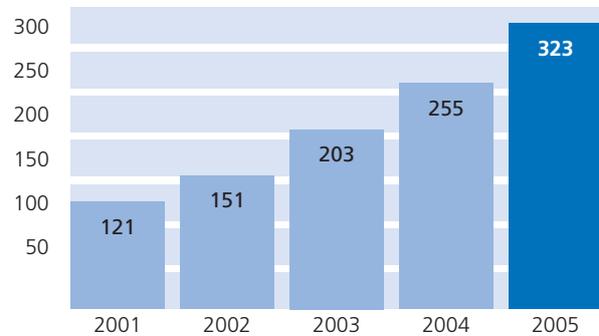
Versicherungen gegen Einmalbeitrag

- Auslandsreise-Krankenversicherungen.

Struktur der Kapitalanlagen 2005



Kapitalanlagen in Mio. €



Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen der Gesellschaft erhöhten sich im abgelaufenen Geschäftsjahr wiederum beträchtlich um 68,0 Mio. EUR bzw. 26,6 % auf 323,5 Mio. EUR. Die für die Neuanlage zur Verfügung stehenden Mittel wurden überwiegend in Zinstitel investiert. Darüber hinaus wurden Aktien direkt und indirekt über Spezialfonds unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit der Gesellschaft erworben.

Aus den Kapitalanlagen wurden laufende Erträge in Höhe von 13,6 Mio. EUR erwirtschaftet.

Erträge aus Zuschreibungen gemäß § 280 HGB durch die Wertaufholung von Abschreibungen früherer Jahre wurden in Höhe von 2,3 Mio. EUR verzeichnet.

Das Nettoergebnis stieg um 21,6 % bzw. 2,8 Mio. EUR auf einen Wert von 15,7 Mio. EUR an. Die Nettoverzinsung lag mit 5,4 % gegenüber 5,6 % im Vorjahr auf einem erneut sehr zufriedenstellenden Niveau.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlusskosten stiegen um 28,4 %, von 16,6 Mio. EUR auf 21,3 Mio. EUR. Dies ergab einen Abschlusskostensatz gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 14,7 %. Die höheren Abschlussaufwendungen resultierten aus dem gestiegenen Neugeschäft und einem gegenüber dem Vorjahr höheren Anteil von provisionspflichtigem Neugeschäft.

Die Verwaltungskosten lagen trotz des Wachstums der Gesellschaft mit 3,4 Mio. EUR nur geringfügig über dem Vorjahreswert. Hieraus ergab sich ein Verwaltungskostensatz von 2,3 %, gegenüber 2,5 % im Vorjahr. Er lag damit erneut günstiger als der Branchendurchschnitt.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 24,5 %, von 19,8 Mio. EUR auf 24,7 Mio. EUR.

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

Der Überschuss und seine Verwendung

Gegenüber den ausgezeichneten Werten der Vorjahre konnte der Bruttoüberschuss nach Steuern (ohne Direktgutschrift nach § 12a (2) VAG) nochmals gesteigert werden. Der Bruttoüberschuss erhöhte sich um 14,8 % auf 26,0 Mio. EUR. Die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG erhielten hiervon über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 21,5 Mio. EUR. Damit verblieb ein Jahresüberschuss von 4,5 Mio. EUR gegenüber 3,5 Mio. EUR im Vorjahr.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 19,2 Mio. EUR zugeführt. Die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung lagen bei 2,3 Mio. EUR. Auf die Pflegepflichtversicherten entfielen hiervon gemäß § 8 des Poolvertrages 1,3 Mio. EUR. Ferner wurden 1,0 Mio. EUR gemäß § 12a (3) VAG für die Versicherten festgelegt, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Die gesamte Rückstellung für Beitragsrückerstattung wuchs um 27,1 % auf 52,7 Mio. EUR. Hiervon entfielen 47,6 Mio. EUR auf die erfolgsabhängige und 5,1 Mio. EUR auf die erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

Die RfB-Quote stieg von 31,2 % auf 35,0 %. Diese Quote ist ein Ausweis hoher wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit. Damit ist das Unternehmen bestens gerüstet, eventuell erforderliche Beitragsanpassungen in der Zukunft dämpfen zu können.

Vertragsbeziehungen

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

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

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

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

Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

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

Verbandszugehörigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Verbände:

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

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Gemeinschaften:

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

Risiken der künftigen Entwicklung

Risikomanagementprozess

Das Risikomanagement der R+V Krankenversicherung AG, basierend auf dem Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG), umfasst alle systematischen Maßnahmen um Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen.

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

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

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

Versicherungstechnische Risiken

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

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

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

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

Zur Sicherung der Erfüllbarkeit aller Leistungsverpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sind Rückstellungen zu bilden. Neben den Rechnungsgrundlagen Aufwendungen für Versicherungsfälle und Rechnungszins ist auch die Ausscheideordnung von maßgeblicher Bedeutung. In der Krankenversicherung enthält die Ausscheideordnung Annahmen zur Sterbewahrscheinlichkeit und zu sonstigen Abgangswahrscheinlichkeiten. Gemäß Kalkulationsverordnung sind diese unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung festzulegen und regelmäßig zu überprüfen. Untersuchungen haben ergeben, dass die Lebenserwartung privat Krankenversicherter in den letzten Jahren weiter zugenommen hat. Deshalb wurde vom Verband der privaten Krankenversicherung in Abstimmung mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) die neue PKV-Sterbetafel 2004 entwickelt. Im Rahmen der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2004 hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die neue PKV-Sterbetafel PKV 2004 eingesetzt. Diese Sterbetafel ist aus aktuarieller Sicht auch weiterhin ausreichend bemessen.

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

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

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

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

Kapitalanlagerisiken

Bei der Erstellung des Produktes „Versicherungsschutz“ sehen sich 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.

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

Derivative Finanzinstrumente, Strukturierte Produkte oder Asset Backed Securities werden ausschließlich nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen eingesetzt. Ihre Behandlung ist 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 2005 auf den 31. Dezember 2006 und Beibehaltung der in 2005 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 eines 20-prozentigen Kursrückgangs auf den Zeitwert dieser Position simuliert.

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

Darüber hinaus wird für den Bestand aller zinstragenden Anlagen eine Durationsanalyse durchgeführt.

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

Bonitätsrisiko

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

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

Liquiditätsrisiko

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

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 ist das interne Kontrollsystem. Durch Regelungen und Kontrollen in den Fachbereichen und durch die Überprüfung der Anwendung und Wirksamkeit der internen Kontrollsysteme durch die Konzernrevision wird dem Risiko von Fehlentwicklungen und dolosen Handlungen in der Verwaltung vorgebeugt. Zahlungsströme und Verpflichtungserklärungen werden weitestgehend maschinell unterstützt.

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

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

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 vertriebslichen 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, das heißt 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 Datenverarbeitungssystemen. 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 sowohl intern in den Gebäuden als auch für den Zugriff zum externen Netz hochredundant ausgelegt.

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 zur Reformierung des deutschen Gesundheitssystems. 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 mit einem effizienten Risikomanagement den Erfordernissen der Identifikation und Bewertung von Risiken gerecht wird. Hieraus sind zurzeit abgesehen von den aus den gesetzlichen Änderungen erwachsenden Risiken keine Entwicklungen erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft nachhaltig und wesentlich beeinträchtigen könnten.

Dank

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

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

Vorgänge von besonderer Bedeutung und Ausblick

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

Die R+V Krankenversicherung AG strebt auch im Jahr 2006 eine deutliche Steigerung der Beiträge und eine Fortsetzung des guten Geschäftsverlaufes an. Insbesondere soll auch das Neugeschäft weiter zunehmen. Hierfür steht eine attraktive Produktpalette sowohl im Bereich der Krankheitskostenvollversicherungen als auch der Zusatzversicherungen zur Verfügung. Die hohe Qualität der Produkte und auch die Unternehmensqualität der R+V Krankenversicherung AG wurde mehrfach von unabhängigen Medien bestätigt.

Entscheidend für den Erfolg der R+V Krankenversicherung AG werden aber die sozialpolitischen Rahmenbedingungen sein. Die Bundesregierung hat angekündigt, im ersten Quartal in der ersten Jahreshälfte 2006 ein Konzept für eine Reform der Krankenversicherung vorzulegen.

Wiesbaden, 3. März 2006

Der Vorstand

Gewinnverwendungsvorschlag

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

Jahresabschluss 2005

Bilanz zum 31. 12. 2005*

Aktiva

	€	€	€	2005 €	2004 €
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital				—,—	—
Davon eingefordert: – € (– €)					
B. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs			—,—		—
II. Geschäfts- oder Firmenwert			—,—		—
III. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände			—,—		—
				—,—	—
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			—,—		—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		—,—			—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	19.468.663,02				18.834.370
3. Beteiligungen		—,—			—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—,—	19.468.663,02		—
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	71.013.280,47				47.008.678
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	48.212.662,50				45.545.451
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		—,—			—
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	109.271.005,16				100.793.589
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	74.479.853,99				42.283.464
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine		—,—			—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	184.750.859,15			1.000.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		—,—			—
6. Andere Kapitalanlagen		6.000,—	303.982.802,12		5.000
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			—,—		—
				323.451.465,14	255.470.552
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				—,—	—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

	€	€	€	2005 €	2004 €
E. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		963.127,95			1.086.623
2. Versicherungsvermittler		1.633.205,04			1.720.023
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
1.584.710 € (1.664.634 €)					
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	2.596.332,99		—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft					
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
— € (— €)					
III. Sonstige Forderungen			2.176.946,07		6.068.733
Davon an:					
verbundene Unternehmen					
413.237 € (409.457 €)					
Beteiligungsunternehmen					
— € (— €)					
				4.773.279,06	8.875.379
F. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			221.725,34		43.243
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			93.520,98		115.684
III. Eigene Anteile			—,—		—
Nennwert bzw. rechnerischer Wert:					
— € (— €)					
IV. Andere Vermögensgegenstände			—,—		120
				315.246,32	159.047
G. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB				—,—	—
H. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			6.186.366,64		5.567.795
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			2.640.064,49		303.582
				8.826.431,13	5.871.377
I. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				—,—	—
Summe Aktiva				337.366.421,65	270.376.355

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, 27. Januar 2006

Wiesbaden, 1. März 2006

Mettler
Verantwortlicher Aktuar

Schottler
Treuhänder

Passiva

			2005	2004
	€	€	€	€
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:				
– €	(– €)			
III. Gewinnrücklagen				
1. Gesetzliche Rücklage	511.291,88			511.292
2. Rücklage für eigene Anteile	—,—			–
3. Satzungsmäßige Rücklagen	—,—			–
4. Rücklage gemäß § 58 Abs. 2a AktG	—,—			–
5. Andere Gewinnrücklagen	14.240.344,71	14.751.636,59		10.740.345
IV. Bilanzgewinn		2.500.000,—		2.000.000
Davon Gewinnvortrag: – €	(– €)			
			19.985.231,45	15.985.231
B. Genussrechtskapital			—,—	–
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			—,—	–
D. Sonderposten mit Rücklageanteil			—,—	–
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	715.378,88			689.151
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	715.378,88		–
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	234.728.523,37			190.749.427
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	234.728.523,37		–
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	17.221.742,—			16.405.750
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	17.221.742,—		–
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. Erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	47.586.068,57			36.207.827
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			–
2. Erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	5.151.468,45			5.295.837
b) Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	52.737.537,02		–
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		—,—		–
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	—,—			–
2. Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	—,—		–
			305.403.181,27	249.347.992

			2005	2004
	€	€	€	€
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		2.459.307,—		2.357.537
II. Steuerrückstellungen		3.470.970,—		506.287
III. Voraussichtliche Steuerbelastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 1 HGB		—,—		—
IV. Sonstige Rückstellungen		1.615.913,—		1.521.290
			7.546.190,—	4.385.114
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—,—	—
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
1. Versicherungsnehmern		293.207,04		260.906
2. Versicherungsvermittlern		—,—		—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen:	— €	(— €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—	293.207,04	—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			—,—	—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
III. Anleihen			—,—	—
Davon konvertibel:	— €	(— €)		
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			—,—	—
Davon gegenüber:				
verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
V. Sonstige Verbindlichkeiten			4.106.399,03	362.693
Davon:				
aus Steuern	98.468 €	(81.744 €)		
im Rahmen der sozialen Sicherheit	138.116 €	(125.345 €)		
gegenüber				
verbundenen Unternehmen	3.806.547 €	(100.176 €)		
Beteiligungsunternehmen	— €	(— €)		
			4.399.606,07	623.599
K. Rechnungsabgrenzungsposten			32.212,86	34.419
Summe Passiva			337.366.421,65	270.376.355

Gewinn-und-Verlust-Rechnung*

vom 1. 1. bis 31. 12. 2005

	€	€	2005 €	2004 €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	144.941.785,26			128.527.917
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	266.206,18	144.675.579,08		296.319
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-26.227,83			35.918
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—,—	-26.227,83		—
			144.649.351,25	128.267.516
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			8.027.804,41	8.544.639
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		—,—		—
Davon:				
aus verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
Davon:				
aus verbundenen Unternehmen	1.109.558 €	(941.218 €)		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		—,—		—
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	13.583.473,37	13.583.473,37		12.233.815
c) Erträge aus Zuschreibungen		2.268.179,97		467.763
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		176.308,04		517.617
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—,—		—
f) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil		—,—		—
			16.027.961,38	13.219.195
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			—,—	—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			491.797,30	345.817
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	68.005.406,87			60.511.788
bb) Anteil der Rückversicherer	58.118,36	67.947.288,51		66.721
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	815.991,75			4.359.618
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	815.991,75		-21.474
			68.763.280,26	64.826.159
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-43.979.096,03			-40.237.495
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	-43.979.096,03		—
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen			—,—	650.000
			-43.979.096,03	-39.587.495

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

			2005	2004
	€	€	€	€
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		19.194.945,93		16.616.145
b) Erfolgsunabhängige		2.255.241,99		2.496.955
			21.450.187,92	19.113.100
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	21.283.629,09			16.580.655
b) Verwaltungsaufwendungen	3.383.084,55	24.666.713,64		3.239.339
c) Davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		131,86		–
			24.666.581,78	19.819.994
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		94.962,47		53.853
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		268.817,78		251.034
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		4.148,51		34.788
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		–,—		–
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil		–,—		–
			367.928,76	339.675
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			–,—	–
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			573.485,71	274.741
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			9.396.353,88	6.416.003

			2005	2004
	€	€	€	€
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		378.781,48		198.826
2. Sonstige Aufwendungen		885.610,08		829.656
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis			-506.828,60	-630.830
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			8.889.525,28	5.785.173
5. Außerordentliche Erträge		—,—		—
6. Außerordentliche Aufwendungen		—,—		—
7. Außerordentliches Ergebnis			—,—	—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		4.389.540,55		2.284.803
Davon:				
Organschaftsumlage	68.000 €	(4.197 €)		
9. Sonstige Steuern		-15,27		370
Davon:				
Organschaftsumlage	- €	(-602 €)		
			4.389.525,28	2.285.173
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—		—
11. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—		—
			—,—	—
12. Jahresüberschuss			4.500.000,—	3.500.000
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 Genussrechtskapital			—,—	—
17. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die gesetzliche Rücklage		—,—		—
b) in die Rücklage für eigene Anteile		—,—		—
c) in satzungsmäßige Rücklagen		—,—		—
d) in andere Gewinnrücklagen		2.000.000,—		1.500.000
			2.000.000,—	1.500.000
18. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals			—,—	—
19. Bilanzgewinn			2.500.000,—	2.000.000

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Ausleihungen an verbundene Unternehmen

wurden entsprechend ihrer Zugehörigkeit wie sonstige Ausleihungen 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 2005 mit ihrem aktuellen Marktwert bewertet, maximal jedoch mit dem Anschaffungskurs. Soweit Gründe für eine in der Vergangenheit getätigte Abschreibung nicht mehr bestehen, wurden gemäß § 280 Abs. 1 HGB Zuschreibungen auf den Börsenkurs bis maximal zum Anschaffungswert vorgenommen.

Sonstige Ausleihungen wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren. Die 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 Disagiobeträge 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 betriebsgewöhnlichen 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 von GPV ermittelt und unverändert übernommen.

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

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

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

Die Rückstellungen für **Pensionen und ähnliche Verpflichtungen** wurden entsprechend § 6a EStG nach dem Teilwertverfahren unter erstmaliger Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck sowie zusätzlich der „Richttafeln 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck“ mit einem Zinssatz von 6 % berechnet. Der Unterschiedsbetrag, der auf der erstmaligen Anwendung der Richttafeln 2005 G beruht, wird gemäß § 6a Abs. 4 Satz 2 EStG auf drei Wirtschaftsjahre verteilt. Für die Handelsbilanz wurde auf Basis der Einzelwerte jeweils das Maximum angesetzt aus dem wie oben ermittelten steuerlich zulässigen Rückstellungswert sowie dem Rückstellungswert, der sich gemäß den Richttafeln 2005 G mit einem Zinssatz von 6 % ergibt.

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

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

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

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

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

In Fremdwährung geführte laufende Guthaben bei Kreditinstituten wurden mit dem Kurs vom 31. Dezember 2005 bewertet.

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

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

Erläuterungen zur Bilanz

Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2005

	Bilanzwerte Vorjahr		Zugänge
	€	%	€
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			
I. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs nach § 269 Abs.1 Satz 1 HGB	—,—		—,—
II. Entgeltlich erworbener Geschäfts- oder Firmenwert	—,—		—,—
III. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	—,—		—,—
Summe B.	—,—		—,—
C. Kapitalanlagen			
C. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—	—	—,—
C. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	—,—	—	—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	18.834.369,95	7,4	83.334.293,07
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe C. II.	18.834.369,95	7,4	83.334.293,07
C. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	47.008.677,83	18,4	22.188.602,31
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	45.545.451,71	17,8	22.979.743,92
3. Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen	—,—	—	—,—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	100.793.588,92	39,4	9.500.000,—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	42.283.463,85	16,6	39.241.557,66
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	0,4	—,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—,—	—	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	0,0	1.000,—
7. Summe C. III.	236.636.182,31	92,6	93.910.903,89
Summe C.	255.470.552,26	100,0	177.245.196,96
Insgesamt	255.470.552,26		177.245.196,96

1) davon Währungszuschreibungen: 40.586,22 €

2) davon Währungsabschreibungen: 29.609,43 €

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	54,1	57,3	–,-	–,-
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	71,0	78,2	67,3	73,6
Übrige Kapitalanlagen	–,-	–,-	–,-	–,-
	125,1	135,5	67,3	73,6

Die Bewertungsreserven der zu Anschaffungswerten bilanzierten Kapitalanlagen einschließlich des Anlagevermögens belaufen sich per Saldo auf 10,4 Mio. € = 3,2 % der gesamten Kapitalanlagen. Nicht berücksichtigt sind somit die Reserven der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen. Für die Ermittlung der Zeitwerte wurden in der Regel Börsenkurse resp. Marktpreise zugrunde gelegt. Soweit darüber hinaus andere Wertansätze verwendet worden sind, entsprechen diese den Bestimmungen des § 56 RechVersV.

Gemäß § 341b Abs. 2 HGB wurden 67,3 Mio. € Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. Dezember 2005 eine positive Bewertungsreserve von 6,3 Mio. €.

H. II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	2005
	€
Agio aus Kapitalanlagen	2.640.064,49
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	–,-
	2.640.064,49

Passiva

A. I. Gezeichnetes Kapital	2005
	€
Das Grundkapital ist in 80.000 nennwertlose Stückaktien (vinkulierte Namensaktien) eingeteilt	
Stand am 31. 12.	2.100.000,—

Das gezeichnete Kapital ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2004. 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	2005
	€
Stand am 31. 12.	633.594,86

Die Kapitalrücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2004.

A. III. 1. Gesetzliche Rücklage	2005
	€
Stand am 31. 12.	511.291,88

Die gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2004.

A. III. 5. Andere Gewinnrücklagen	2005
	€
Vortrag zum 1. 1.	10.740.334,71
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2004 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 7. April 2005	1.500.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2005	2.000.000,—
Stand am 31. 12.	14.240.334,71

E. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück- erstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrück- erstattung aus der Pflegepflicht- versicherung	Betrag nach § 12 a Abs. 3 des Versicherungs- aufsichtsgesetzes	Sonstige
	€	€	€	€
1. Bilanzwert Vorjahr	36.207.826,54	3.907.296,88	1.388.539,66	—,—
2. Entnahme zur Verrechnung	5.628.194,33	2.052.339,16	347.270,92	—,—
3. Entnahme zur Barausschüttung	2.188.509,57	—,—	—,—	—,—
4. Zuführung	19.194.945,93	1.284.444,83	970.797,16	—,—
5. Bilanzwert Geschäftsjahr	47.586.068,57	3.139.402,55	2.012.065,90	—,—
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2.634.935,83 €.				

G. IV. Sonstige Rückstellungen

	2005
	€
Provisionen	775.000,—
Jahresabschluss	108.000,—
Personalkosten	158.500,—
Urlaub/Gleitzeitguthaben	90.000,—
Berufsgenossenschaft	25.000,—
Jubiläen	280.142,—
Altersteilzeit	104.271,—
Pensionsversicherungsverein	14.000,—
Kapitalanlagenbereich	14.000,—
Betriebskosten	41.000,—
Schwerbehindertenausgleichsabgabe	6.000,—
	1.615.913,—

K. Rechnungsabgrenzungsposten

	2005
	€
Disagio aus Kapitalanlagen	32.212,86
Einnahmen, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen	—,—
	32.212,86

Sonstige Bemerkungen

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

Erläuterungen zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge	2005	2004
Beiträge nach Vertragsart	€	€
Einzelversicherungen	111.419.411,86	99.907.447,01
Gruppenversicherungen	33.522.373,40	28.620.470,01
	144.941.785,26	128.527.917,02
	2005	2004
Beiträge nach Zahlungsweise	€	€
Laufende Beiträge	136.626.816,12	119.406.827,32
Einmalbeiträge	8.314.969,14	9.121.089,70
	144.941.785,26	128.527.917,02
	2005	2004
Beiträge nach Versicherungsart	€	€
Krankheitskostenvollversicherungen	79.129.696,35	70.917.507,11
Krankentagegeldversicherungen	9.643.477,26	8.777.194,24
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	2.744.271,87	2.711.944,17
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	38.033.451,98	30.446.481,86
Pflege-Pflichtversicherungen	6.850.348,15	6.396.113,68
Auslandsreise-Krankenversicherungen	8.540.539,65	9.278.675,96
	144.941.785,26	128.527.917,02
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a VAG	5.545.525,13	4.603.318,75

I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	2005	2004
Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Laufende Beiträge	5.628.194,33	7.204.528,61
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	5.628.194,33	7.204.528,61
Krankheitskostenvollversicherungen	5.628.194,33	6.518.252,49
Krankentagegeldversicherungen	—,—	365.946,43
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	145,25
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	—,—	320.184,44
Pflege-Pflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	5.628.194,33	7.204.528,61

	2005	2004
Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	€	€
Laufende Beiträge	2.399.610,08	1.340.109,99
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	2.399.610,08	1.340.109,99
Krankheitskostenvollversicherungen	246.019,19	291.192,22
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	101.251,73	124.592,50
Pflege-Pflichtversicherungen	2.052.339,16	924.325,27
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	2.399.610,08	1.340.109,99

I. 7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	2005	2004
a) Deckungsrückstellung	€	€
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 12 a Abs. 2 VAG in Höhe von	1.664.138,67	916.275,66

I. 8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung	2005	2004
b) Erfolgsunabhängig	€	€
Gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	970.797,16	596.050,65
Für die Pflege-Pflichtversicherung (Pflegepool)	1.284.444,83	1.900.904,64
	2.255.241,99	2.496.955,29

I. 10. Aufwendungen für Kapitalanlagen	2005	2004
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	€	€
Abschreibungen nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB	21.874,06	81.298,93
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB	246.943,72	169.735,32
	268.817,78	251.034,25

Rückversicherungssaldo	2005	2004
	€	€
Verdiente Beiträge	266.206,18	296.319,28
Aufwendungen für Versicherungsfälle	58.118,36	45.246,55
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	131,86	—,—
Veränderung der Deckungsrückstellung	—,—	—,—
Saldo zu unseren Lasten	207.955,96	251.072,73

Versicherte natürliche Personen	2005	2004
	Anzahl	Anzahl
Versicherungen gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	30.341	27.824
Krankentagegeldversicherungen	49.612	46.592
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	34.936	34.539
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	198.237	156.502
Pflege-Pflichtversicherungen	34.018	31.285
Auslandsreise-Krankenversicherungen	32.581	22.787
Versicherungen gegen Einmalbeitrag		
Auslandsreise-Krankenversicherungen	943.377	1.009.439

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	2005	2004
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	16.436.984,47	11.776.750,16
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	74.686,55	114.889,05
3. Löhne und Gehälter	5.844.105,11	5.346.107,01
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.002.638,26	931.084,32
5. Aufwendungen für Altersversorgung	338.912,23	399.257,86
6. Aufwendungen insgesamt	23.697.326,62	18.568.088,40
Darüber hinaus haben die Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB Provisionen und sonstige Bezüge für das Vermittlungsgeschäft erhalten	41.722,92	—,—

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes zu Lasten des Geschäftsjahres betragen 360.447 €.

An frühere Mitglieder des Vorstandes wurden 126.480 € gezahlt.

Für laufende Pensionen von früheren Mitgliedern des Vorstandes besteht eine Rückstellung in Höhe von 1.329.271 €.

Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 11.189 € aufgewendet.

Anzahl der Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 125 (im Vorjahr 113) Arbeitnehmer beschäftigt.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Haftsummen aufgrund von Geschäftsanteilen bei Genossenschaften betragen 5.000 €.

Es bestehen Nachzahlungsverpflichtungen zu Aktien, Investmentanteilen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren in Höhe von 103.395 €.

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 610.806 €.

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, 3. März 2006

Der Vorstand

Sauerwein

Bork

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der R+V Krankenversicherung AG, Wiesbaden, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Frankfurt am Main, 6. März 2006

KPMG
Deutsche Treuhand-Gesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Henzler
Wirtschaftsprüfer

Fleischerowitz
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes gemäß der ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben laufend überwacht und beratend begleitet. Im Berichtsjahr fand im April und im November je eine Sitzung statt. Der Vorstand unterrichtete den Aufsichtsrat zwischen den Sitzungen regelmäßig schriftlich in Form der Quartalsberichte über die Entwicklung der entscheidenden Unternehmenskennzahlen. Darüber hinaus stand der Vorsitzende des Aufsichtsrates mit dem Vorstand in einem ständigen Informationsaustausch.

In den Sitzungen wurde der Aufsichtsrat insbesondere über die laufende Geschäftsentwicklung, die Tarifpolitik sowie über die Risikosituation des Unternehmens im Rahmen des KonTraG informiert. Alle Maßnahmen, welche die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderten, wurden eingehend beraten. Die Lage auf dem Kapitalmarkt und die sich daraus für die Kapitalanlagepolitik ergebenden Auswirkungen wurden erörtert. Darüber hinaus befasste sich der Aufsichtsrat auch mit der aktuellen gesundheitspolitischen Situation. Die Entwicklungen und möglichen Auswirkungen auf die private Krankenversicherung wurden diskutiert.

Der vorliegende Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2005 sowie der Lagebericht wurden von dem Aufsichtsrat geprüft. Der verantwortliche Wirtschaftsprüfer war in der Sitzung des Aufsichtsrates, in der der Jahresabschluss festgestellt wurde, anwesend und stand für alle zusätzlichen Erläuterungen und Stellungnahmen zur Verfügung. Gegen den Abschluss sind keine Einwendungen zu erheben. Dem Vorschlag des Vorstandes für die Verwendung des Bilanzgewinns schließt sich der Aufsichtsrat an. Dem Prüfungsergebnis der gemäß § 341k HGB beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG, die den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat, schließt sich der Aufsichtsrat ebenfalls an.

Der von dem Vorstand aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2005 ist gebilligt und somit gemäß § 172 AktG festgestellt.

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

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

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

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

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

Wiesbaden, 12. Mai 2006

Der Aufsichtsrat

Dr. Förterer
Vorsitzender

Kennzahlenkatalog

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

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit	2005	2004
Eigenkapitalquote in %	13,79	12,43
RfB-Quote in %	35,00	31,20
RfB-Zuführungsquote in %	14,13	14,40
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	77,82	81,69
Barausschüttung	22,18	18,31
Überschussverwendungsquote in %	83,70	85,12

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung	2005	2004
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	16,97	14,83
Schadenquote in %	66,01	69,75
Verwaltungskostenquote in %	2,33	2,52
Abschlusskostenquote in %	14,69	12,90
Nettoverzinsung in %	5,41	5,62
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	4,66	5,32

Bestandskennzahlen	2005	2004
Verdiente Brutto-Beiträge in €	144.915.557	128.563.835
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	305.948	251.073
Vollversicherung	30.341	27.824
Ergänzungsversicherung	275.607	223.249

Wachstumskenzahlen	2005	2004
Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen in %	12,72	21,29
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	21,86	30,42
Vollversicherung	9,05	11,52
Ergänzungsversicherung	23,45	33,23

Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2005

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

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