

R+V Krankenversicherung AG



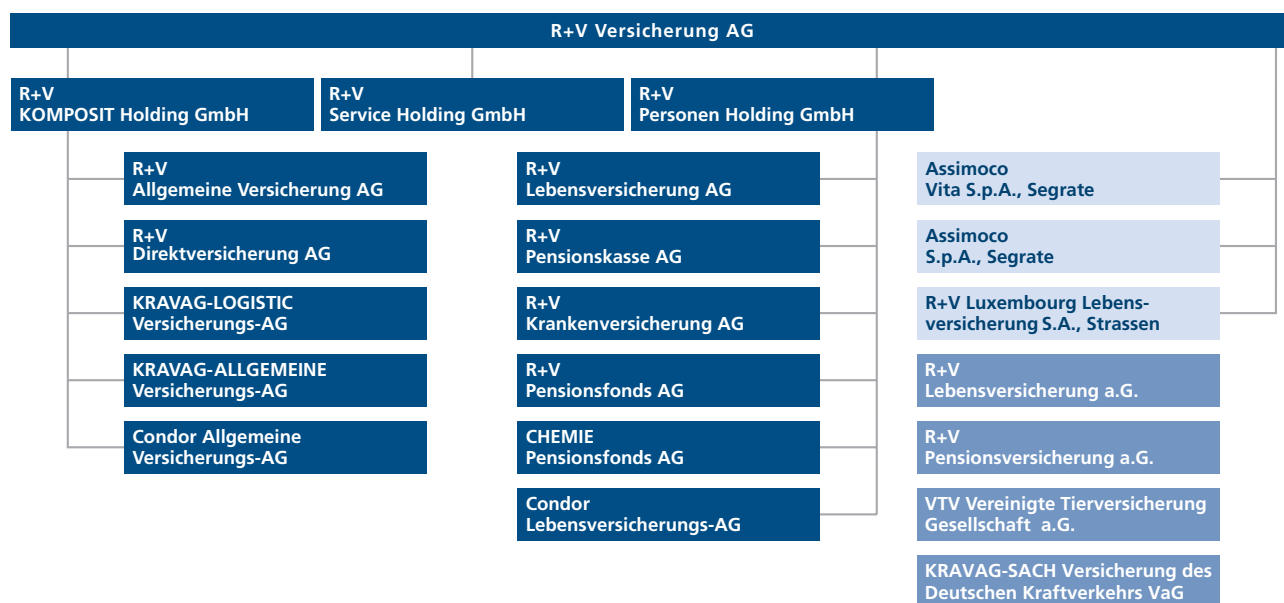


# **R+V Krankenversicherung AG**

## Geschäftsbericht 2017

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung  
am 27. April 2018

## R+V Gruppe – Vereinfachte Darstellung



■ Inländische Konzern-Gesellschaften    
 ■ Ausländische Konzern-Gesellschaften    
 ■ Weitere Gesellschaften der R+V Gruppe

## ZAHLEN ZUM GESCHÄFTSJAHR

in Mio. Euro	<b>R+V Krankenversicherung AG</b>	
	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Gebuchte Bruttobeiträge	551	507
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	251	236
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	81	59
Kapitalanlagen	2.152	1.841
Anzahl der Versicherungsverträge (in Tsd.)	775	707
Mitarbeiter am 31. Dezember (Anzahl)	261	258
Gebuchte Bruttobeiträge		
Erstversicherer Inland der R+V Gruppe (HGB)	13.659	13.277
R+V Konzern (IFRS)	15.338	14.767
Jahresergebnis – R+V Konzern (IFRS)	543	517
Kapitalanlagen – R+V Konzern (IFRS)	98.930	92.685

## 4

## LAGEBERICHT

Geschäft und Rahmenbedingungen	4
Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG	15
Ertragslage	19
Finanzlage	22
Vermögenslage	22
Chancen- und Risikobericht	23
Prognosebericht	38

## 69

## WEITERE INFORMATIONEN

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	69
Bericht des Aufsichtsrats	75
Glossar	78
Kennzahlenkatalog	82
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	84

## 41

## JAHRESABSCHLUSS 2017

Bilanz	42
Gewinn- und Verlustrechnung	46
Anhang	49
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	49
Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva	52
Erläuterungen zur Bilanz – Passiva	57
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	60
Sonstige Anhangangaben	65

Aus rechnerischen Gründen können Rundungsdifferenzen zu den sich mathematisch exakt ergebenden Werten (Geldeinheiten, Prozentangaben) auftreten.

# Lagebericht

## Geschäft und Rahmenbedingungen

### Geschäftstätigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG, gegründet 1987, gehört als Unternehmen der R+V der genossenschaftlichen FinanzGruppe Volksbanken Raiffeisenbanken an. Sie erzielte im Jahr 2017 ein Beitragsvolumen von 551,1 Mio. Euro.

### Organisatorische und rechtliche Struktur

Die Anteile der R+V Krankenversicherung AG werden von der R+V Personen Holding GmbH gehalten. Die R+V Personen Holding GmbH wiederum ist eine hundertprozentige Tochter der R+V Versicherung AG.

Die R+V Versicherung AG fungiert als Obergesellschaft des R+V Konzerns. Sie erstellt einen Konzernabschluss nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, in den die R+V Krankenversicherung AG einbezogen wird.

Die R+V Versicherung AG befindet sich über direkt und indirekt gehaltene Anteile mehrheitlich im Besitz der DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank. Weitere Anteile werden von genossenschaftlichen Verbänden und Instituten gehalten. Der Vorstand der R+V Versicherung AG trägt die Verantwortung für das Versicherungsgeschäft der DZ BANK Gruppe.

Die Vorstände der Gesellschaften der R+V sind teilweise in Personalunion besetzt. Der R+V Konzern wird geführt wie ein einheitliches Unternehmen.

Zwischen den Gesellschaften der R+V wurden umfangreiche interne Ausgliederungsvereinbarungen abgeschlossen.

Der Vertrieb der Krankenversicherungsprodukte erfolgt überwiegend über die Außendienstorganisationen der R+V Lebensversicherung AG und der R+V Allgemeine Versicherung AG.

### Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

In dem nach § 312 Aktiengesetz (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 hat und dadurch, dass andere berichtspflichtige Maßnahmen weder getroffen noch unterlassen wurden, nicht benachteiligt wurde.

### Erklärung zur Unternehmensführung

Das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst trat 2015 in Kraft. Als der Mitbestimmung unterliegende Gesellschaft haben Aufsichtsrat und Vorstand der R+V Krankenversicherung AG erstmals in 2015 die nachstehenden Zielgrößen für den Frauenanteil mit Frist für die Zielerreichung zum 30. Juni 2017 festgelegt.

Die R+V Krankenversicherung AG hat die zum 30. Juni 2017 festgelegten Zielgrößen für Aufsichtsrat, Vorstand und die zweite Führungsebene unterhalb des Vorstands erreicht.

## FRAUENANTEIL

in %	Festgelegte Zielgröße bis 30. Juni 2017	Anteil am 30. Juni 2017	Festgelegte Zielgröße bis 30. Juni 2022
Aufsichtsrat	30,0	33,3	30,0
Vorstand	0,0	0,0	0,0
Erste Führungsebene unterhalb des Vorstands <sup>1)</sup>	–	–	–
Zweite Führungsebene unterhalb des Vorstands	30,0	50,0	30,0

<sup>1)</sup> Die erste Führungsebene unterhalb des Vorstands ist bei der R+V Krankenversicherung AG nicht besetzt.

In 2017 haben Vorstand und Aufsichtsrat neue Zielquoten, entsprechend dem vom Gesetzgeber vorgegebenen maximalen Zeitraum von fünf Jahren, bis zum 30. Juni 2022 festgelegt.

### Verbandszugehörigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Verbände:

- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin (GDV),
- Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln.

### Personalbericht

Zum 31. Dezember 2017 waren bei der R+V Krankenversicherung AG 261 Mitarbeiter <sup>1)</sup> beschäftigt (2016: 258). Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit lag bei 10,9 Jahren.

Ebenso wie R+V die Kunden in den Mittelpunkt des Handelns stellt, engagiert sich das Unternehmen für seine Mitarbeiter. Denn nur mit guten und motivierten Mitarbeitern kann R+V auch weiterhin im Wettbewerb erfolgreich sein.

### Aus- und Weiterbildung / Eröffnung R+V Akademie

Seit Herbst 2017 bündelt R+V die Aus- und Weiterbildungsangebote in der neu gegründeten R+V Akademie. Dabei stellt die Akademie mehr als nur einen Ort für Wissens- und Methodenvermittlung dar. Sie bietet vielmehr Raum für Zusammenarbeit, Austausch und Lernen. Damit ermöglicht die Akademie Inspirieren, Entwickeln, Vernetzen in einer neuen Dimension. Sie unterstützt Mitarbeiter und Führungskräfte im Innen- und Außendienst bei der Gestaltung der Zukunftsthemen von der Digitalisierung und Innovation bis zur Kundenbegeisterung – mit neuen Lernformaten, kreativen Zusammenarbeits- und Vernetzungsstrategien, digitalen Lehr- und Lernformaten, kreativen Zusammenarbeits- und Vernetzungsstrategien, digitalen Lehr- und Lernansätzen, wie web-based Trainings, Webinaren oder virtuellen Klassenzimmern. Rund 60 R+V-Mit-

arbeiter arbeiten unter dem Dach der neuen Akademie am R+V-Campus in Wiesbaden, die auf 600 Quadratmetern modern ausgestattete Seminar- und Workshop-Flächen sowie Kreativ- und sogenannte Stillarbeitsräume bieten. Hinzu kommen dezentrale Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, mit denen die Akademie einen wichtigen Beitrag leistet.

Im Wettbewerb um Talente setzt das Unternehmen stark auf die Ausbildung von Nachwuchskräften. So bietet R+V zahlreiche Einstiegsmöglichkeiten für Abiturienten und Fachabiturienten wie zum Beispiel duale Studiengänge für die Abschlüsse

- Bachelor of Science in Versicherungs- und Finanzwirtschaft mit integrierter Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen mit Theorieanteil an der Hochschule Rhein-Main, Wiesbaden Business School, Fachrichtung Versicherung. Die Praxisausbildung findet in der Direktion der R+V in Wiesbaden statt.
- Bachelor of Science in Wirtschaftsinformatik mit integrierter Ausbildung zum Fachinformatiker mit Theorieanteil an der Hochschule Mainz, Fachrichtung Anwendungsentwicklung oder Systemintegration. Auch hier erfolgt der Praxiseinsatz in der Direktion in Wiesbaden.
- Bachelor of Arts in BWL-Versicherung mit Theorieanteil an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Stuttgart und Praxiseinsatz in der R+V, Direktionsbetrieb Stuttgart.
- Bachelor of Arts (Vertrieb) mit Theorieanteil an folgenden (dualen) Hochschulen: Hochschule für Wirtschaft und Recht (Berlin), Berufsakademie Dresden, Duale Hochschule Baden-Württemberg, Standort Heidenheim, Karlsruhe, Mannheim und einem Praxiseinsatz in Vertriebseinheiten der R+V.
- Bachelor of Arts BWL-Industrieversicherung angeboten mit Theorieanteil an der Hochschule für Wirtschaft und Recht in Berlin. Die Praxisphasen werden in den Vertriebswegen Makler oder Gewerbliche Verbundgruppen und ab 1. August 2018 in der Direktion in Wiesbaden in der Abteilung Firmenkunden absolviert.

<sup>1)</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text die männliche Form gewählt. Die Angaben beziehen sich jedoch auf Angehörige beider Geschlechter.

Nach dem Bachelor of Science in Versicherungs- und Finanzwirtschaft besteht die Möglichkeit für duale Studenten mit sehr gutem Hochschulabschluss, direkt den Master of Science in Versicherungs- und Finanzwirtschaft an der Hochschule RheinMain, Wiesbaden Business School, anzuschließen.

Neben Studiengängen bietet R+V im Innendienst sowohl in der Direktion als auch in den Direktionsbetrieben Berufsausbildungsplätze mit dem Abschluss Kaufmann für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung, an. Der Vertrieb bildet in den Vertriebsdirektionen zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen in den Vertriebswegen Banken und Generalagenturen aus. Die Übernahmequote für die Auszubildenden betrug 2017 im Innendienst 90 % und im Außendienst 56 %, Bei den dualen Studenten lag sie im Innendienst bei 77 % und im Außendienst bei 55 %.

Die Traineeprogramme im Innen- und Außendienst sind Einstiegs- und Ausbildungsprogramme für Hochschulabsolventen. Jährlich beginnen etwa 15 engagierte Berufseinsteiger nach dem Studium ein Traineeprogramm in verschiedenen Fachbereichen im Innendienst. Die Trainees durchlaufen ein maßgeschneidertes Traineeprogramm mit on-the-job, near-the-job und off-the-job-Komponenten. Im Fokus steht die gezielte Mitarbeit bei fachlichen Themen und in Projekten sowie Hospitationen in ausgewählten Schnittstellenbereichen im Innen- und Außendienst. So erhalten die Trainees von Anfang an neben der persönlichen Betreuung und Förderung ein starkes Netzwerk im Unternehmen. 2016 starteten sechs Hochschulabsolventen das Spezialisten-Traineeprogramm im Vertrieb, 2017 kamen sechs weitere hinzu. Im Mittelpunkt dieses zweijährigen Traineeprogramms steht die fachliche und persönlichkeitsbezogene Förderung zu qualifizierten Spezialisten der Versicherungsbranche. Durch systematische und praxisorientierte Entwicklung on-the-job und begleitende Seminare werden die Nachwuchskräfte gezielt und umfassend auf die Übernahme eines anspruchsvollen Aufgabengebiets im Vertrieb vorbereitet.

Die zielgerichtete und kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeiter ist für R+V von hoher Bedeutung. Vor dem Hintergrund sich verändernder und steigender Anforderungen trägt Qualifizierung dazu bei, die Mitarbeiter bestmöglich zu unterstützen und die Herausforderungen einer zunehmend komplexeren Arbeitswelt zu meistern. Die Anzahl der Weiterbildungstage pro Mitarbeiter betrug 2017 im Durchschnitt 4,4 Tage im Innendienst und 10,6 Tage im Außendienst. R+V bindet Mitarbeiter durch attraktive Entwicklungsperspektiven dauerhaft an das Unternehmen und wirkt damit dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel angesichts der demografischen Entwicklung entgegen. Mitarbeiter werden bei R+V entsprechend ihren Stärken und Potentialen eingesetzt, gefordert und gefördert. Im jährlichen Mitarbeitergespräch, das mit allen Mitarbeitern geführt wird, vereinbaren Führungskraft und Mitarbeiter Ziele und Maßnahmen zur individuellen Weiterentwicklung.

R+V bietet umfassende Weiterbildungsprogramme mit fachlichen und methodischen Trainings sowie einer großen Bandbreite von Veranstaltungen an. Die Gruppenleiter-Qualifizierung baut maßgeblich auf den R+V-Führungsleitlinien und dem St. Galler Management-Modell auf. Darüber hinaus bietet R+V mit der Projektleiter-Qualifizierung und dem Berater-Programm Qualifizierungsprogramme für die Projekt- und Fachlaufbahn. Für klar definierte Zielfunktionen werden systematische Entwicklungswege mit spezifischen Entwicklungsmaßnahmen erarbeitet.

### **Kulturwandel**

Die Marktbedingungen verändern sich rasant – die Anforderungen der Kunden steigen, digitale Kommunikationswege werden für Kunden und Mitarbeiter immer wichtiger, neue Wettbewerber greifen an, das Niedrigzinsumfeld belastet. R+V agiert in diesem Umfeld aus einer Position der wirtschaftlichen Stärke und stellt mit dem Strategieprogramm Wachstum durch Wandel die Weichen, um auch in den kommenden Jahren erfolgreich zu sein.

Dabei wird R+V auf der erfolgreichen Unternehmenskultur aufbauen und diese gezielt weiterentwickeln. Im Fokus stehen dabei die Themen Kundenorientierung, Innovation, Digitali-



sierung und Agilität, da sich insbesondere hier steigende Anforderungen als besonders erfolgskritisch für Unternehmen erwiesen haben. R+V legt daher einen Fokus darauf, Mitarbeiter und Führungskräfte zu befähigen, innovativ und agil arbeiten zu können, die Herausforderungen positiv anzunehmen sowie ein Klima zu schaffen, in dem ausprobiert wird und sich Kreativität frei entfalten kann. Aus diesem strategischen Ansatz heraus nutzt R+V verschiedene neue Formate für Führungskräfte und Mitarbeiter zum „Anders denken und Neues ausprobieren“, die 2016 und 2017 bereits über 2.000 Teilnehmer hatten.

- Die „Learning Journey“ ist ein Inspirations- und Lernformat. Dabei werden Coworking-Spaces besucht und es findet ein Austausch mit Gründern, Startups sowie innovativen, agilen Unternehmen statt. Ziel ist es, über den eigenen Tellerrand zu schauen und übliche Vorgehensweisen zu hinterfragen sowie die Impulse mit in den Arbeitsalltag von R+V zu nehmen.
- Der „Coffee Talk“ und „Lernen@Lunch“ sind Vortragsformate, in denen interne oder externe Referenten in einem Mix aus Vortrag und Dialog Interessantes und Wissenswertes vermitteln sowie den Teilnehmern inspirierende Impulse geben. In lockerer Atmosphäre bieten sich Zeit und Gelegenheit zum Diskutieren und Netzwerken.
- Das „Barcamp“ ist ein neues Konferenzformat. Im Gegensatz zu herkömmlichen Fachkonferenzen erfolgt der Wissensaustausch hier gegenseitig. Die Beiträge werden von den Teilnehmern eingebracht und gestaltet. Ein Barcamp ist somit eine Mitmach-Konferenz. Jeder Beitrag, in einem Barcamp „Session“ genannt, ist genauso willkommen wie jeder Teilnehmer, der sich dafür interessiert.
- Außerdem werden Workshops zum „Agilen Vorgehen“ und „Design Thinking“ sowie Seminare zu Trends in Versicherungen angeboten.

Die Personalbereiche beraten darüber hinaus Führungskräfte, Projektleiter und Teams bei Fragen hinsichtlich Change, Methoden, Mindset und Kultur. Hierbei werden Impulsvorträge, Prozessbegleitungen, Workshops und Coachings angeboten, um das „Anders denken und Neues ausprobieren“ zu unterstützen.

### **Videoberatung hält Einzug im Vertrieb**

Im Zuge der Digitalisierung und Kundenzentrierung erweitert R+V die Kundenberatung um weitere digitale Technik: Die Videoberatung hält Einzug im Vertrieb. Damit erfüllt R+V die Erwartungen der Kunden und der Banken nach zeitgemäßer und komfortabler Beratung. Die ersten 500 von insgesamt mehr als 5.000 Kundenberatern der R+V im Außendienst sind bereits für die Videoberatung geschult und machen erste positive Erfahrungen. Die Videoberatung wird nach Ablauf des Pilotprojekts und nach entsprechender Abstimmung der Entscheidungsgremien 2018 in der Breite ausgerollt.

### **Talentmanagement / Führungskräfteentwicklung / Karriereentwicklung von Frauen**

Beim Talentmanagement legt R+V großen Wert auf eine vorausschauende und systematische Vorgehensweise, um Potentialträger zielgerecht zu entwickeln und den Personal- und Nachfolgebedarf für die erste bis dritte Ebene in der Führungs-, Projekt- und Fachlaufbahn optimal zu decken. Hierbei gelingt es, Schlüsselfunktionen vorrangig mit Potentialträgern aus eigenen Reihen zu besetzen. Leistungsträger werden in ihrem Potential evaluiert, in Mitarbeitergesprächen, Orientierungs-Centern, Assessment-Centern und Management-Audits und durch individuelle Entwicklungspläne und laufbahnspezifische Entwicklungsprogramme sowie Förderkreise gefördert. So werden sie gezielt für die Übernahme von weiterführenden Aufgaben qualifiziert.

Die leitenden Führungskräfte werden im Rahmen der Managemententwicklung durch gezielte Programme auf neue Aufgaben und Herausforderungen vorbereitet. Grundlage des Führungsverständnisses sind die Führungsleitlinien und das St. Galler Management-Modell, welches in diesem Jahr durch Elemente der transformationalen Führung, Agilität und Veränderungsmanagement ergänzt und weiterentwickelt wurde. Ziel ist es, die Führungskräfte auf die zunehmende Dynamik und Unsicherheit im Markt vorzubereiten. Dazu nehmen Top-Manager (Bereichsleiter und Vertriebsdirektoren) im Zeitraum 2017 und 2018 an einem Leadership Exzellenz-Programm mit entsprechenden Folgeaktivitäten in den jeweiligen Verantwortungsbereichen teil.

Ein wesentlicher Baustein der Nachfolgeplanung ist zudem die Förderung der Karriereentwicklung von Frauen, mit dem Ziel, den Anteil an weiblichen Führungskräften zu erhöhen. Unter folgenden Prämissen baut R+V die Karrierechancen der weiblichen Mitarbeiter aus:

- R+V setzt sich für die Erhöhung des Anteils von Frauen in Führungspositionen, für Chancengleichheit und für die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ein.
- R+V setzt sich realistische, organisationspezifische und messbare Ziele zur Steigerung des Frauenanteils in Führungsfunktionen.
- R+V strebt den Ausbau der Talentförderung von Frauen an und eine Unternehmenskultur, in der sich Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht entwickeln können. Diese Zielstellung fördert R+V durch geeignete Maßnahmen.
- Im Rahmen einer modernen, zukunftsfähigen Unternehmenskultur stellt R+V sicher, dass Frauen und Männer einzig und allein nach ihren Fähigkeiten und Leistungen beurteilt und gefördert werden.

Im Veränderungsansatz fokussieren sich die ergriffenen Maßnahmen auf drei Handlungsfelder: Identifikation und Förderung von Potentialträgerinnen sowie Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. R+V hat entsprechende Fördermaßnahmen und -formate wie etwa Seminare, Workshops, Netzwerkveranstaltungen, Webinare zur Karriereorientierung und -beratung sowie ein Mentoring-Programm für Potentialträgerinnen eingeführt. Dabei geben die Mentoren Wissen und Erfahrungen weiter, vermitteln Kontakte und geben Einblick in ihren Arbeitsalltag. Die Mentees erhalten Anregungen und Rückmeldungen zu konkreten Anliegen, tauschen Erfahrungen aus und vernetzen sich untereinander.

Einmal im Jahr findet bei R+V die Veranstaltungsreihe „Frauen in Führung“ für den Innendienst statt, analog dazu der Workshop „Frauen in der Vertriebsführung“ im Außendienst. Der Fokus der Veranstaltungen liegt auf dem gemeinsamen Lernen, dem Dialog und der Vernetzung. Unter anderem geben erfolgreiche weibliche Führungskräfte bei R+V einen Einblick in ihren Karriereweg und berichten von Schlüsselmomenten und Herausforderungen und wie sie diese gemeistert haben.

### **Mitarbeiterbefragung 2017**

Ein unverändert positives Gesamtergebnis für R+V und eine übertroffene Rücklaufquote von 83 %. Zum Vergleich: 2014 nahmen 82 % der Mitarbeiter teil. Das ist das Fazit der Mitarbeiterbefragung 2017, kurz MEX. Knapp 11.500 Mitarbeiter haben somit an der Befragung teilgenommen. In allen sieben Frage-Themenblöcken liegen die Ergebnisse über der deutschlandweiten Norm. Auch ein Vergleich mit 2014 zeigt, dass R+V in fast allen Kategorien höhere Werte erreicht. Der Themenblock „Führung“ ist der am zweitbesten bewertete – nach „Arbeitsbedingungen“. Obwohl die Kategorie „Führung“ etwas schlechter abschnitt als 2014, erreichte sie insgesamt 84 % Zustimmung – das liegt zwölf Prozentpunkte über der deutschlandweiten Norm. Besonders die Frage nach dem respektvollen Umgang der Führungskraft mit den Mitarbeitern überzeugt mit 92 %.

Ansatzpunkte für weitere Verbesserungen bieten sich in den Themenblöcken „Kundenorientierung und Dienstleistung“ sowie bei der „Entfaltung des vollen Potentials der Mitarbeiter“. Die Ansatzpunkte werden auch im Rahmen des Strategieprogramms Wachstum durch Wandel aufgenommen. Insgesamt weist R+V ein sehr gutes nachhaltiges Engagement von 85 % auf. Innerhalb der Ressorts und der teilnehmenden Tochtergesellschaften schwankt dieses zwischen 81 % und 92 %.

Der Folgeprozess konzentriert sich auf drei Handlungsfelder, die Führungskräfte und Mitarbeiter für ihre Teams aus den Befragungsergebnissen ableiten.

### **Integration von Beruf, Familie und Privatleben**

Familienfreundliche Arbeitsbedingungen sind wichtige Voraussetzung für eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Auch durch den Beitritt zur „Charta der Vielfalt“ und zum Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ bekennt sich R+V seit längerem zu einer familienfreundlichen Personalpolitik. Die kontinuierliche Mitarbeit von R+V im Lokalen Bündnis für Familie und Beruf Wiesbaden unterstützt diese familienfreundliche Orientierung. Ein weiterer Beleg für die familienbewusste Personalpolitik von R+V ist das Zertifikat „audit berufundfamilie“, das R+V von der gemeinnützigen Hertie-

Stiftung 2012 verliehen wurde und das seitdem regelmäßig überprüft wird. R+V verfügt über ein breites Angebot zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben. Zu den Angeboten zählen unter anderem flexible Arbeitszeiten, diverse Teilzeitarbeitsmodelle, Homeoffice-Regelungen, Sabbaticals, Lebensarbeitszeitkonten, Eltern-Kind-Büros, Ferien- und Kindernotfallbetreuung. Zusätzlich bietet R+V Pflegeseminare und -netzwerke sowie umfangreiche Sonderregelungen wie Urlaubstage für besondere familiäre Anlässe und Herausforderungen. An einigen Standorten gibt es den R+V-Kids-Day, der den Mitarbeitern an Brückentagen eine Kinder-Betreuungsmöglichkeit bietet.

In Zusammenarbeit mit dem externen Anbieter pme-Familien-service bietet R+V den Mitarbeitern diverse persönliche Beratungs- und Vermittlungsleistungen im Falle der Pflege Angehöriger sowie hinsichtlich Kinderbetreuung an. Den Mitarbeitern und Führungskräften steht damit eine Vielzahl an Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung, die sie spürbar entlasten.

### **Betriebliches Gesundheitsmanagement**

Als mitarbeiterorientiertes Unternehmen ist R+V die Gesundheit der Mitarbeiter ein zentrales Anliegen. Gesunde und engagierte Mitarbeiter sind eine der wichtigsten Voraussetzungen für Erfolg. So hat R+V ein Gesamtkonzept zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) entwickelt und umgesetzt. Mit den einzelnen Bausteinen des BGM unterstützt R+V die Gesundheitsförderung im Betrieb und trägt somit zur Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter bei. R+V sieht bei der Gesunderhaltung sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer in der Verantwortung. Aufgabe des Arbeitgebers ist dabei die Schaffung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen, zum Beispiel in Bezug auf Führungsverhalten, Zusammenarbeit, Arbeitsorganisation und Arbeitsplatzgestaltung. Die Mitarbeiter werden unterstützt, eigenverantwortlich auf ihre Gesundheit zu achten, zum Beispiel durch Bewegung, gesunde Ernährung, Stressbewältigung und Gesundheitsvorsorge. Die Maßnahmen des BGM bei R+V decken alle wesentlichen Felder eines modernen Gesundheitsmanagements ab. In ihrem ganzheitlichen BGM-Konzept verzahnt R+V alle Akteure

und Angebote rund um das Thema Gesundheit: die Sozialberatung, die Personalbereiche, die Arbeitnehmervertretung, Gesundheitsangebote in der Freizeit, die gastronomische Versorgung, den Bereich Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin, die R+V Betriebskrankenkasse sowie HumanProtect Consulting GmbH. Zuletzt Genannte ist ein Tochterunternehmen von R+V, das Unternehmen bei der Stärkung, Bewahrung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit von Mitarbeitern berät und begleitet.

Sehr viele Mitarbeiter nutzen die vielfältigen Angebote des BGM. Die jährlich variierenden Gesundheitsaktionen werden bundesweit durchgeführt. Das Jahr 2017 stand unter dem Motto „Gesund zum Erfolg“. Die wesentlichen Maßnahmen umfassten eine Trinkflaschen-Aktion, bei der die Wichtigkeit der Flüssigkeitszufuhr während der Arbeit betont wurde, sowie von den Betriebsärzten durchgeführte Herz-Kreislaufchecks mit Erfassung der Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis zu einer Schrittzähler-Aktion, an der von Bremen bis Landshut 82 Teams mit insgesamt 719 Mitarbeitern mitgemacht haben.

Daneben steht das Online-Gesundheitsportal pur-life allen Mitarbeitern kostenfrei zur Förderung ihrer Gesundheit zur Verfügung. Neben einer Vielzahl präventiver Sport- und Entspannungskurse bietet es die Möglichkeit, sich ein eigenes Profil mit einem persönlichen Ernährungsplan und Kursen zu erstellen. Individuelle Fragen zu Training, Medizin und Ernährung beantworten Mediziner, Sportlehrer und Sportwissenschaftler per Mail, Chat und Telefon. 2017 waren 27,9 % der Mitarbeiter als Mitglied bei dem Online-Gesundheitsportal angemeldet, Die Mitgliederanzahl hat sich damit von 25,5 % im Jahr 2016 um 2,4 Prozentpunkte gesteigert. Die Mitgliederanzahl der örtlichen Fitnesszentren in Wiesbaden, Hamburg und den Fitnesskooperationen mit Hansefit in Hannover und Oldenburg variieren zwischen 8,9 % und 24,3 %.

Auch die Sozialberatung und das damit deutschlandweit etablierte Netzwerk von Sozialhelfern werden von den Mitarbeitern sehr geschätzt. Die Sozialberatung fungiert als erste Anlaufstelle in verschiedenen persönlichen und beruflichen Pro-

blemlagen. Die Sozialhelfer gehen auf die spezielle Situation des Hilfesuchenden individuell ein und arbeiten gemeinsam mit ihm an einer Lösung. Sie unterstützen Mitarbeiter darin, Krisensituationen selbstständig zu bewältigen. Um die Qualitätsstandards der Sozialberatung an allen Standorten zu vereinheitlichen und auszubauen, ermöglicht es R+V angehenden ehrenamtlichen Sozialhelfern, eine umfassende zweijährige Qualifizierung zu absolvieren. Mittlerweile haben 37 Sozialhelfer ihre Weiterbildung zum IHK-geprüften „Betrieblichen Sozialhelfer IHK“ absolviert. R+V ist eines der ersten Unternehmen in Deutschland, das Mitarbeitern diese Qualifizierung anbietet.

Darüber hinaus bietet R+V über die Konzerngesellschaft HumanProtect Consulting GmbH allen Mitarbeitern eine Lebenslagenhotline an. Hier können sich Mitarbeiter in Belastungs- und Überforderungssituationen, bei akuten psychischen Krisen und nach potentiell traumatischen Ereignissen kostenfrei und anonym bis zu fünf Stunden telefonisch beraten lassen.

#### **Gütesiegel, Zertifikate und Mitgliedschaften**

Zahlreiche Zertifizierungen, Gütesiegel und Mitgliedschaften bestätigen, dass R+V ein attraktiver Arbeitgeber ist, der sich aktiv für die Mitarbeiter einsetzt. 2017 wurde R+V wiederholt für die außerordentliche Mitarbeiterorientierung durch das Top Employers Institute zertifiziert und gehört damit zum Kreis der „Top Employers Deutschland“. Für die familienge-rechte Personalpolitik, die kontinuierlich ausgebaut wird, wurde R+V mit dem Zertifikat „audit berufundfamilie“ der gemeinnützigen Hertie-Stiftung ausgezeichnet. Das Gütesiegel „Fair Company“ des Web-Portals karriere.de steht für Unternehmen, die sich zu anerkannten Qualitätsstandards und überprüfbareren Regeln im Praktikum bekennen. Das „Trendence Schülerbarometer“ zeigt, dass R+V auch bei Schülern zu den Top 100 Arbeitgebern gehört. Außerdem hat R+V das Gütesiegel „Top Company“ der Arbeitgeberbewertungs-Plattform kununu.de erhalten und ist Mitglied beim Unternehmensnetzwerk Erfolgsfaktor Familie, dem Bündnis für Familie und Beruf Wiesbaden und der „Charta der Vielfalt“.

#### **Nachhaltigkeit**

Beim Thema Nachhaltigkeit hat R+V im Geschäftsjahr 2017 erneut viele Meilensteine erreicht und darüber hinaus bestehende Initiativen erfolgreich fortgesetzt. Die von R+V umgesetzten Projekte verteilen sich auf alle sechs zentralen Handlungsfelder der R+V Nachhaltigkeitsstrategie: Produkte und Dienstleistungen, Kunden, Unternehmensführung, Umwelt, Mitarbeiter und Gesellschaft. Grundsätzlich definiert R+V Nachhaltigkeit als verantwortungsvolles Handeln sowie als Engagement für Umwelt, Mitarbeiter und Gesellschaft.

Einer der wichtigsten Aspekte war das Thema Recyclingpapier. R+V setzte sich zum Ziel, ab 2020 komplett auf Umpapier umzustellen. Demnach soll dann der Recyclinganteil bei mindestens 80 % liegen und der Rest aus nachhaltigen Quellen stammen. Noch 2012 lag der Anteil an Recyclingpapier sowie Papier aus nachhaltiger Forstwirtschaft bei R+V zusammen unter fünf Prozent. Darüber hinaus trat der Vorstandsvorsitzende der Konzernobergesellschaft R+V Versicherung AG im April 2017 der Umweltinitiative CEOs Pro Recyclingpapier bei.

#### **Erfolgreiches TÜV-Überwachungsaudit**

Basis für sämtliche Maßnahmen zum Umwelt- und Klimaschutz ist das Umweltmanagementsystem (UMS). Darin erfasst R+V unter anderem die Daten zu Energie- und Papierverbrauch, Abfallmengen, Gefahrstoffen und CO<sub>2</sub>-Emissionen. Zudem beinhaltet dieses System Umweltleitlinien sowie Zielvorgaben, wie sich das Unternehmen beim Umweltschutz weiter verbessern will. Nachdem der TÜV Rheinland das UMS von R+V in den Jahren 2013 und 2016 zertifiziert hatte, nahmen 2017 die TÜV-Auditoren R+V beim obligatorischen Überwachungsaudit erneut unter die Lupe. Diese Überprüfung ergab keinerlei Beanstandungen.

Dass sich R+V vorbildlich ökologisch engagiert, beschäftigte außerdem die Stadt Wiesbaden. Die hessische Landeshauptstadt zeichnete R+V 2017 bereits im vierten Jahr in Folge als „ÖKOPROFIT“-Betrieb aus. Dieses Prädikat erhalten Unternehmen, die die Umwelt schonen und deren Maßnahmen zugleich ökonomisch sinnvoll sind.

### **R+V fördert Elektromobilität**

Mit mehreren Projekten unterstützt R+V die Elektromobilität. Unter anderem gibt es seit Sommer 2017 in der Wiesbadener Direktion drei Ladesäulen mit insgesamt sechs Lademöglichkeiten. An ihnen können Mitarbeiter und Gäste ihre Elektrofahrzeuge „auftanken“ – während des einjährigen Probebetriebs sogar kostenlos. Zudem gibt es im R+V-eigenen Fuhrpark zwölf Elektroautos. Die „Stromer“ sind an den Standorten Wiesbaden, Hamburg und Stuttgart im Einsatz. Dort werden sie vor allem für Botenfahrten sowie Fahrdienste im jeweiligen Stadtgebiet und der angrenzenden Region genutzt. Da R+V an allen großen Standorten Ökostrom verwendet, fahren diese Autos komplett emissionsfrei. Ein weiterer Ausbau der Elektroflotte bei R+V ist vorgesehen. Sobald Leasingverträge auslaufen, prüft R+V den Ersatz durch Elektroautos. Bei den Produkten erweiterte R+V 2017 den Versicherungsschutz für Elektroautos und Hybrid-Fahrzeuge um viele Merkmale und bietet seither auch Carsharing-Nutzern zusätzliche Leistungen.

### **R+V unterstützt gemeinnützige Initiativen**

R+V fördert traditionell Projekte und Initiativen, die die genossenschaftliche Idee der „Hilfe zur Selbsthilfe“ in besonderem Maße umsetzen und ihre Schwerpunkte auf die Aspekte Kinder und Jugendliche sowie Bildung fokussieren. Großen Wert legt R+V dabei auf eine langfristige Partnerschaft. Zu den geförderten Organisationen gehören unter anderem das Wiesbadener BürgerKolleg, das ehrenamtlich tätige Menschen unentgeltlich schult, der Verein JOBLINGE e.V., der mit Hilfe ehrenamtlicher Mentoren (darunter mehr als 50 R+V Mitarbeiter) Jugendlichen den Sprung ins Berufsleben erleichtert und das Ensemble Franz das Theater, der Lebenshilfe Wiesbaden, welches vor allem aus Schauspielern mit geistiger Behinderung besteht. Außerdem richtete R+V dem Evangelischen Verein für Innere Mission in Nassau eine pädagogische Lernwerkstatt ein und finanzierte bereits zum dritten Mal Weihnachtsgeschenke für Kinder, deren Eltern Essen bei der Wiesbadener Tafel beziehen.

Darüber hinaus gab es bei der traditionellen Weihnachtsspendenaktion der Wiesbadener R+V Mitarbeiter 2017 einen neuen Rekord. Genau 55.555 Euro kamen bei der seit 1994 stattfin-

denden Aktion zusammen. Das Geld erhielten zu gleichen Teilen die Wiesbadener Hilfsaktionen ALBATROS e.V., DIE CLOWN DOKTOREN e.V., ZWERG NASE, Barrierefrei Starten e.V. und die Gemeinnützige Känguru Kindertagesstätten Wiesbaden GmbH sowie die Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V. in Hamburg. Bei der Spendenaktion kamen seit ihrem Start insgesamt 540.000 Euro für den guten Zweck zusammen.

### **R+V veröffentlicht vierten Nachhaltigkeitsbericht**

Einen Überblick über sämtliche Aktivitäten zur Nachhaltigkeit bietet der Nachhaltigkeitsbericht. Im Sommer 2017 veröffentlichte R+V den mittlerweile vierten Report. Der Bericht entspricht – wie in den Vorjahren – den Richtlinien für Nachhaltigkeitsberichterstattung der Global Reporting Initiative und erfüllt somit weltweit anerkannte Transparenz-Standards. Den Bericht gibt es ausschließlich online auf der R+V-Homepage unter der Adresse [www.nachhaltigkeitsbericht.ruv.de](http://www.nachhaltigkeitsbericht.ruv.de).

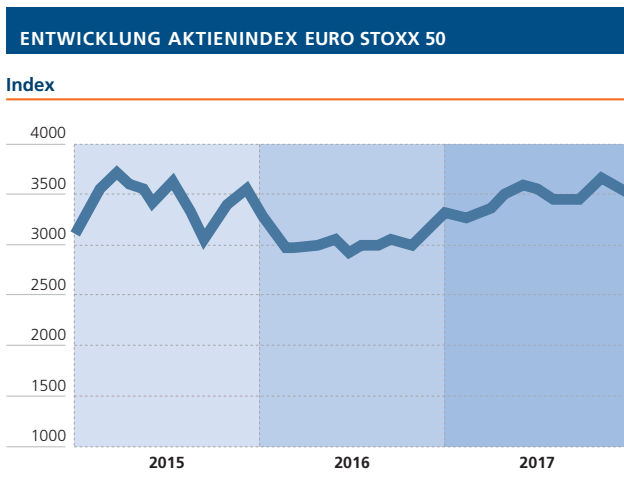
### **Gesamtwirtschaftliche Entwicklung 2017**

Im Jahr 2017 hat sich die deutsche Konjunktur ausgesprochen positiv entwickelt. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts betrug die Zuwachsrate des realen Bruttoinlandsprodukts vergangenes Jahr 2,2 %. Das Wachstum hat sich verbreitert und stützte sich auf anziehende Exporte, zunehmende Investitionen und steigende Konsumausgaben der Bevölkerung. Die Arbeitslosigkeit ging auf den niedrigsten Stand seit der Wiedervereinigung zurück und die Inflationsrate erhöhte sich.

Auch im Euroraum entwickelte sich die Konjunktur sehr positiv. Allerdings lag die Inflationsrate deutlich unterhalb des Zentralbankzieles von 2,0 %. Die US-amerikanische Konjunktur setzte ihr Wachstum bei einer sich erholenden Inflation fort.

### **Entwicklung an den Kapitalmärkten**

Die divergierenden Geldpolitiken hatten im Jahr 2017 großen Einfluss auf die Entwicklung an den Kapitalmärkten. Während die amerikanische Zentralbank Fed den graduellen Pfad einer Normalisierung mit drei weiteren Leitzinserhöhungen beschritt, verharrte die Europäische Zentralbank (EZB) bei



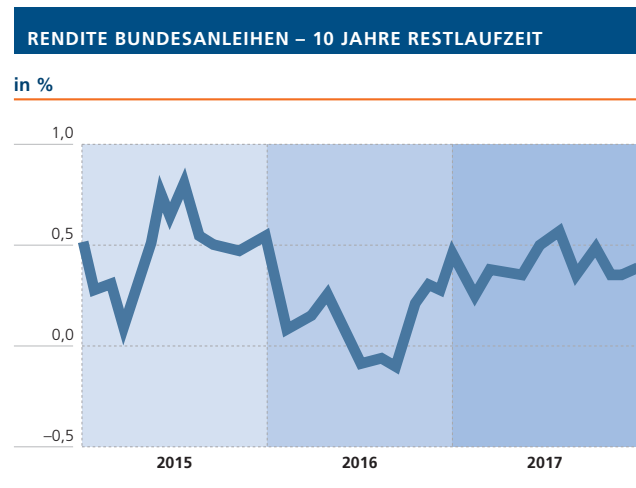
ihrer Nullzinspolitik und einer expansiven Liquiditätsversorgung der Wirtschaft. Die politischen Unsicherheiten zu Jahresbeginn gingen mit den Wahlergebnissen im Euroraum und der stärkeren Realpolitik in den USA zurück. Geopolitische Spannungen sorgten zeitweise für risikoaverses Verhalten an den Märkten.

Die Verzinsung zehnjähriger Bundesanleihen ist in 2017 leicht auf 0,4 % gestiegen, liegt historisch aber weiter auf niedrigem Niveau. Durch die Ankäufe der EZB und aufgrund der positiven Konjunktur engten sich die Risikoaufschläge (Spreads) von Unternehmens- und Bankenanleihen deutlich ein. Die Spreads bei Pfandbriefen verharrten auf ihren niedrigen Niveaus.

Der deutsche Aktienindex DAX, der neben der Marktentwicklung auch die Dividendenzahlungen berücksichtigt (Performanceindex), erreichte unterjährig neue historische Höchststände und stieg bis zum Jahresende um 12,5 % auf 12.918 Punkte. Der für den Euroraum maßgebliche Aktienindex Euro Stoxx 50 (Preisindex) stieg auf 3.504 Punkte an. Damit lag die Wertentwicklung im Jahr 2017 bei 6,5 %.

#### Lage der Versicherungswirtschaft

Die deutsche Versicherungswirtschaft ist 2017 erneut gewachsen. Wie der GDV auf seiner Jahrespressekonferenz bekanntgab, steigerte die Branche ihre Prämieinnahmen um 1,7 %



auf 197,7 Mrd. Euro. Prägende Themen waren neue Anforderungen in der Regulatorik, das Niedrigzinsumfeld sowie die Digitalisierung und ihre Auswirkungen auf die Versicherungsbranche. Etliche Versicherer, so auch R+V, haben die Digitalisierung fest als Zukunftsthema in ihrer Unternehmensstrategie verankert.

Bei den Lebens- und Rentenversicherungen erreichten die Bruttobeitragseinnahmen mit 90,7 Mrd. Euro fast annähernd das Vorjahresergebnis. Durch das im Sommer 2017 vom Gesetzgeber verabschiedete Betriebsrentenstärkungsgesetz, das mit Jahresbeginn 2018 in Kraft trat, ergeben sich neue Impulse für die Personenversicherer.

Die privaten Krankenversicherer konnten ihre Beitragseinnahmen erneut steigern, und zwar um 4,3 % auf 38,8 Mrd. Euro. Die ausgezahlten Versicherungsleistungen legten um 1,6 % auf 27,0 Mrd. Euro zu. Allerdings wurde vor allem gegen Jahresende die öffentliche Debatte von der Bürgerversicherung geprägt, die im Zuge der schwierigen Verhandlungen um eine Regierungsbildung erneut ins Spiel gebracht wurde.

Mit einem Plus von 2,9 % auf 68,2 Mrd. Euro verzeichneten auch die Schaden- und Unfallversicherer erneut einen Zuwachs ihrer Prämieinnahmen. Fast alle Sparten konnten zum Wachstum beitragen, insbesondere die größten Bereiche

Sach- und Kraftfahrtversicherung. Unwetter wie die Sturmtiefs Herwart und Xavier richteten an etlichen Orten in Deutschland schwere Schäden an. Hier konnte die Versicherungsbranche einmal mehr ihre Leistungsfähigkeit unter Beweis stellen.

Neben ungewöhnlich hohen Schadenbelastungen aus Naturkatastrophen nahmen im Jahr 2017 weitere Sonderereignisse, wie beispielsweise die Einleitung des formellen Austrittsprozesses Großbritanniens aus der Europäischen Union und die Anhebung des Leitzinses durch die US-Notenbank, maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung des Rückversicherungsmarktes. Die ökonomischen und versicherten Schäden lagen im ersten Halbjahr unter dem Wert des Vorjahrs. Im Jahresverlauf führten die Hurrikane Harvey, Irma und Maria zusammen mit weiteren Großereignissen dazu, dass das zweite Halbjahr 2017 zu einer der am stärksten schadenbelasteten Perioden aller Zeiten wurde.

### **Rechtliche Rahmenbedingungen der privaten Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2017**

Ein medialer Schwerpunkt war im Jahr der Bundestagswahl neben den Auswirkungen der Reformen der Pflegeversicherung in den letzten Jahren erneut die Forderung nach einer „Bürgerversicherung“ durch SPD, Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke. Darüber hinaus waren im Jahr 2017 die Digitalisierung und die Veränderungen aufgrund des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes (HHVG) für die PKV wichtige Themen.

### **Leistungen für Pflegebedürftige**

Durch die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) zum 1. Januar 2017 ist die Zahl der Neuanträge – insbesondere auch der Erstanträge – bei der privaten und sozialen Pflegeversicherung deutlich gestiegen. Nach übereinstimmenden Aussagen in den Medien profitieren nun viele Personen erstmals von Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Auch die Anzahl der Leistungsfälle sowohl in der Pflegepflichtversicherung als auch in den ergänzenden Pflegezusatzversicherungen der R+V Krankenversicherung AG ist in 2017 gestiegen.

### **Politische Entwicklung**

Die R+V Krankenversicherung AG blickt gespannt auf die weitere politische Entwicklung.

Gemäß den gesundheitspolitischen Ergebnissen aus den Koalitionsverhandlungen von CDU/CSU und SPD soll eine wissenschaftliche Kommission eingesetzt werden, die bis Ende 2019 Vorschläge einer Reform der Honorarordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV; Einheitlicher Bewertungsmaßstab – EMB) und der PKV (Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ) erarbeitet. Danach werde entschieden, ob diese Vorschläge umgesetzt werden.

Obwohl im Koalitionsergebnis von CDU/CSU und SPD nicht enthalten, bekräftigt die SPD die Forderung nach einer Bürgerversicherung in zahlreichen Veröffentlichungen und Interviews. Letztlich würde diese Einheitsversicherung nach dem Muster der GKV eine Abschaffung der substitutiven Krankenversicherung bedeuten.

Dem dualen Krankenversicherungssystem in Deutschland wird weltweit eine herausragende Versorgung attestiert und es ist zu bezweifeln, dass eine Bürgerversicherung auch nur eines ihrer politischen Ziele – Beitragssenkung in der GKV, Stärkung der langfristigen Finanzstabilität der GKV oder Verbesserung der Versorgungsqualität – erreichen kann.

Ab 1. Januar 2019 sollen gemäß dem Ergebnis der Koalitionsverhandlungen die Beiträge zur GKV wieder in gleichem Maße von Arbeitgebern und Arbeitnehmern geleistet werden. Der bisherige Zusatzbeitrag soll dann paritätisch finanziert werden. Hiervon würden auch viele PKV-Versicherte über einen höheren maximalen Arbeitgeberzuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung profitieren.

Als erstes Bundesland bietet Hamburg neuen Beamten ab dem 1. August 2018 die Wahlmöglichkeit zwischen der Beihilfe, die eine zusätzliche Absicherung in der PKV nötig macht oder einer pauschalen Beihilfe, die im Grunde den Arbeitgeberbeitrag zur GKV deckt. Bisher mussten Beamte, falls sie GKV-versichert waren, den Arbeitgeberanteil selbst tragen.

Der PKV-Verband wird sich weiter dafür einsetzen, dass der Wettbewerb zwischen GKV und PKV im Interesse von Vielfalt und Wahlmöglichkeiten erhalten bleibt.

### **Digitalisierung**

Auch in 2017 hat sich die R+V Krankenversicherung AG intensiv mit den Fragestellungen und Herausforderungen der Digitalisierung und damit verbundenen veränderten Kundenbedürfnissen beschäftigt.

So können neben dem R+V-Pflege FörderBahr nun auch die Krankenzusatztarife Zahn und Blick + Check online beantragt sowie eine Auslandsreisekrankenversicherung online abgeschlossen werden.

Bereits im Jahr 2016 wurde die Leistungs-App R+V-Scan für iOS eingeführt. Mittlerweile können Kunden auch mit Android-Geräten Rechnungen, Rezepte und weitere Belege über die App an die R+V Krankenversicherung AG übermitteln. Rund 35.000 Nutzer haben sich die App auf Ihrem Endgerät installiert.

Die von der R+V Krankenversicherung AG angebotene App ArztSuche als Hilfestellung, um im Ausland medizinische Hilfe zu finden, wird von den Kunden rege genutzt.

Im August 2017 wurde das Kundenportal „Meine R+V“ eingeführt. Es ist übersichtlich sowie leicht navigierbar und bietet dem Kunden rund um die Uhr Transparenz zu all seinen Verträgen. Sämtliche von R+V versendeten Dokumente sind einsehbar. Zusätzlich sind die vom Kunden mit der R+V-Scan App übermittelten Dokumente hinterlegt. So hat der Kunde auch nach dem Einreichen jederzeit Zugriff auf diese Dokumente.

Das Portal ermöglicht neben einer autonomen Verwaltung seiner persönlichen Daten auch zahlreiche vertragspezifische Self-Services, wie zum Beispiel die Anforderung von Bescheinigungen oder das Ändern der Adresse oder Bankverbindung. Zu jedem Vertrag findet der Kunde seinen persönlichen Ansprechpartner.

In 2018 werden weitere Umsetzungen zur Verbesserung des digitalen Kundenservice erfolgen.

### **Leistungen aus dem Krankentagegeld während des Mutterschutzes**

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) am 11. April 2017 wurde für Frauen mit einer privaten Krankentagegeldversicherung ein Anspruch auf Krankentagegeld während der gesetzlichen Mutterschutzfristen, in der Regel sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung sowie am Entbindungstag eingeführt. Voraussetzung hierfür ist, dass die Frau ihre bisherige Tätigkeit nicht oder nur in vermindertem Umfang ausübt und ihr kein anderweitiger angemessener Ersatz für den hierdurch entstehenden Verdienstausschlag zusteht.

Ersatzleistungen, wie beispielsweise Mutterschafts- und Elterngeld sowie bei Angestellten auch die Arbeitgeberleistungen, werden daher auf das versicherte Krankentagegeld angerechnet. Die vertragliche Karenzzeit gilt grundsätzlich auch für diese Leistung. Die R+V Krankenversicherung AG hat diese Leistungen bereits in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgenommen.

Arbeitnehmerinnen haben wegen der Arbeitgeberleistungen und dem Mutterschaftsgeld während dieser Zeiten in der Regel keinen Einkommensverlust, so dass von diesen Leistungen vor allen Dingen selbstständige Frauen profitieren werden. Mit der Regelung will der Gesetzgeber selbstständigen Frauen die Entscheidung erleichtern, ihre berufliche Tätigkeit in den letzten Wochen der Schwangerschaft und den ersten Wochen nach der Geburt einzuschränken.



.....  
Geschäft und  
Rahmenbedingungen /  
Geschäftsverlauf der  
R+V Krankenversicherung AG  
.....

### Positionierung der R+V Krankenversicherung AG

Das Thema Krankenversicherung bleibt unabhängig von der künftigen politischen Ausrichtung ein Zukunftsmarkt. Neben der Krankheitskostenvollversicherung ist die R+V Krankenversicherung AG insbesondere im Bereich der Krankenzusatzversicherungen sehr gut aufgestellt, was durch die Ergebnisse im Geschäftsjahr 2017 erneut bestätigt wird. Hier sind insbesondere die Zusatzversicherungen mit Zahnersatzleistungen, die Pflegezusatzversicherungen sowie die betriebliche Krankenversicherung (bKV) Wachstumsfelder.

## Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG

### Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Jahr 2017 an die gute Entwicklung der Vorjahre anknüpfen und die Geschäftsergebnisse weiter verbessern.

Das Neugeschäft des Jahres 2017 lag leicht über dem des Vorjahres. Erneut haben hieran die Zusatzversicherungen einen großen Anteil.

Die verdienten Bruttobeiträge stiegen erneut deutlich um 8,7 % auf 550,2 Mio. Euro. Wie in den Vorjahren lag die Wachstumsrate der Beitragseinnahmen weit über dem voraussichtlichen Branchendurchschnitt.

Die Anzahl der bei der R+V Krankenversicherung AG versicherten Personen mit laufender Beitragszahlung nahm um rund 89 Tsd. Personen auf 974 Tsd. Personen zu. Dabei gab es in der Zusatzversicherung einen deutlichen Zuwachs von 10,9 % auf 914 Tsd. Personen. Die Anzahl der Vollversicherten lag mit 60 Tsd. Versicherten auf Vorjahresniveau. In der Auslandsreisekrankenversicherung gegen Einmalbeitrag wurde Versicherungsschutz für 2,3 Mio. Personen gewährt.

Der Versicherungsbestand stieg wiederum deutlich um 8,1 % auf 45,8 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies sind 3,4 Mio. Euro Monatsbeiträge mehr als im Vorjahr. Der Versicherungsbestand in

der Krankheitskostenvollversicherung wuchs um 2,9 % auf 20,2 Mio. Euro Monatsbeiträge, in den sonstigen Krankheitskostenteilversicherungen sogar um 13,1 % auf 22,0 Mio. Euro Monatsbeiträge.

Die Verwaltungskostenquote blieb mit 1,6 % der verdienten Bruttobeiträge auf dem Niveau des Vorjahres. Sie lag damit erneut unter der voraussichtlichen Quote der Branche.

Auf das Geschäftsergebnis wirkten sich mehrere Faktoren positiv aus: Das Risikoergebnis ist insgesamt deutlich positiv. Dennoch waren in Teilbereichen Beitragsanpassungen erforderlich. Auch der in die Versicherungsbeiträge einzurechnende Sicherheitszuschlag trug wesentlich zum Ergebnis bei. Mit einer Verzinsung von 3,7 % konnte ein sehr gutes Ergebnis unter anderem aufgrund einmaliger Effekte aus dem Investmentsteuerreformgesetz erzielt werden.

Der Bestand an Kapitalanlagen wuchs zum 31. Dezember 2017 um 16,9 % auf 2.151,9 Mio. Euro an.

Die Deckungsrückstellung erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 16,4 % auf 1.782,7 Mio. Euro.

Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2016 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollversicherung wurden tarifabhängig zwei Monatsbeiträge in den Bisex-Kompaktтарifen und drei Monatsbeiträge in den anspruchsberechtigten Bisex-Bausteintarifen zurückgezahlt. In den Unisextarifen wurde wie im Vorjahr eine Staffelung der Beitragsrückerstattung vorgenommen. Hier liegt die Beitragsrückerstattung abhängig von der Anzahl der leistungsfreien Jahre bei einem bis drei Monatsbeiträgen. Die höchste Beitragsrückerstattung wird nach fünf oder mehr leistungsfreien Jahren erreicht. Insgesamt schüttete die R+V Krankenversicherung AG 14,9 Mio. Euro in 2017 aus. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 3,9 %. Von der Beitragsrückerstattung profitierten circa 40 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2018 wurden in den jeweiligen anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung wie für 2017 festgelegt.

Der Steueraufwand belief sich auf - 0,3 Mio. Euro. Für das Geschäftsjahr 2017 wird aufgrund eines Sondereffektes, der aus der Neureglung des Investmentsteuerreformgesetzes und der dazu ergangenen Übergangsvorschriften resultiert, kein Steueraufwand ausgewiesen. Die Ausschüttung von bereits in Vorjahren versteuerten thesaurierten Investmenterträgen führt zu einem Verlustvortrag, der in künftigen Jahren steuerentlastend verrechnet werden kann.

Das Rohergebnis nach Steuern (inklusive Direktgutschrift) lag mit 131,7 Mio. Euro 34,5 % über dem Vorjahreswert in Höhe von 97,9 Mio. Euro.

### Produkte, Service und Wettbewerbsposition

Die R+V Krankenversicherung AG bietet eine moderne, klar strukturierte und zielgruppengerechte Produktpalette. Sowohl für beitrags- als auch für leistungsorientierte Kunden gibt es passende Angebote: In den Krankheitskostentarifen der Voll- und Zusatzversicherung sowie in der Pfl egetagegeldversicherung stehen mit wenigen Ausnahmen classic-, comfort- und premium-Varianten zur Auswahl.

Das R+V-Gesundheitskonzept AGIL in der Vollversicherung ist am Markt seit Jahren sehr gut etabliert, was auch im Geschäftsjahr 2017 mehrfach durch hervorragende Ratingergebnisse und positive Berichte in der Fachpresse bestätigt wurde. AGIL passt sich durch ein flexibles Wechselrecht veränderten Lebenssituationen an und bietet ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Zur Verfügung stehen Kompakttarife in drei Varianten mit jeweils vier alternativen Selbstbehaltstufen: Bei AGIL classic pro erhält der preisorientierte Kunde im ambulanten und im Zahnbereich eine gehobene medizinische Versorgung. Bei stationären Behandlungen in Krankenhäusern wird die Regelleistung erstattet. AGIL comfort unterscheidet sich gegenüber AGIL classic pro durch eine gehobene medizinische Versorgung im stationären Bereich, das heißt es sind im Krankenhaus auch Wahlleistungen versichert. Einen umfassenden hochwertigen Schutz genießt der Versicherte schließlich in AGIL premium.

Auch im Bereich Beihilfe ist die R+V Krankenversicherung AG sehr gut aufgestellt. Unabhängige Testergebnisse bestätigen, dass das R+V-Beihilfekonzept zu den leistungsstärksten Produkten am Markt zählt. Der obligatorische Grundtarif sieht Leistungen für ambulante und zahnärztliche Behandlungen sowie stationäre Regelleistungen vor. Der Beihilfe-Ergänzungstarif erstattet die nach Beihilfe und Grundtarif verbleibenden Restkosten, beispielsweise für Heilpraktikerbehandlungen und Sehhilfen, bis zu festgelegten Höchstgrenzen. Bei stationärer Heilbehandlung übernimmt der Wahlleistungstarif die Kosten für die Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer sowie den Privatarzt.

Durch Kombinationen aus den zuvor genannten Tarifen ergibt sich auch im R+V-Beihilfekonzept ein dreistufiger Leistungsaufbau in classic, comfort und premium für eine bedarfsgerechte Absicherung.

Mit dem R+V-Gesundheitskonzept ELAN in der Zusatzversicherung ist ein hochwertiger Krankenversicherungsschutz zur Ergänzung der gesetzlichen Leistungen möglich. Es stehen folgende Tarife zur Auswahl, für die grundsätzlich keine Wartezeiten gelten: Die Tarife Klinik mit Leistungen für die stationäre Behandlung im Krankenhaus, die Tarife Blick + Check mit Leistungen für Sehhilfen und Vorsorgeuntersuchungen, die Tarife Zahn mit Leistungen für Zahnersatz und – tarifabhängig – auch für Kieferorthopädie, der Tarif Zahnvorsorge mit Leistungen für Zahnbehandlung und -prophylaxe.

Seit März 2017 stehen für die Tarife Zahn und Zahnvorsorge sowie für Blick + Check auf [www.ruv.de](http://www.ruv.de) benutzerfreundliche, für Endgeräte optimierte Online-Antragsstrecken zur Verfügung.

Zur Auswahl stehen zudem der Tarif NaturMedizin mit Leistungen für ambulante Naturheilverfahren durch Ärzte und Heilpraktiker sowie der Tarif Kostenerstattung ambulante.

Hinzu kommen attraktive Produktbündel mit Beitragsvorteil: Drei plus-Tarife, bei denen die Leistungen der jeweiligen Leistungsstufe der Tarife Blick + Check und Zahn kombiniert sind.

Zudem stehen drei spezielle Tarife für Mitglieder von Genossenschaften und der R+V Betriebskrankenkasse zur Auswahl. Diese beinhalten die Leistungen der jeweiligen Leistungsstufe der Tarife Blick + Check sowie Zahn zuzüglich der Leistungen aus dem Tarif ZahnVorsorge.

Auch im R+V-GesundheitsKonzept ELAN findet sich – mit Ausnahme der Tarife NaturMedizin, ZahnVorsorge und Kostenerstattung ambulant – der dreistufige Aufbau in classic-, comfort- und premium-Varianten wieder.

Das R+V-GesundheitsKonzept ELAN, für das sich wieder sehr viele neue Kunden entschieden haben, war auch im Geschäftsjahr 2017 erneut ein Erfolgsgarant. Zudem erhielten wiederum zahlreiche Tarife und Tarifkombinationen Top-Bewertungen von unabhängigen Ratingagenturen.

Als Ergänzung der gesetzlichen Grundversorgung in der Pflegeversicherung hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl für gesetzlich als auch für privat Versicherte das aus drei leistungsstarken Pfl egetagegeldtarifen bestehende R+V-PflegeKonzept im Angebot. Tarif Pflege classic leistet ab Pflegegrad 4, Tarif Pflege comfort ab Pflegegrad 3, Tarif Pflege premium sieht Leistungen in allen 5 Pflegegraden vor.

Der R+V-Pflege FörderBahr wird mit einer Zulage von 5 Euro pro Monat beziehungsweise 60 Euro pro Jahr staatlich gefördert. Der Tarif hat sich am Markt bestens bewährt und bietet Leistungen deutlich über den gesetzlich vorgegebenen Mindestanforderungen. Es besteht die Möglichkeit, das Produkt online zu beantragen.

Das R+V-PflegeKonzept und der R+V-Pflege FörderBahr erzielten im abgelaufenen Geschäftsjahr Bestnoten in diversen Rating- und Presseveröffentlichungen.

Abgerundet werden die Konzepte durch die Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldtarife sowie die Auslandsreisekrankenversicherung.

Zum 1. Januar 2018 wurden neue Krankentagegeldtarife mit zeitgemäßen Leistungen eingeführt.

Für die Auslandsreisekrankenversicherung mit den Tarifen FernWeh für Einzelpersonen und FernWeh Familie gibt es seit Dezember 2017 eine leicht bedienbare Online-Abschlussstrecke. Zudem steht weiterhin eine Kalenderjahrespolice im Angebot.

Die betriebliche Krankenversicherung ist ein wichtiges personalpolitisches Instrument für Arbeitgeber zur Rekrutierung, Bindung sowie Motivation von Mitarbeitern und gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Das innovative und leistungsstarke R+V-GesundheitsKonzept PROFIL ist das Kernstück der bKV und im Marktvergleich hervorragend positioniert. Viele PROFIL-Tarife wurden erneut mit einer Top-Bewertung ausgezeichnet.

Arbeitgeber können – abhängig von der Anzahl der zu versichernden Mitarbeiter – aus einem dreistufigen Gruppenvertragskonzept wählen, wobei sich die einzelnen Stufen beispielsweise in Gesundheitsprüfung oder Tarifwahl unterscheiden. Auch die Mitversicherung von Familienangehörigen ist möglich. Wie bei den übrigen Produktkonzepten gibt es viele Tarife in den Varianten premium, comfort und classic, was für Gruppenvertragspartner eine größtmögliche Flexibilität bedeutet. Außerdem gelten keine Wartezeiten. Die Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert und nach drei zeitgemäßen Altersgruppen gestaffelt. Seit Juli 2017 gehört auch eine Zahn-Zusatzversicherung für Privatversicherte zum R+V-GesundheitsKonzept PROFIL – eine Tariflösung, die nur wenige Versicherer anbieten.

Die Neugeschäftsproduktion konnte im R+V-GesundheitsKonzept PROFIL in 2017 im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesteigert werden. Dies bescheinigt der betrieblichen Krankenversicherung hervorragende Wachstumsaussichten.

Die R+V Krankenversicherung AG betreibt folgende Versicherungsarten:

#### Versicherung gegen laufenden Beitrag in Form der Einzel- und Gruppenversicherung

- Krankheitskostenvollversicherungen
- Krankentagegeldversicherungen
- Krankenhaustagegeldversicherungen
- Krankheitskostenteilversicherungen
- Pflegepflichtversicherungen
- Ergänzende Pflegezusatzversicherungen
- Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen
- Auslandsreisekrankenversicherungen.

#### Versicherungen gegen Einmalbeitrag

- Auslandsreisekrankenversicherungen.

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. Im map-report-Rating Private Krankenversicherung erzielte die R+V Krankenversicherung AG im Februar 2017 die Bestnote für hervorragende Leistungen und belegte gleichzeitig den ersten Platz in der Service-Wertung.

In ihrem Gesundheitsportal unter [www.gesundheitservice.ruv.de](http://www.gesundheitservice.ruv.de) bietet die R+V Krankenversicherung AG zudem zahlreiche kostenlose Serviceleistungen an, wie eine Krankenhaus-beziehungsweise Arzt-Suchmaschine sowie Wissenswertes zur Pflegeberatung. Auch werden auf [www.ruv.de](http://www.ruv.de) umfangreiche Ratgeber mit wertvollen Informationen, wichtigen Neuigkeiten sowie Tipps und Services zur Verfügung gestellt, beispielsweise zu den Themenbereichen „Gesund leben“ und „Pflege“.

Die bereits für das iPhone verfügbare Leistungs-App wurde im Frühjahr 2017 auch für Smartphones mit Android-Betriebssystem eingeführt. Mit ihr können Versicherte ihre Arztrechnungen, Rezepte und Ähnliches bequem, einfach und schnell via Smartphone elektronisch bei R+V einreichen.

#### AUFTEILUNG DES VERSICHERUNGSBESTANDES (GEGEN LAUFENDEN BEITRAG) NACH VERSICHERUNGSARTEN

in Mio. Euro Monatsbeitrag	2017	2016
Krankheitskostenvollversicherungen	20,2	19,7
Krankentagegeldversicherungen	2,0	1,9
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen*)	22,0	19,5
Pflegepflichtversicherungen	1,3	1,1
Auslandsreisekrankenversicherungen	0,0	0,0

\*) Krankheitskostenteilversicherungen, ergänzende Pflegezusatzversicherungen und geförderte Pflegevorsorgeversicherungen

Ein weiterer Service ist das medizinische Beratungstelefon mediRat, das täglich schnelle und kompetente Hilfe für Kunden anbietet. Dahinter steht ein Team aus Ärzten und medizinisch ausgebildeten Mitarbeitern. Diese beraten in Fragen der Gesundheitsförderung, wie zum Beispiel zu Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, reisemedizinischen Hinweisen sowie zur Ernährung, und beantworten Fragen zu Behandlungsmöglichkeiten oder Arzneimitteln. Auf Wunsch werden Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeheime in der Nähe genannt.

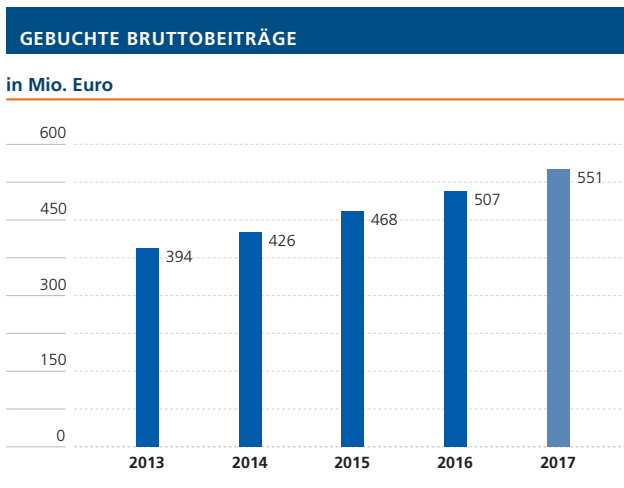
Die R+V Krankenversicherung AG bietet innovative, wettbewerbsfähige und bedarfsgerechte Produkte sowie einen ausgezeichneten Service. Die soliden Bilanzkennzahlen bilden eine gute Basis für das Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG. Dies bescheinigen immer wieder Bestnoten von unabhängigen Ratinginstituten und der Fachpresse.

#### Entwicklung des Versicherungsbestandes

Der Bestand gegen laufenden Beitrag wuchs im Geschäftsjahr 2017 um 3,4 Mio. Euro auf 45,8 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies entsprach einer Steigerung von 8,1 % gegenüber dem Vorjahr.

Mit 13,1 % ist der Bestand an Monatsbeiträgen in den sonstigen Krankheitskostenteilversicherungen überproportional gestiegen. Dabei hatten wie auch schon in den Vorjahren der Tarif ELAN Zahn comfort und der spezielle Tarif Mitglieder comfort für Mitglieder von Genossenschaften und der R+V

Geschäftsverlauf der  
R+V Krankenversicherung AG /  
Ertragslage



Betriebskrankenkasse den stärksten Neuzugang an versicherten Personen. Auch im R+V-Pflege FörderBahr und im R+V-PflegeKonzept premium war der Neuzugang weiterhin besonders hoch. In der Krankheitskostenvollversicherung hatte erneut der Tarif AGIL comfort mit einer jährlichen Selbstbeteiligung von 480 Euro den stärksten Neuzugang an versicherten Personen.

Der Bestand gegen laufenden Beitrag enthielt Auslandsreisekrankenversicherungen mit Monatsbeiträgen in geringem Umfang.

Die Anzahl der Versicherten mit laufender Beitragseinnahme nahm um 10,1 % zu. Zum 31. Dezember 2017 waren 974 Tsd. Personen gegen laufende Beitragszahlung versichert. Dies entsprach einem Zuwachs von 89 Tsd. Versicherten. Im Tarif R+V-Pflege FörderBahr waren zum Bilanzstichtag 98 Tsd. Personen mit Monatsbeiträgen von 3,0 Mio. Euro versichert. Dies entsprach einem Zuwachs um 6 Tsd. versicherte Personen beziehungsweise 0,5 Mio. Euro Monatsbeiträgen. Auf die Krankheitskostenvollversicherungen entfielen 60 Tsd. Personen und auf die Zusatzversicherungen 914 Tsd. Personen.

Im Versicherungsbestand sind anteilig auch rund 5 Tsd. Personen enthalten, deren Verträge im Rahmen des für die Durch-

**AUFTEILUNG DER GEBUCHTEN BRUTTOBEITRÄGE NACH VERSICHERUNGSARTEN**

in %	2017	2016
Krankheitskostenvollversicherungen	43,8	46,0
Krankentagegeldversicherungen	4,2	4,4
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,5	0,5
Krankheitskostenteilversicherungen	30,6	30,0
Pflegepflichtversicherungen	2,9	2,6
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	8,9	8,3
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	6,2	5,4
Auslandsreisekrankenversicherungen	2,9	2,8

führung der privaten Pflegepflichtversicherung der Post- und Bahnbeamten eingerichteten Mitversicherungsvertrages (GPV) verwaltet wurden.

In der Auslandsreisekrankenversicherung gegen Einmalbeitrag waren 2,3 Mio. Personen versichert.

## Ertragslage

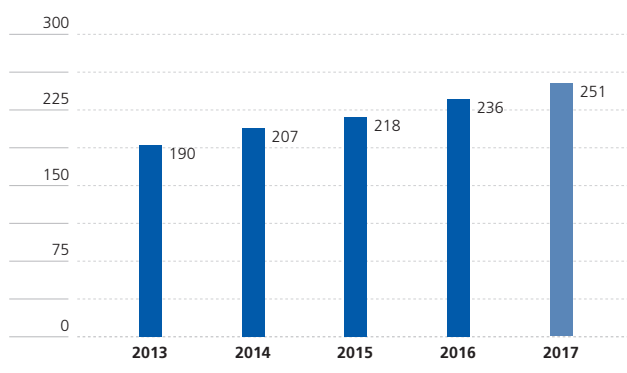
### Beiträge

Die R+V Krankenversicherung AG wuchs im Geschäftsjahr 2017 wie bereits im Vorjahr deutlich: die gebuchten Beiträge stiegen gegenüber 2016 um 8,7 % von 506,8 Mio. Euro auf 551,1 Mio. Euro. Davon entfielen 535,8 Mio. Euro auf laufende Beiträge und 15,3 Mio. Euro auf Einmalbeiträge.

Den größten absoluten Beitragszuwachs hatten die Krankheitskostenteilversicherungen. Hier stieg die Beitragseinnahme um 16,5 Mio. Euro auf 168,5 Mio. Euro. Einen überproportionalen Anteil hieran hatten erneut die Zahnzusatzversicherungen sowie die speziellen Tarife für Mitglieder von Genossenschaften und der R+V Betriebskrankenkasse. Ebenfalls sehr stark gewachsen ist die Beitragseinnahme im R+V-Pflege FörderBahr sowie im R+V-PflegeKonzept. Hier lag der Zuwachs bei 7,1 Mio. Euro auf 34,4 Mio. Euro beziehungsweise bei 7,0 Mio. Euro auf 48,9 Mio. Euro. Die prozentuale

## BRUTTO-AUFWENDUNGEN FÜR VERSICHERUNGSFÄLLE

in Mio. Euro



Beitragssteigerung lag sowohl bei den Krankheitskostenteilversicherungen als auch in den ergänzenden Pflegezusatzversicherungen und den geförderten Pflegevorsorgeversicherungen im zweistelligen Bereich.

Die Beitragseinnahme in der Krankheitskostenvollversicherung wuchs um 8,8 Mio. Euro auf 241,9 Mio. Euro. Die Beiträge in der Pflegepflichtversicherung sind insbesondere aufgrund des zweiten Pflegestärkungsgesetzes um 20,9 % gestiegen.

Die gebuchten laufenden Beiträge stiegen insgesamt um 8,8 % während die gebuchten Einmalbeiträge um 7,5 % wuchsen. Das Wachstum der R+V Krankenversicherung AG resultierte wie in den Vorjahren überwiegend aus dem Neugeschäft und nicht aus den Beitragsanpassungen.

Die Beitragseinnahme aus dem zehnjährigen Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG betrug im Geschäftsjahr 2017 insgesamt 15,6 Mio. Euro gegenüber 15,3 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Geschäftsjahr 2017 lagen die Beitragseinnahmen der Zusatzversicherungen erneut höher als die der Vollversicherungen.

## AUFTEILUNG DER ZAHLUNGEN FÜR VERSICHERUNGSFÄLLE (OHNE REGULIERUNGS-AUFWENDUNGEN) NACH VERSICHERUNGSARTEN

in %	2017	2016
Krankheitskostenvollversicherungen	45,3	47,3
Krankentagegeldversicherungen	6,2	5,9
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,4	0,4
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen	42,3	40,3
Pflegepflichtversicherungen	1,2	1,1
Auslandsreisekrankenversicherungen	4,6	5,0

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden 76,1 Mio. Euro entnommen. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 61,2 Mio. Euro für Beiträge aus der RfB und 14,9 Mio. Euro für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2016 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Die Beiträge aus der RfB wurden zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassungen eingesetzt.

### Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) stiegen um 6,6 % von 235,8 Mio. Euro im Vorjahr auf 251,3 Mio. Euro. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 60,0 Mio. Euro enthalten und außerdem ein Abwicklungsgewinn von 3,3 Mio. Euro aus der letztjährigen Rückstellung.

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes sank von 71,8 % auf 70,2 %. Sie lag damit, wie auch schon in den Vorjahren, unterhalb des voraussichtlichen PKV-Branchenwertes. Der in die Schadenquote einfließende Schadenaufwand umfasst nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (Alterungsrückstellungen).

### Ergebnis aus Kapitalanlagen

Die R+V Krankenversicherung AG erzielte aus den Kapitalanlagen ordentliche Erträge von 80,9 Mio. Euro. Das Kapitalanlageergebnis hat sich 2017 um einen einmaligen Sondereffekt aufgrund der Neuregelungen des Investmentsteuerreformgesetzes und der dazu ergangenen Übergangsvorschriften erhöht. In früheren Jahren thesaurierte aber bereits versteuerte Investorserträge wurden in 2017 ausgeschüttet, um zeitnah eine steuerentlastende Wirkung zu erzielen. Abzüglich ordentlicher Aufwendungen von 4,4 Mio. Euro ergab sich ein ordentliches Kapitalanlageergebnis von 76,4 Mio. Euro (2016: 51,8 Mio. Euro).

Bei den Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG ergaben sich Abschreibungen von 3,3 Mio. Euro. Aufgrund von Wertaufholungen wurden 0,3 Mio. Euro zugeschrieben. Durch Veräußerungen von Vermögenswerten erzielte die R+V Krankenversicherung AG Abgangsgewinne von 1,1 Mio. Euro. Die Abgangsverluste betragen 1,4 Mio. Euro.

Aus dem Saldo der Zu- und Abschreibungen sowie den Abgangsgewinnen und -verlusten resultierte ein außerordentliches Ergebnis von - 3,3 Mio. Euro (2016: 3,2 Mio. Euro).

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen als Summe des ordentlichen sowie des außerordentlichen Ergebnisses belief sich damit für das Geschäftsjahr 2017 auf 73,1 Mio. Euro und übertraf den Vorjahreswert von 55,0 Mio. Euro aufgrund des Sondereffekts deutlich. Die Nettoverzinsung lag bei 3,7 % (2016: 3,2 %).

### Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlussaufwendungen betragen 44,4 Mio. Euro. Sie erhöhten sich um 3,2 % gegenüber dem Vorjahr und absolut um 1,4 Mio. Euro. Es ergab sich eine Abschlusskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 8,1 % (2016: 8,5 %) der verdienten Bruttobeiträge.

Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 8,3 % von 8,3 Mio. Euro im Vorjahr auf 9,0 Mio. Euro im Berichtsjahr. Die Verwal-

tungskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog konnte auf niedrigem Niveau konstant gehalten werden. Sie lag mit 1,6 % wiederum unter dem voraussichtlichen Branchenwert.

Insgesamt sind die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb im Vergleich zum Vorjahr um 4,0 % von 51,3 Mio. Euro auf 53,4 Mio. Euro gestiegen.

### Gesamtergebnis

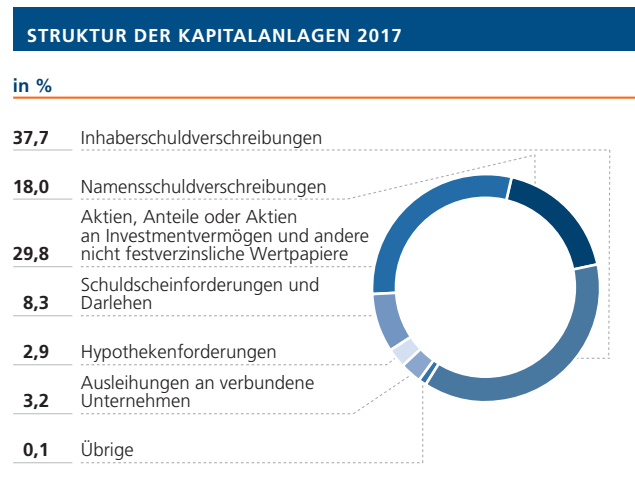
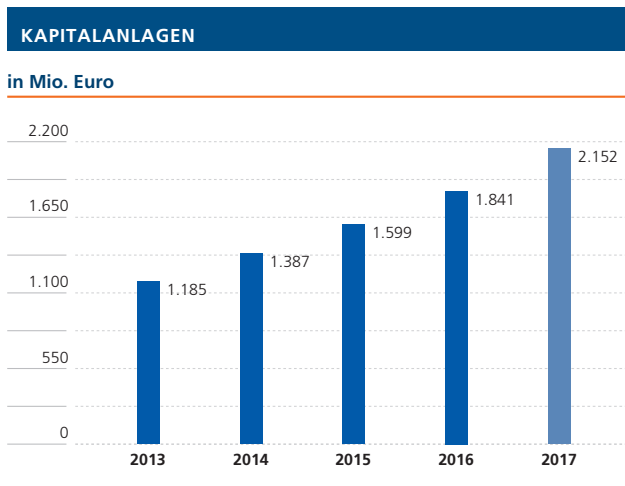
Im Geschäftsjahr 2017 erhöhte sich das Rohergebnis nach Steuern um 34,5 % auf 131,7 Mio. Euro. Von diesem außerordentlich guten Ergebnis erhielten die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 113,1 Mio. Euro (2016: 90,3 Mio. Euro) sowie über die Direktgutschrift nach § 150 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 8,6 Mio. Euro. Der Jahresüberschuss ist damit deutlich von 5,5 Mio. Euro im Vorjahr auf 10,0 Mio. Euro gestiegen.

Der erfolgsabhängigen RfB wurden 111,7 Mio. Euro zugeführt. Dies ist eine Steigerung von 24,2 % gegenüber dem Vorjahr. Gemäß Poolvertrag entfielen hiervon 3,3 Mio. Euro auf die Pflegepflichtversicherung.

Die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige RfB lagen bei 1,4 Mio. Euro. Es handelt sich ausschließlich um Mittel gemäß § 150 Abs. 4 VAG, welche für die Versicherten festgelegt werden, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Durch diese Zuführungen wuchs die gesamte RfB um 14,4 % auf 292,5 Mio. Euro. Hiervon entfielen 291,1 Mio. Euro auf die erfolgsabhängige und 1,4 Mio. Euro auf die erfolgsunabhängige RfB.

Die Quote aus Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu verdienten Beiträgen gemäß PKV-Kennzahlenkatalog lag bei 52,9 %. Damit ist die R+V Krankenversicherung AG gut gerüstet, eventuell erforderliche Beitragsanpassungen in der Zukunft abmildern zu können.



## Finanzlage

Die R+V Krankenversicherung AG verfügte zum 31. Dezember 2017 über ein Eigenkapital von insgesamt 78,0 Mio. Euro (2016: 68,5 Mio. Euro).

Das Eigenkapital setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

Das Eingeforderte Kapital belief sich auf 2,1 Mio. Euro; die Kapitalrücklage betrug 0,6 Mio. Euro. Beide Posten blieben gegenüber dem Vorjahr unverändert.

Die Gesetzliche Rücklage betrug ebenfalls unverändert 0,5 Mio. Euro.

Die Anderen Gewinnrücklagen der R+V Krankenversicherung AG erhöhten sich aufgrund der Verwendung des Bilanzgewinns des Vorjahres und der Einstellung aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres um insgesamt 7,0 Mio. Euro auf 69,2 Mio. Euro.

Der Bilanzgewinn des Berichtsjahres betrug 5,5 Mio. Euro.

Das Eigenkapital der R+V Krankenversicherung AG ist wesentlicher Bestandteil zur Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsvorschriften, insbesondere auch im Hinblick auf die Neuausrichtung der aufsichtsrechtlichen Eigenkapitalanforderungen im Zuge von Solvency II.

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Geschäftsjahr jederzeit ihre Auszahlungsverpflichtungen erfüllen. Anhaltspunkte für eine künftige Liquiditätsgefährdung sind nicht erkennbar.

## Vermögenslage

### Bestand an Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wuchsen im Geschäftsjahr 2017 um 310,7 Mio. Euro beziehungsweise um 16,9 %. Damit belief sich der Buchwert der Kapitalanlagen zum 31. Dezember 2017 auf 2.151,9 Mio. Euro. Die R+V Krankenversicherung AG investierte die zur Neuanlage zur Verfügung stehenden Mittel überwiegend in Rentenpapiere. Hierbei wurde vor allem in Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und Pfandbriefe angelegt.



Zur Verminderung des Ausfallrisikos wurde bei den Zinstiteln auf eine gute Bonität der Emittenten geachtet. Darüber hinaus wurden zur Verstetigung der Anlage Vorkäufe getätigt. Des Weiteren hat die R+V Krankenversicherung AG Investitionen in Realrechtsdarlehen, Immobilien und Aktien getätigt. Die durchgerechnete Aktienquote zu Marktwerten belief sich zum 31. Dezember 2017 auf 5,0 % (2016: 5,2 %).

Die Reservequote bezogen auf die gesamten Kapitalanlagen zum 31. Dezember 2017 lag bei 12,1 % (2016: 15,3 %).

In der Kapitalanlage werden soziale, ethische und ökologische Grundsätze dahingehend berücksichtigt, dass die R+V Krankenversicherung AG bewusst nicht in Kapitalanlagen investiert, die allgemein anerkannten Nachhaltigkeitsprinzipien widersprechen. In diesem Rahmen investiert R+V nicht in Hersteller kontroverser Waffen und nutzt zur Überprüfung die „controversial weapons“-Liste der oekom research AG. Auch Finanzprodukte für Agrarrohstoffe sind von Investitionen ausgeschlossen.

## Chancen- und Risikobericht

### Risikomanagementprozesse

Ziel des Risikomanagements der R+V Krankenversicherung AG ist es, für die gesamte Geschäftstätigkeit die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen und hierbei insbesondere die Solvabilität sowie die langfristige Risikotragfähigkeit, die Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen, die Anlage in geeignete Vermögenswerte, die Einhaltung der kaufmännischen Grundsätze einschließlich einer ordnungsgemäßen Geschäftsorganisation und die Einhaltung der übrigen finanziellen Grundlagen des Geschäftsbetriebs zu gewährleisten.

Das Risikomanagement umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen. Dabei werden Risiken und andere negative Entwicklun-

gen, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken können, analysiert und Gegensteuerungsmaßnahmen eingeleitet.

Ein über alle Gesellschaften der R+V implementierter Risikomanagementprozess legt Regeln zu Identifikation, Analyse und Bewertung, Steuerung und Überwachung sowie Berichterstattung und Kommunikation der Risiken und für ein zentrales Frühwarnsystem fest. Das Risikomanagementsystem umfasst zudem ein Business-Continuity-Managementsystem.

Die einmal jährlich stattfindende Risikoinventur hat zum Ziel, die Risiken zu identifizieren und hinsichtlich ihrer Wesentlichkeit zu beurteilen. Gegenstand der Risikoinventur im Einzelnen ist die Überprüfung und Dokumentation sämtlicher Einzel- und Kumulrisiken. Die Ergebnisse der Risikoinventur werden im Risikoprofil festgehalten.

Die identifizierten Risiken werden den folgenden Risikokategorien zugeordnet: versicherungstechnisches Risiko Leben, versicherungstechnisches Risiko Gesundheit, versicherungstechnisches Risiko Nicht-Leben, Marktrisiko, Gegenparteausfallrisiko, operationelles Risiko, Liquiditätsrisiko, Risikokonzentrationen, strategisches Risiko und Reputationsrisiko. Nach dieser Kategorisierung werden die wesentlichen Risiken in diesem Chancen- und Risikobericht dargestellt sowie Maßnahmen zu deren Begrenzung erläutert.

Die mindestens vierteljährlich erfolgende Überprüfung und Bewertung der Risikotragfähigkeit umfasst auch eine Überprüfung verbindlich festgelegter Kennzahlen und Schwellenwerte. Bei Überschreitung eines definierten Indexwerts werden Maßnahmen eingeleitet.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit und sämtliche wesentlichen Risiken werden vierteljährlich durch die Risikokommission abschließend bewertet. Das zentrale Risikoberichtswesen sorgt für Transparenz in der Berichterstattung. Bei wesentlichen Veränderungen von Risiken sind Meldungen

an das zuständige Vorstandsmitglied sowie an das für das Risikomanagement zuständige Vorstandsmitglied vorgesehen. Die risikorelevanten Unternehmensinformationen werden den zuständigen Aufsichtsgremien regelmäßig sowie bedarfsweise ad hoc zur Verfügung gestellt.

Bereits im Rahmen des Neuproduktprozesses werden bei der Produktentwicklung die Auswirkungen auf das Unternehmensrisikoprofil analysiert und beurteilt. Bei Aufnahme neuer Geschäftsfelder oder der Einführung neuer Kapitalmarkt-, Versicherungs- oder Rückversicherungsprodukte ist deren Auswirkung auf das Gesamtrisikoprofil zu bewerten. Entsprechend den Bestimmungen der jeweiligen Geschäftsordnungen sind neue Produkte im Finanzausschuss, in der Produktkommission oder im Rückversicherungsausschuss zu behandeln.

Der Neuproduktprozess stellt sicher, dass die Auswirkungen neuartiger Produkte auf das Risikoprofil des Versicherungsbestandes beziehungsweise Anlageportfolios unter Berücksichtigung von Organisation, Abläufen, IT-Systemen, Personal, Bewertungs- und Risikomodellen, Rechnungslegung, Steuern und Aufsichtsrecht beurteilt und bewertet werden.

Auch bei der Planung und Durchführung von Projekten werden Risikogesichtspunkte berücksichtigt. Größere Projekte und Investitionen werden regelmäßig in der Investitions- oder Produktkommission sowie im Finanzausschuss beurteilt. Besonderes Augenmerk wird dabei auf Ergebnisse und Maßnahmen sowie auf die Budgeteinhaltung gelegt. Erforderliche Korrekturen werden eingeleitet.

### Governance-Struktur

Das Risikomanagement der R+V Krankenversicherung AG ist als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung in die Geschäftsstrategie eingebettet. Es baut auf der vom Vorstand verabschiedeten Risikostrategie auf und stützt sich auf die drei miteinander verbundenen und in das Kontroll- und Überwachungssystem eingebetteten Funktionen operative Risikosteuerung, Risikoüberwachung und interne Revision. Das Kontrollumfeld wird vervollständigt durch den Aufsichtsrat sowie durch externe Wirtschaftsprüfer.

In der Leitlinie Risikomanagement und ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) wird die Steuerung der Risiken mit umfangreichen Darstellungen zu Methoden, Prozessen und Verantwortlichkeiten dokumentiert. Ein Grundprinzip der Risikoorganisation und der Risikomanagementprozesse ist die Trennung von Risikosteuerung und Risikoüberwachung.

Unter Risikosteuerung ist die operative Umsetzung der Risikostrategie in den risikotragenden Geschäftsbereichen zu verstehen. Die operativen Geschäftsbereiche treffen Entscheidungen zur bewussten Übernahme oder Vermeidung von Risiken. Dabei haben sie die vorgegebenen Rahmenbedingungen und Risikolimitierungen zu beachten. Die Funktionen der für den Aufbau von Risikopositionen Verantwortlichen sind personell und organisatorisch von den nachgeordneten Bereichen der Risikoüberwachung getrennt.

Aufgaben der Risikoüberwachung werden bei R+V durch die Schlüsselfunktionen Risikomanagementfunktion (im VAG als unabhängige Risikocontrollingfunktion bezeichnet), Compliance-Funktion und versicherungsmathematische Funktion wahrgenommen. Im Sinne eines konsistenten Risikomanagementsystems erfolgt ein enger Austausch der genannten Funktionen untereinander.

Die Risikomanagementfunktion von R+V unterstützt den Vorstand und die anderen Funktionen bei einer effektiven Handhabung des Risikomanagementsystems und überwacht sowohl dieses als auch das Risikoprofil. Die Risikomanagementfunktion setzt sich bei R+V aus dem Gesamtrisikomanagement auf zentraler und dem Ressortrisikomanagement auf dezentraler Ebene zusammen. Sie ist für die Identifikation, Analyse und Bewertung der Risiken im Rahmen des Risikomanagementprozesses gemäß ORSA verantwortlich. Dies schließt die Früherkennung, vollständige Erfassung und interne Überwachung aller wesentlichen Risiken ein. Dabei macht die Risikomanagementfunktion grundlegende Vorgaben für die für alle Gesellschaften der R+V Versicherungsgruppe anzuwendenden Risikomessmethoden. Damit soll ein konsistentes Risikomanagement sichergestellt werden. Darüber hinaus berichtet das Risikomanagement die Risiken an die Risikokommission, den

Vorstand und den Aufsichtsrat. Die R+V Krankenversicherung AG hat die Schlüsselfunktion Risikomanagement auf die R+V Versicherung AG ausgegliedert. Der Inhaber der Risikomanagementfunktion berichtet unmittelbar an den Vorstand.

Die Aufgabe der Compliance-Funktion liegt vorrangig in der Überwachung der Einhaltung der externen Anforderungen. Darüber hinaus berät sie den Vorstand in Bezug auf die Einhaltung der für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts geltenden Gesetze und Verwaltungsvorschriften, beurteilt die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfelds für das Unternehmen und identifiziert und beurteilt das mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko). Die Compliance-Funktion wird wegen der übergreifenden Organisation der Geschäftsprozesse unternehmensübergreifend durch eine zentrale Compliance-Stelle in Kooperation mit dezentralen Compliance-Stellen der Vorstandsressorts der R+V Versicherung AG wahrgenommen. Die vierteljährlich stattfindende Compliance-Konferenz ist das zentrale Koordinations- und Berichtsgremium der Compliance-Funktion. Dort werden die Aktivitäten der zentralen und dezentralen Compliance-Stellen berichtet und koordiniert sowie relevante Vorfälle behandelt. In der Compliance-Konferenz finden zudem der Informationsaustausch und die Interaktion mit den anderen Schlüsselfunktionen statt. Bei besonders gravierenden Verstößen sind Ad-hoc-Meldungen an die zentrale Compliance-Stelle vorgesehen. Die R+V Krankenversicherung AG hat die Schlüsselfunktion Compliance auf die R+V Versicherung AG ausgegliedert. Der Inhaber der Compliance-Funktion berichtet unmittelbar an den Vorstand und ist organisatorisch direkt dem Vorstandsvorsitzenden der R+V Versicherung AG zugeordnet.

Die versicherungsmathematische Funktion ist in erster Linie mit Kontrollaufgaben im Hinblick auf die ordnungsgemäße Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht betraut. Im Einzelnen koordiniert sie die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen, gewährleistet die Angemessenheit der Berechnung zugrunde liegenden Annahmen, Methoden und Modelle. Darüber hinaus bewertet sie die Qualität der bei der Berechnung der

versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Daten und Informationstechnologiesysteme. Mindestens einmal jährlich berichtet die versicherungsmathematische Funktion schriftlich an den Vorstand. Darüber hinaus gibt die versicherungsmathematische Funktion eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen ab. Die R+V Krankenversicherung AG hat die versicherungsmathematische Schlüsselfunktion auf die R+V Lebensversicherung AG ausgegliedert.

Die Schlüsselfunktion Revision wird bei R+V von der Konzern-Revision ausgeübt. Diese prüft die Einhaltung der Regelungen des Risikomanagementsystems und deren Wirksamkeit. Die R+V Krankenversicherung AG hat die Schlüsselfunktion Revision auf die R+V Versicherung AG ausgegliedert. Die Konzern-Revision ist eine von den operativen Geschäftsbereichen losgelöste, unabhängige und organisatorisch selbständige Funktion. Sie ist der Geschäftsleitung unterstellt und organisatorisch direkt dem Vorstandsvorsitzenden der R+V Versicherung AG zugeordnet. Zur Behebung festgestellter Defizite werden Maßnahmen vereinbart und von der Konzern-Revision nachgehalten.

### Risikostrategie

Die Grundsätze des Risikomanagements basieren auf der verabschiedeten und jährlich zu aktualisierenden Risikostrategie der R+V Krankenversicherung AG.

Zielsetzungen des Managements des versicherungstechnischen Risikos sind die risikobewusste Annahmepolitik durch verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risiko-selektion, eine konsequente Leistungs- und Kostensteuerung sowie die Weiterentwicklung bestehender und die Konzeption neuer, innovativer Produkte. Die Rechnungsgrundlagen sind so zu bemessen, dass sie ausreichende Sicherheitsmargen enthalten und Anpassungen an neueste Erkenntnisse berücksichtigen, um neben der aktuellen Risikosituation auch einer veränderten Risikosituation standzuhalten. Die Risikoexposition für große Einzelrisiken wird gegebenenfalls durch Rückversicherungsverträge begrenzt.

Aus den Kapitalanlagen resultieren insbesondere Zins-, Spread- und Aktienrisiken. Die Marktrisikostategie wird durch die Bestimmungen der aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze nach § 124 VAG sowie durch die internen Regelungen in der Leitlinie Risikomanagement und ORSA determiniert. Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, sämtliche Vermögenswerte so anzulegen, dass Sicherheit, Qualität, Liquidität und Rentabilität des Portfolios als Ganzes sichergestellt werden; zudem muss die Belegenheit der Vermögenswerte ihre Verfügbarkeit gewährleisten.

Die von der R+V Krankenversicherung AG eingegangenen Marktrisiken spiegeln die im Rahmen der strategischen Asset Allocation unter Berücksichtigung der individuellen Risikotragfähigkeit und der langfristigen Ertragsanforderungen entwickelte Portfoliostruktur der Kapitalanlagen wider.

Mit der Steuerung des Marktrisikos sind die grundsätzlichen risikopolitischen Ziele der Sicherstellung wettbewerbsfähiger Kapitalanlageergebnisse unter Berücksichtigung der individuellen Risikotragfähigkeit, der Erreichung definierter Mindestkapitalanlageergebnisse unter Stress-Szenarien und der Sicherstellung eines angemessenen Aktivreserveniveaus zur Gewährleistung der Ergebniskontinuität verbunden. Zudem besteht die Zielsetzung der Gewährleistung eines hinreichenden Anteils an fungiblen Anlagen.

Im Rahmen der Risikostrategie des Gegenparteiausfallrisikos werden der Erhalt des hohen Durchschnittsratings der Bestände, die Vermeidung von Emittentenkonzentrationen auf Portfolioebene und die Einhaltung der festgelegten Kontrahentenlimite gegenüber Gegenparteien und Schuldnern von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen angestrebt.

Im Zusammenhang mit der Überwachung und Steuerung der operationellen Risiken besteht die strategische Zielsetzung, das Risikobewusstsein für operationelle Risiken weiter zu steigern. Die Strategie zum Management des strategischen Risikos zielt insbesondere auf die Beobachtung von Marktentwicklungen

und Veränderungen der Gesetzgebung, der Rahmenbedingungen sowie auf die Berücksichtigung von Risikoaspekten in strategischen Initiativen und Projekten.

Ziel der Reputationsrisikostategie ist, das positive Image der Marke R+V zu fördern sowie auf Transparenz und Glaubwürdigkeit zu achten.

### **Internes Kontrollsystem bezogen auf den Rechnungslegungsprozess**

Um eine sach- und termingerechte Informationsbereitstellung für die Adressaten des Abschlusses und des Lageberichts sicherzustellen, ist innerhalb der R+V unter anderem ein umfangreiches Internes Kontrollsystem (IKS) etabliert. Als wichtiger Bestandteil des unternehmensweiten Risikomanagementsystems verfolgt das rechnungslegungsbezogene IKS die Zielsetzung, durch Implementierung von Kontrollen identifizierte Risiken in Bezug auf den gesamten Rechnungslegungs- und Finanzberichterstattungsprozess zu minimieren und die Erstellung eines regelkonformen Abschlusses zu gewährleisten. Um eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Wirksamkeit des IKS sicherzustellen, erfolgt eine regelmäßige Überprüfung durch die Konzern-Revision und den Abschlussprüfer.

Das rechnungslegungsbezogene IKS fokussiert auf die wesentlichen rechnungslegungsbezogenen Abschlussprozesse. Diese werden dokumentiert und hieraus prozessinhärente Risiken abgeleitet. Die Bewertung der Risiken erfolgt anhand eines Bewertungsrasters und festgelegter Wesentlichkeitsgrenzen. Die Aktualität der Dokumentation wird einmal jährlich überprüft und bedarfsweise angepasst.

Das IKS umfasst organisatorische Sicherungsmaßnahmen, die sowohl in die Aufbau- als auch in die Ablauforganisation integriert sind wie beispielsweise eine grundsätzliche Funktionstrennung oder klare Aufgaben- und Verantwortlichkeitszuordnungen. An wichtigen Punkten innerhalb der rechnungslegungsbezogenen Geschäftsprozesse werden gezielte Kontrollen durchgeführt, um die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Fehlern zu minimieren beziehungsweise bereits

aufgetretene Fehler zu identifizieren. Dabei handelt es sich um Kontrollen, die in den Arbeitsablauf integriert sind, wie beispielsweise die Anwendung des Vier-Augen-Prinzips oder Schnittstellenkontrollen. Die Wirksamkeit und Effektivität des rechnungslegungsbezogenen IKS wird regelmäßig überprüft und dokumentiert.

Der Prozess zur Erstellung des Abschlusses und des Lageberichts liegt in der Verantwortung von Mitarbeitern der R+V und folgt definierten Termin- und Ablaufplänen. Die im Rahmen des Abschlusserstellungsprozesses durchzuführenden Schritte unterliegen sowohl systemseitigen als auch manuellen Kontrollen. Für die Ermittlung bestimmter rechnungslegungsbezogener Daten werden partiell externe Gutachter einbezogen.

Der Abschlusserstellungsprozess ist in hohem Maße von IT-Systemen abhängig und unterliegt damit potentiellen operationellen Risiken wie zum Beispiel Betriebsstörungen, -unterbrechungen und Datenverlusten. Diesen wird unter anderem durch umfangreiche Schutzmechanismen wie einer Notfallplanung, Back-up-Lösungen sowie einer Berechtigungsverwaltung und technischen Sicherungen gegen unbefugten Zugriff begegnet. Die eingesetzten IT-Systeme werden zudem auf Einhaltung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung sowie der gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten geprüft. Die regelmäßige Prüfung der Rechnungslegungsprozesse ist sowohl integraler Bestandteil der internen Revisionsprüfungen als auch Gegenstand der Jahresabschlussprüfungen durch den Abschlussprüfer.

### Chancenmanagement

Als einer der führenden Versicherer in Deutschland bietet R+V und damit auch die R+V Krankenversicherung AG den Kunden maßgeschneiderte und innovative Versicherungskonzepte. Basis der nachhaltigen Positionierung der R+V im Markt und des kontinuierlichen Ausbaus der Marktanteile sind die Vertriebsstrategie sowie die breit diversifizierte Produktpalette.

Aufgrund der Einbettung der R+V in die genossenschaftliche FinanzGruppe Volksbanken Raiffeisenbanken und der engen

Kooperation mit den Volksbanken und Raiffeisenbanken bildet der Bankenvertriebsweg den wichtigsten vertrieblichen Ansatz zum Ausschöpfen des vorhandenen Marktpotentials. Über das dichte Filialnetz der Volksbanken und Raiffeisenbanken erreicht R+V eine Kundennähe, die optimale Bedingungen für zielgerichtete und bedarfsgerechte Beratungen schafft.

Darüber hinaus bietet diese enge Verzahnung auch online ein großes Geschäftspotential und stellt einen Wettbewerbsvorteil für R+V dar. Rund 60 % der über 30 Millionen Kunden der Volksbanken und Raiffeisenbanken nutzen das Online-Banking: Pro Tag erfolgen 2,4 Millionen Zugriffe auf die Webseiten der Volksbanken und Raiffeisenbanken. Diese potentiellen Kontaktpunkte wird R+V systematisch erschließen und durch Ausweitung der eingespielten Offline-Zusammenarbeit zwischen R+V-Außendienst und Banken auf den Online-Kanal nutzen. Dazu gehören insbesondere die digitale Ansprache der Interessenten beziehungsweise Kunden sowie die reibungslose Überleitung zum Berater. Ferner wird das digitalunterstützte Beratungsangebot gemeinsam ausgebaut. Auch die neuen Möglichkeiten der Datengewinnung und -nutzung werden gezielt eingesetzt: offline in Form von Ansprachehinweisen an die Volksbanken und Raiffeisenbanken sowie die R+V-Außendienstmitarbeiter, online durch eine möglichst individualisierte Kundenansprache im Online-Banking.

Die gute Marktpositionierung wird durch den Vertriebsweg Makler zur Erschließung zusätzlicher Zielgruppen ergänzt.

Auf dem privaten Krankenversicherungsmarkt haben betriebliche Lösungen Chancen in der Zukunft. Eine betriebliche Krankenversicherung besitzt sowohl bei den Arbeitnehmern als Lohnnebenleistung, als auch bei den Arbeitgebern im Wettbewerb um Fachkräfte einen hohen Stellenwert. R+V bietet innovative und leistungsstarke Produkte an. Weitere Chancen ergeben sich insbesondere in der Pflegezusatzversicherung. Insgesamt rückt die eigenverantwortliche Ergänzung der durch die sozialen Sicherungssysteme gewährten Leistungen im Krankheits- oder Pflegefall zunehmend in den Fokus der Bevölkerung.

R+V ist ein stabiler und langfristig orientierter Investor. Aufgrund des Geschäftsmodells und der hohen Risikotragfähigkeit kann R+V Chancen insbesondere aus Investments mit einem längeren Zeithorizont weitgehend unabhängig von kurzfristigen Kapitalmarktschwankungen nutzen. Durch die breite Diversifikation besitzt R+V eine hohe Stabilität gegen potentielle adverse Kapitalmarktentwicklungen. Die Anlage erfolgt in einem stringenten Investmentprozess unter Berücksichtigung strategischer, taktischer und operativer Allokationen, der von einem zeitgemäßen Risikomanagement begleitet wird. Dieser Prozess stellt sicher, dass auf Marktentwicklungen, auf Änderungen im Unternehmen und im Versicherungsgeschäft sowie auf aufsichtsrechtliche Vorgaben in der Kapitalanlage vorausschauend reagiert werden kann.

Durch stetige Prozessanalysen und die konsequente Umsetzung der daraus abgeleiteten Maßnahmen wird R+V die Produktivität kontinuierlich weiter steigern. Dadurch verringern sich Komplexität und Kosten, Prozesszeiten werden minimiert. Hierdurch wird nicht nur die Kundenzufriedenheit, sondern auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter und der Vertriebspartner gefördert.

### Risikotragfähigkeit

Im Rahmen der Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit wird der Gesamtsolvabilitätsbedarf als Value-at-Risk der Veränderung der ökonomischen Eigenmittel der R+V mit einem Konfidenzniveau von 99,5 % über den Zeitraum eines Jahres ermittelt. Die Quantifizierung erfolgt grundsätzlich gemäß den Risikoarten der Standardformel von Solvency II. Risikodiversifikation, die einen wesentlichen Aspekt des Geschäftsmodells einer Versicherung ausmacht, wird angemessen berücksichtigt.

In den Risikomodellen zur Ermittlung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs und in den Ergebnisberechnungen wird die Versicherungsnehmerbeteiligung an den Ergebnissen in angemessener Weise beachtet.

Risikorentlastungen, zum Beispiel durch Rückversicherungen, werden berücksichtigt. Im Rahmen der Risikotragfähigkeitsanalyse werden dem Gesamtsolvabilitätsbedarf die Eigenmittel gegenübergestellt, um die ökonomische Kapitaladäquanz zu ermitteln.

Die Angemessenheit des Vorgehens zur Risikoquantifizierung wird regelmäßig und gegebenenfalls anlassbezogen überprüft.

Die aktuelle Analyse der ökonomischen Risikotragfähigkeit zeigt, dass die Eigenmittel der R+V Krankenversicherung AG den Gesamtsolvabilitätsbedarf übersteigen.

Mit der Einführung von Solvency II zum 1. Januar 2016 erfolgt die Ermittlung der aufsichtsrechtlichen Risikotragfähigkeit mithilfe der Standardformel gemäß Solvency II. Die Berechnung des Risikokapitalbedarfs (SCR: Solvency Capital Requirements) erfolgt als Value-at-Risk mit einem Konfidenzniveau von 99,5 %.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit wird durch das Verhältnis der Eigenmittel zu den aus der Geschäftstätigkeit resultierenden Risiken abgebildet. Die Entwicklung der aufsichtsrechtlichen Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG wird mindestens quartalsweise analysiert.

Im Geschäftsjahr 2017 erfüllte die R+V Krankenversicherung AG die gesetzlichen Mindest-Solvabilitätsanforderungen gemäß Solvency II.

Die im Rahmen der internen Planung angewendeten Kapitalmarktszenarien ergeben, dass die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2018 oberhalb der gesetzlichen Mindestanforderung liegen wird. Aufgrund der weiterhin angespannten Situation auf den Finanzmärkten sind Tendenzaussagen bezüglich der Entwicklung der Solvenzkapitalanforderung und der Eigenmittel jedoch mit großen Unsicherheiten behaftet, wobei R+V durch geeignete Maßnahmen die Risikotragfähigkeit sicherstellen wird.

### Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet die Gefahr, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung der tatsächliche Aufwand für Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand abweicht.

Für die R+V Krankenversicherung AG ist gemäß der Kategorisierung von Solvency II das versicherungstechnische Risiko Gesundheit vorhanden.

Das versicherungstechnische Risiko Gesundheit bezeichnet die Gefahr, die sich aus der Übernahme von Kranken- und Unfallversicherungsverpflichtungen ergibt, und zwar in Bezug auf die abgedeckten Risiken und verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts. Es lässt sich in die Kategorien versicherungstechnisches Risiko Gesundheit nach Art der Schadenversicherung, nach Art der Lebensversicherung und Katastrophenrisiko Gesundheit unterteilen.

Innerhalb des versicherungstechnischen Risikos Gesundheit nach Art der Schadenversicherung sind wiederum das Prämien- und Reserverisiko sowie das Stornorisiko von Bedeutung.

Das versicherungstechnische Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung gliedert sich in das Sterblichkeits-, Langlebigkeits-, Krankheits-, Kosten- und Stornorisiko.

Das Katastrophenrisiko Gesundheit beinhaltet das Pandemie-risiko, das Massenunfallrisiko und das Unfallkonzentrationsrisiko.

Die Messung aller Kategorien des versicherungstechnischen Risikos Gesundheit orientiert sich an dem Vorgehen von Solvency II und erfolgt nach den Verfahren des Value-at-Risk. Zur Bestimmung des Value-at-Risk werden negativ wirkende Szenarien betrachtet, die aus den Solvency II-Vorgaben übernommen werden.

Die versicherungstechnische Risikosituation eines Krankenversicherungsunternehmens ist maßgeblich geprägt durch

den stetigen Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle, deren Ursachen einerseits in der Entwicklung des Bestandes und andererseits in den Verhaltensweisen der Versicherten und der Leistungserbringer liegen. Diesen Risiken begegnet die R+V Krankenversicherung AG durch eine risikobewusste Annahmepolitik, die sich durch verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risikoselektion auszeichnet sowie durch ein zielgerichtetes Leistungs- und Kostenmanagement. Das Verhalten der Leistungsanspruchnahme wird in vielen Tarifen im besonderen Maße durch Selbstbehalte gesteuert. Zusätzlich werden extreme Risiken durch entsprechende Rückversicherungsverträge begrenzt. Zur Sicherung der Erfüllbarkeit aller Leistungsverpflichtungen aus den Versicherungsverträgen werden Rückstellungen gebildet.

Gemäß gesetzlicher Vorschriften des VAG vergleicht die R+V Krankenversicherung AG jährlich die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen. Falls sich bei dieser Schadengegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine nicht nur vorübergehende Abweichung ergibt, werden die Tarifbeiträge angepasst. Dabei erfolgt die Festlegung ausreichend sicherer Rechnungsgrundlagen in Abstimmung mit einem unabhängigen Treuhänder. Ein in die Beiträge eingerechneter Sicherheitszuschlag sorgt für einen Ausgleich bei einem eventuell überrechnungsmäßigen Schadenverlauf.

Daneben ist auch die Ausscheideordnung als Rechnungsgrundlage von maßgeblicher Bedeutung. In der Krankenversicherung enthält die Ausscheideordnung Annahmen zur Sterbewahrscheinlichkeit und zu sonstigen Abgangswahrscheinlichkeiten. Gemäß Krankenversicherungsaufsichtsverordnung sind diese unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung festzulegen und regelmäßig zu überprüfen. Deshalb wird vom PKV-Verband in Abstimmung mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) jährlich eine neue Sterbetafel entwickelt. Entsprechend den gesetzlichen Vorschriften vergleicht die R+V Krankenversicherung AG regelmäßig die kalkulierten mit den zuletzt veröffentlichten

Sterbewahrscheinlichkeiten. Bei einer nicht nur vorübergehenden Abweichung können die Tarifbeiträge angepasst werden.

Die Angemessenheit der verwendeten Rechnungsgrundlagen wird im Rahmen der Produktentwicklung und im Vertragsverlauf durch den Verantwortlichen Aktuar überwacht.

Bei Beitragsanpassungen, die zum 1. Januar 2017 durchgeführt wurden, hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die neue PKV-Sterbetafel 2017 eingesetzt. Ferner wurden bei der Festlegung der rechnermäßigen Stornowahrscheinlichkeiten im Rahmen von Beitragsanpassungen sowohl eigene Beobachtungen verwendet als auch aktuelle von der BaFin veröffentlichte Werte herangezogen.

Im Neugeschäft der R+V Krankenversicherung AG werden Unisexstarife angeboten. Die Kalkulation dieser Tarife basiert nicht nur auf der bestehenden Geschlechterzusammensetzung, sondern berücksichtigt auch das erwartete Wechselverhalten des Bestandes in die Neugeschäftstarife. Die Angemessenheit der rechnermäßigen Bestandszusammensetzung wird mit Vergleichsrechnungen aktuariell überprüft.

### Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet die Gefahr, die sich aus Schwankungen in der Höhe oder in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ergibt, die den Wert der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten des Unternehmens beeinflussen. Es spiegelt die strukturelle Inkongruenz zwischen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten insbesondere im Hinblick auf deren Laufzeit wider.

Das Marktrisiko setzt sich aus folgenden Unterkategorien zusammen:

- Das Zinsrisiko beschreibt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Zinskurve oder auf die Volatilität der Zinssätze.
- Das Spreadrisiko beschreibt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Credit-Spreads oberhalb der risikofreien Zinskurve. Weiterhin werden in dieser Unterkategorie Ausfallrisiken und Migrationsrisiken berücksichtigt. Als Credit-Spread wird die Zinsdifferenz zwischen einer risikobehafteten und einer risikolosen Rentenanlage bezeichnet. Änderungen dieser Credit-Spreads führen zu Marktwertänderungen der korrespondierenden Wertpapiere.
- Das Aktienrisiko beschreibt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Marktpreise von Aktien. Das Beteiligungsrisiko wird ebenfalls im Aktienrisiko abgebildet. Aktienrisiken ergeben sich aus den bestehenden Aktienengagements durch Marktschwankungen.
- Das Währungsrisiko beschreibt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Wechselkurse. Währungsrisiken resultieren aus Wechselkursschwankungen entweder bei in Fremdwährung gehaltenen Kapitalanlagen oder wenn ein Währungsungleichgewicht zwischen den versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und den Kapitalanlagen besteht.
- Das Immobilienrisiko beschreibt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Marktpreise von Immobilien. Immobilienrisiken können sich aus negativen Wertveränderungen von direkt oder indirekt gehaltenen Immobilien ergeben. Diese können sich aus einer Verschlechterung der speziellen Eigenschaften der Immobilie oder allgemeinen Marktwertveränderungen (zum Beispiel im Rahmen einer Immobilienkrise) ergeben.
- Das Konzentrationsrisiko beinhaltet zusätzliche Risiken, die entweder auf eine mangelnde Diversifikation des Asset-Portfolios oder auf eine hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten zurückzuführen sind.



Innerhalb des Marktrisikos wird gemäß der nach Solvency II vorgenommenen Abgrenzung auch der überwiegende Teil des Kreditrisikos dem Spreadrisiko zugeordnet. Weitere Teile des Kreditrisikos werden unter anderem im Gegenparteausfallrisiko gemessen.

Bei der Messung der Marktrisiken werden Schockszenarien betrachtet, die aus den Solvency II-Vorgaben übernommen und teilweise durch eigene Parametrisierungen ergänzt werden.

Das Management von Marktrisiken ist wesentlicher Teil des Managements der Gesamtrisiken der R+V Krankenversicherung AG. Die Marktrisiken werden unter anderem über die Vorgabe bilanzieller Mindestergebnisanforderungen limitiert.

Die Steuerung der Risiken aus der Kapitalanlage erfolgt innerhalb der von EIOPA vorgegebenen Leitlinien, der Vorschriften des VAG, der aufsichtsrechtlichen Rundschreiben und der internen Anlagerichtlinien. Die Einhaltung der internen Regelungen in der Risikomanagement-Leitlinie für das Anlagerisiko sowie der aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze und Regelungen wird bei der R+V Krankenversicherung AG durch ein qualifiziertes Anlagemanagement, geeignete interne Kontrollverfahren, eine perspektivische Anlagepolitik sowie sonstige organisatorische Maßnahmen sichergestellt. Dabei umfasst die Steuerung der Risiken sowohl ökonomische als auch bilanzielle Aspekte. Auf organisatorischer Ebene begegnet die R+V Krankenversicherung AG Anlagerisiken durch eine strikte funktionale Trennung von Anlage, Abwicklung und Controlling.

Die R+V Krankenversicherung AG nimmt fortlaufend Erweiterungen und Verfeinerungen des Instrumentariums zur Risikoidentifikation, -bewertung und -analyse bei der Neuanlage und der Beobachtung des Anlagebestandes vor, um den Veränderungen an den Kapitalmärkten zu begegnen und Risiken frühzeitig zu erkennen, zu begrenzen oder zu vermeiden.

Kapitalanlagerisiken begegnet die R+V Krankenversicherung AG durch Beachtung des Prinzips einer möglichst großen Sicherheit und Rentabilität bei Sicherstellung der jederzeitigen Liquidität, um die Qualität des Portfolios zu gewährleisten. Durch Wahrung einer angemessenen Mischung und Streuung der Kapitalanlagen trägt die Anlagepolitik von R+V dem Ziel der Risikominimierung in besonderem Maße Rechnung.

Bei allen Marktrisiken verfolgt die R+V Krankenversicherung AG deren Veränderung durch ständige Messung und durch Berichterstattung in den relevanten Gremien. Die Risiken aller Unterkategorien werden im Rahmen von aufsichtsrechtlichen und gesellschaftsspezifischen ökonomischen Berechnungen quantifiziert. Als wichtiges Instrument zur Früherkennung dienen Stresstests. Zur Begrenzung von Risiken werden – neben der natürlichen Diversifikation über Laufzeiten, Emittenten, Länder, Kontrahenten, Assetklassen und so weiter – Limitierungen eingesetzt.

Bei der R+V Krankenversicherung AG werden regelmäßig Untersuchungen zum Asset-Liability-Management durchgeführt. Mithilfe von Stresstests und Szenarioanalysen wird der notwendige Umfang von Sicherungsmitteln zur Wahrung der Solvabilität laufend überprüft. Insbesondere werden Auswirkungen eines lang anhaltenden niedrigen Zinsniveaus sowie volatiler Kapitalmärkte systematisch geprüft.

Die R+V Krankenversicherung AG setzt derivative Instrumente zur Steuerung der Marktrisiken ein. Es wird auf die Darstellung im Anhang verwiesen.

Beim Management von Zinsrisiken achtet die R+V Krankenversicherung AG auf eine breite Mischung und Streuung der Kapitalanlagen verbunden mit einer die Struktur der Verpflichtungen berücksichtigenden Steuerung der Duration und einer ausgewogenen Risikonahme in ausgewählten Assetklassen. Zusätzlich dient der Erwerb von Vorkäufen der Verstetigung der Anlage und dem Management von Zins- und Durationsentwicklungen.

Beim Management von Spreadrisiken achtet die R+V Krankenversicherung AG insbesondere auf eine hohe Bonität der Anlagen, wobei der ganz überwiegende Teil der Rentenbestände im Investmentgrade-Bereich investiert ist. Ein signifikanter Anteil der Bestände ist zudem zusätzlich besichert. Die Nutzung eigener Kreditrisikobewertungen, die zum Teil strenger sind als die am Markt vorhandenen Bonitätseinschätzungen, vermindert Risiken zusätzlich.

Sollten die Zinsen steigen oder sich die Credit-Spreads für Anleihen im Markt ausweiten, führt dies zu einem Rückgang der Marktwerte. Solche negativen Marktwert-Entwicklungen können temporäre oder bei erforderlicher Veräußerung dauerhafte Ergebnisbelastungen zur Folge haben.

Ausfallrisiken bestehen in einer möglichen Verschlechterung der wirtschaftlichen Verhältnisse von Emittenten beziehungsweise Schuldner und der daraus resultierenden Gefahr des teilweisen oder vollständigen Ausfalls von Forderungen oder bonitätsbedingter Wertminderungen. Die Kapitalanlage der R+V Krankenversicherung AG weist grundsätzlich eine hohe Bonität und eine solide Besicherungsstruktur auf. In den dominierenden Branchen Öffentliche Hand und Finanzsektor handelt es sich insbesondere um Forderungen in Form von Staatsanleihen und gesetzlich besicherten deutschen und europäischen Pfandbriefen.

Die Vergabe von Hypothekendarlehen erfolgt darüber hinaus anhand strenger innerbetrieblicher Vorgaben, die zur Beschränkung der Ausfallrisiken beitragen. Durch Analysen wurde aufgezeigt, dass aus bilanziellen Aspekten keine Wertberichtigungen auf Portfoliobasis vorgenommen werden müssen.

Das Management von Aktienrisiken beruht auf einem Core-Satellite-Ansatz, bei dem Core-Aktien große stabile Unternehmen in absicherbaren Indizes umfassen und Satellite-Aktien zur Verbesserung des Rendite-Risiko-Profiles beigemischt werden. Zusätzlich werden asymmetrische Strategien verwendet, die regelbasiert Aktienexposition vermindern oder erhöhen.

Bei der R+V Krankenversicherung AG werden Aktien im Rahmen einer langfristigen Anlagestrategie zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern genutzt. Es besteht nicht der Anspruch, aus den kurzfristigen Schwankungen durch Realisierungen Gewinne zu erzielen. Aufgrund des breit diversifizierten Kapitalanlageportfolios reduziert sich das Risiko, Aktien zu einem ungünstigen Zeitpunkt veräußern zu müssen.

Währungsrisiken werden über ein systematisches Währungsmanagement gesteuert.

Immobilienrisiken werden über die Diversifikation in verschiedene Lagen und Nutzungsformen reduziert. Aufgrund des geringen Immobilienrisikos im Vergleich zum Gesamtrisiko und einer vorsichtigen Investitionsstrategie ist dieses Risiko für die R+V Krankenversicherung AG von nachrangiger Bedeutung.

Konzentrationsrisiken besitzen eine untergeordnete Relevanz und werden bei der R+V Krankenversicherung AG durch Wahrung einer angemessenen Mischung und Streuung der Kapitalanlagen gemindert. Dies zeigt sich insbesondere anhand der breiten Emittentenbasis im Portfolio.

#### **Besondere Aspekte des Krankenversicherungsgeschäfts**

Bei der Festlegung des Rechnungszinses in der Krankenversicherung wird der aktuarielle Unternehmenszins verwendet, der gemäß dem von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) entwickelten Verfahren berechnet wird. Darauf aufbauend wird ein anzusetzender Rechnungszins abgeleitet, wobei sich das dabei angewandte Vorgehen an einem Fachgrundsatz der DAV zur Festlegung eines angemessenen Rechnungszinses orientiert. Für Beobachtungseinheiten mit einer Beitragsanpassung zum 1. Januar 2017 erfolgte eine Absenkung des Rechnungszinses. Der Grund für die Maßnahme ist das weiterhin anhaltende Niedrigzinsniveau.

### Besondere Aspekte des Kreditportfolios

Die R+V Krankenversicherung AG investiert hauptsächlich in Emittenten beziehungsweise Schuldner mit einer guten bis sehr guten Bonität. R+V verwendet zur Bonitätseinstufung generell zugelassene externe Ratings, zusätzlich werden entsprechend den Vorgaben der EU-Verordnung über Ratingagenturen (CRA III) interne Experteneinstufungen zur Plausibilisierung der externen Ratings vorgenommen. R+V hat das externe Rating als Maximum definiert, selbst wenn eigene Bewertungen zu einem besseren Ergebnis kommen.

Kontrahentenrisiken werden ferner durch ein Limitsystem begrenzt. Von den Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren wiesen 82,96 % (2016: 82,9 %) ein Rating gemäß Standard & Poor's-Systematik von gleich oder besser als A, rund 55,8 % (2016: 57,2 %) von gleich oder besser als AA auf. Die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wiesen im abgelaufenen Geschäftsjahr weder Zins- noch Kapitalausfälle aus Wertpapieren auf.

R+V überprüft die Kreditportfolios fortlaufend im Hinblick auf krisenhafte Entwicklungen. Erkannte Risiken werden mithilfe einer regelmäßigen Berichterstattung und Diskussion in den operativen Entscheidungsgremien von R+V beobachtet, analysiert und gesteuert. Bei Bedarf erfolgen Portfolioanpassungen.

Die Investitionen in Staatsanleihen peripherer Euroländer beliefen sich zum 31. Dezember 2017 auf 52,9 Mio. Euro (2016: 53,9 Mio. Euro). Die nachfolgende Tabelle zeigt die Länderzuordnung dieser Staatsanleihen.

MARKTWERTE		
in Mio. Euro	2017	2016
Italien	21,3	21,8
Spanien	31,6	32,0
<b>Gesamt</b>	<b>52,9</b>	<b>53,9</b>

### Gegenparteiausfallrisiko

Das Gegenparteiausfallrisiko trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern während der folgenden zwölf Monate ergeben. Es deckt risikomindernde Verträge wie Rückversicherungsvereinbarungen, Verbriefungen und Derivate sowie Forderungen gegenüber Vermittlern und alle sonstigen Kreditrisiken ab, soweit sie nicht anderweitig in der Risikomessung berücksichtigt werden.

Das Gegenparteiausfallrisiko berücksichtigt die akzessorischen oder sonstigen Sicherheiten, die von dem oder für das Versicherungsunternehmen gehalten werden, und die damit verbundenen Risiken.

Bei der R+V Krankenversicherung AG bestehen derartige Risiken insbesondere für Kontrahenten von derivativen Finanzinstrumenten und für den Ausfall von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Grundlagen für die Ermittlung der Kapitalanforderungen für das Gegenparteiausfallrisiko sind das relevante Exposure und die erwarteten Verluste je Kontrahent.

Transaktionen mit derivativen Finanzinstrumenten sind in innerbetrieblichen Richtlinien explizit geregelt. Darin enthalten sind insbesondere Volumen- und Kontrahentenlimite. Durch ein umfangreiches und zeitnahes Berichtswesen werden die verschiedenen Risiken regelmäßig überwacht und transparent dargestellt. Einzelheiten zu derivativen Finanzinstrumenten sind im Anhang erläutert.

Um Kontrahenten- und Emittentenrisiken zu beurteilen, zieht R+V zur Unterstützung die Einschätzungen internationaler Ratingagenturen, die durch eigene Bonitätsanalysen ergänzt werden, heran. Für die wesentlichen Gegenparteien wird die Einhaltung der Limite fortlaufend überprüft. Die Auslastung der Limite und die Einhaltung der Anlagerichtlinien werden regelmäßig überwacht.

Den Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft wird durch ein effektives Forderungsmanagement begegnet. Uneinbringliche Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden unmittelbar als Minderung der Beitragseinnahmen gebucht. Zudem wird dem Ausfallrisiko durch eine angemessene Pauschalwertberichtigung Rechnung getragen. Erhöht wurde dieses Risiko durch die Einführung der Versicherungspflicht zum 1. Januar 2009. Damit einhergehend wurde durch den Gesetzgeber verboten, denjenigen Versicherungsnehmern zu kündigen, die ihren Beitrag für die Krankenvollversicherung schuldig bleiben. Diese Personen werden nach Durchführung eines gesetzlich festgelegten Mahnverfahrens in den Notlagentarif überführt. Über diesen Tarif sind lediglich die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzen sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft abgedeckt. Zudem werden keine Alterungsrückstellungen aufgebaut.

Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft bestanden bei der R+V Krankenversicherung AG nicht.

### Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder externen Vorfällen. Rechtsrisiken sind hierin eingeschlossen.

Rechtsrisiken können insbesondere aus Änderungen rechtlicher Rahmenbedingungen (Gesetze und Rechtsprechung), Veränderungen der behördlichen Auslegung und aus Änderungen des Geschäftsumfelds resultieren. Rechtsstreitigkeiten aus der Schaden- beziehungsweise Leistungsbearbeitung von Versicherungsfällen sind in den versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt und somit nicht Gegenstand des operationellen Risikos. Im Berichtszeitraum bestanden keine wesentlichen operationellen Risiken aus nichtversicherungstechnischen Rechtsstreitigkeiten.

Derzeit sind Klagen gegen andere Krankenversicherer anhängig, in denen es um die Wirksamkeit von Beitragsanpassungen

beziehungsweise die Unabhängigkeit des Treuhänders geht. Sollten die bisher ergangenen Urteile Rechtskraft erlangen, könnten die betroffenen Versicherungsnehmer Rückforderungen geltend machen. Gegen die R+V Krankenversicherung AG wurden bisher keine Klagen erhoben.

Die Ermittlung des Risikokapitalbedarfs erfolgt auf Basis eines Faktoransatzes auf Volumenmaße von Prämien und Rückstellungen.

R+V setzt für das Management und Controlling operationeller Risiken szenariobasierte Risk Self Assessments (RSA) sowie Risikoindikatoren ein. Im Rahmen der RSA werden operationelle Risiken hinsichtlich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und ihrer Schadenhöhe bewertet. In Ausnahmefällen können qualitative Bewertungen herangezogen werden.

Risikoindikatoren ermöglichen frühzeitige Aussagen zu Trends und Häufungen in der Risikoentwicklung und erlauben es, Schwächen in den Geschäftsprozessen zu erkennen. Auf Basis vorgegebener Schwellenwerte werden Risikosituationen mittels einer Ampellogik signalisiert. Risikoindikatoren werden systematisch und regelmäßig erhoben.

Zur Unterstützung des Managements des operationellen Risikos sind alle Geschäftsprozesse der R+V nach den Vorgaben der Rahmenrichtlinie für die Befugnisse und Vollmachten der Mitarbeiter der Gesellschaften der R+V strukturiert. Für die in dieser Richtlinie nicht geregelten Bereiche liegen weitere Richtlinien, insbesondere Annahme- und Zeichnungsrichtlinien vor. Ein wesentliches Instrument zur Begrenzung der operationellen Risiken stellt das IKS dar. Regelungen und Kontrollen in den Fachbereichen und die Überprüfung der Anwendung und Wirksamkeit des IKS durch die Konzernrevision beugen dem Risiko von Fehlentwicklungen und dolsen Handlungen vor.

Auszahlungen werden weitgehend maschinell unterstützt. Im Benutzerprofil hinterlegte Vollmachten und Berechtigungsregelungen sowie maschinelle Vorlagen zur Freigabe aufgrund

des hinterlegten Zufallsgenerators geben zusätzliche Sicherheit. Manuelle Auszahlungen werden grundsätzlich nach dem Vier-Augen-Prinzip freigegeben.

Zur Sicherung der Betriebsfortführung verfügt R+V über ein ganzheitliches Business-Continuity-Managementsystem (BCM) mit einer zentralen Koordinationsfunktion, das auch das Notfall- und Krisenmanagement umfasst. Die Sicherheits- und BCM-Konferenz mit Vertretern aus allen Ressorts unterstützt in fachlichen Themenstellungen und dient der Vernetzung der Aktivitäten in der R+V. Darüber hinaus erfolgt eine Berichterstattung über wesentliche risikorelevante Feststellungen und über die durchgeführten Übungen und Tests an die Risikokommission.

Durch das Business-Continuity-Management soll gewährleistet werden, dass der Geschäftsbetrieb in einem Krisenfall aufrechterhalten werden kann. Zu diesem Zweck werden die zeitkritischen Geschäftsprozesse mit den benötigten Ressourcen erfasst und hierzu notwendige Dokumentationen, wie beispielsweise Geschäftsfortführungspläne, erstellt und regelmäßig überprüft. Für die Bewältigung von Not- und Krisenplänen bestehen darüber hinaus gesonderte Organisationsstrukturen, zum Beispiel der R+V Krisenstab und die einzelnen Notfallteams der Ressorts. Durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess wird das ganzheitliche BCM laufend weiterentwickelt.

Die Qualitätssicherung im IT-Bereich erfolgt durch etablierte Prozesse unter Verwendung von Best Practices. In einer täglich stattfindenden Konferenz werden die aktuellen Themen behandelt und der Bearbeitung zugeordnet. In monatlich stattfindenden Konferenzen werden unter Beteiligung der IT-Bereichsleiter geeignete Maßnahmen in Bezug auf die Einhaltung von Service-Level-Agreements (zum Beispiel Systemverfügbarkeiten und -antwortzeiten) ergriffen.

Umfassende physische und logische Schutzvorkehrungen gewährleisten die Sicherheit von Daten und Anwendungen sowie die Aufrechterhaltung des laufenden Betriebs. Eine

besondere Gefahr wäre der teilweise oder totale Ausfall von Datenverarbeitungssystemen. R+V hat durch zwei getrennte Rechenzentrumsstandorte mit Daten- und Systemspiegelung, besonderer Zutrittssicherung, sensiblen Brandschutzvorkehrungen und abgesicherter Stromversorgung über Notstromaggregate Vorsorge getroffen. Ein definiertes Wiederanlaufverfahren für den Katastrophenfall wird durch turnusmäßige Übungen auf seine Wirksamkeit überprüft. Datensicherungen erfolgen in unterschiedlichen Gebäuden der R+V mit hochabgesicherten Räumen. Darüber hinaus werden die Daten auf einen Bandroboter in einen ausgelagerten und entfernten Standort gespiegelt. Somit sind die Daten auch nach einem Totalverlust aller Rechenzentrumsstandorte in Wiesbaden vorhanden.

Für den zukünftigen Erfolg benötigt R+V leistungsfähige und qualifizierte Führungskräfte und Mitarbeiter. Um Führungskräfte und Mitarbeiter besteht auf dem Arbeitsmarkt wegen der hohen Nachfrage und der geringen Zahl geeigneter Personen erheblicher Wettbewerb. Sofern geeignete Führungskräfte und Mitarbeiter nicht in der notwendigen Anzahl und binnen der erforderlichen Fristen gewonnen beziehungsweise bereits angestellte Führungskräfte und Mitarbeiter nicht gehalten werden können, besteht ein erhöhtes Risiko, dass Aufgaben aufgrund qualitativ und quantitativ unzureichender Fachkompetenzen nicht oder nur unzureichend erfüllt werden können. Durch eine nachhaltige Personalentwicklung und den Ausbau des Talentmanagements stellt R+V sicher, dass Mitarbeiter stetig gefördert und qualifiziert werden, damit zukünftiger Personalbedarf auch aus dem eigenen Haus gedeckt werden kann. Zu den dabei eingesetzten Instrumenten zählen unter anderem ein Potentialeinschätzungsverfahren, die systematische Nachfolgeplanung und Qualifizierungsprogramme. Im Interesse einer dauerhaften Personalbindung bestehen bei R+V Programme zur Festigung und Steigerung der Attraktivität der Arbeitsplätze, wie zum Beispiel das betriebliche Gesundheitsmanagement, Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder die regelmäßige Durchführung von Mitarbeiterbefragungen.

## Sonstige wesentliche Risiken

### Liquiditätsrisiko

Unter Liquiditätsrisiko ist das Risiko zu verstehen, dass Versicherungsunternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögensgegenstände zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Die Liquidität der Gesellschaften der R+V wird zentral gesteuert. Im Rahmen der Mehrjahresplanung wird eine integrierte Simulation zur Bestands- und Erfolgsentwicklung im Kapitalanlagebereich sowie zur Entwicklung der Zahlungsströme durchgeführt. Basis der Steuerung ist der prognostizierte Verlauf aller wesentlichen Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung. Bei der Neuanlage wird die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Liquiditätserfordernisse kontinuierlich geprüft.

Im Rahmen einer monatlich aktualisierten Liquiditätsberichterstattung für das laufende Jahr wird die erwartete Entwicklung der Cashflows auf Einzelgesellschaftsebene detailliert dargestellt. Darüber hinaus wird im Cash-Management ergänzend eine taggenaue Planung der Zahlungsströme vorgenommen.

Durch Sensitivitätsanalysen wesentlicher versicherungstechnischer Parameter wird die Sicherstellung einer ausreichenden Liquidität unter krisenhaften Marktbedingungen regelmäßig überprüft.

Aufgrund der prognostizierten Liquiditätssituation und der hohen Fungibilität der Wertpapierbestände ist die jederzeitige Erfüllbarkeit der Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern gewährleistet.

### Risikokonzentrationen

Risikokonzentrationen im weiteren Sinne sind Ansammlungen von Einzelrisiken, die sich aufgrund hoher Abhängigkeiten beziehungsweise verwandter Wirkungszusammenhänge mit deutlich erhöhter Wahrscheinlichkeit gemeinsam realisieren

können. Die Abhängigkeiten und die Verwandtschaft der Wirkungszusammenhänge offenbaren sich teilweise erst in Stresssituationen.

Durch die Präsenz in unterschiedlichen Geschäftsfeldern sowie durch eine breit diversifizierte Produktpalette verfügt die R+V Krankenversicherung AG über ein vielfältiges Kundenspektrum. Sie ist daher nur einem äußerst geringen Konzentrationsrisiko ausgesetzt.

Das Anlageverhalten der R+V Krankenversicherung AG ist darauf ausgerichtet, Risikokonzentration im Portfolio zu vermeiden. Eine Verminderung der Risiken durch weitgehende Diversifikation der Anlagen wird gewährleistet, indem die durch die internen Regelungen in der Risikomanagement-Leitlinie für das Anlagerisiko und weitere aufsichtsrechtliche Bestimmungen vorgegebenen quantitativen Grenzen eingehalten werden. Eine Analyse der Emittentenstruktur des Bestandes ergab keine signifikanten Risikokonzentrationen.

### Strategisches Risiko

Das strategische Risiko ergibt sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen beziehungsweise daraus, dass diese nicht einem geänderten Wirtschaftsumfeld (inklusive Gesetzesänderungen und Rechtsprechung) angepasst werden.

Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen sowie Veränderungen in Markt und Wettbewerb unterliegen einer ständigen Beobachtung, damit rechtzeitig und angemessen auf Chancen und Risiken reagiert werden kann. R+V analysiert und prognostiziert laufend nationale und globale Sachverhalte mit Einfluss auf versicherungstechnisch relevante Parameter. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse werden beispielsweise hinsichtlich der Bedürfnisse der Kunden ausgewertet und finden Eingang in die Entwicklung neuer Versicherungsprodukte der R+V Krankenversicherung AG.

Die Steuerung des strategischen Risikos basiert auf der vorausschauenden Beurteilung von Erfolgsfaktoren sowie auf der Ableitung von Zielgrößen für die Unternehmensbereiche der

R+V. Im Rahmen des jährlichen strategischen Planungsprozesses wird die strategische Planung für die kommenden vier Jahre unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit vorgenommen. Dem strategischen Risiko begegnet R+V durch die strategische Planung und die Diskussion über Erfolgspotentiale in der Vorstandsklausur. Dazu wendet R+V die gängigen Instrumente des strategischen Controllings an, sowohl externe strategische Markt- und Konkurrenzanalysen als auch interne Unternehmensanalysen. Die Ergebnisse des strategischen Planungsprozesses in Form von verabschiedeten Zielgrößen werden im Rahmen der operativen Planung für die kommenden drei Jahre unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit operationalisiert und zusammen mit den Verlustobergrenzen jeweils im Herbst vom Vorstand verabschiedet. Die Implementierung der dort gefällten Entscheidungen wird im Rahmen des Plan-Ist-Vergleiches quartalsweise nachgehalten. Somit ist die Verzahnung zwischen dem strategischen Entscheidungsprozess und dem Risikomanagement organisatorisch geregelt. Änderungen in der Geschäftsstrategie mit Auswirkungen auf das Risikoprofil der R+V Krankenversicherung AG finden ihren Niederschlag in der Risikostrategie.

### Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist das Risiko, das sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens oder der gesamten Branche infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (zum Beispiel bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären, Behörden) ergibt.

Das positive Image der R+V in der genossenschaftlichen FinanzGruppe Volksbanken Raiffeisenbanken und in der Öffentlichkeit ist ein wesentliches Ziel des Unternehmens.

Um einen Imageschaden für R+V gar nicht erst entstehen zu lassen, wird bei der Produktentwicklung und allen anderen Bestandteilen der Wertschöpfungskette auf einen hohen Qualitätsstandard geachtet. Darüber hinaus wird die Unternehmenskommunikation der R+V zentral über das Ressort Vorstandsvorsitz koordiniert, um einer falschen Darstellung von Sachverhalten wirkungsvoll und geschlossen entgegenzutreten

zu können. Die Berichterstattung in den Medien über die Versicherungswirtschaft im Allgemeinen und R+V im Besonderen wird über alle Ressorts hinweg beobachtet und laufend analysiert. Ratingergebnisse und Marktvergleiche der für die Kundenzufriedenheit maßgeblichen Parameter Service, Produktqualität und Beratungskompetenz werden im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses berücksichtigt.

Aus IT-Sicht werden insbesondere Ereignisse betrachtet, die zu einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit führen könnten. Beispielhaft zu nennen sind eine Verletzung der Vertraulichkeit der Daten, mangelnde Verfügbarkeit der vom End- oder Geschäftskunden erreichbaren IT-Systeme (Portale) oder durch mangelnde Betriebssicherheit hervorgerufene Schadensereignisse in der IT-Technik. Die IT-Sicherheitsstrategie wird daher kontinuierlich überprüft und an die aktuelle Bedrohungslage angepasst. Ebenso wird die Gültigkeit der IT-Sicherheitsprinzipien regelmäßig geprüft.

### Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Die aktuelle Analyse der ökonomischen Risikotragfähigkeit zeigt, dass die Eigenmittel der R+V Krankenversicherung AG den Gesamtsolvabilitätsbedarf übersteigen. Auch die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG überschreitet per 31. Dezember 2017 deutlich die geforderte Mindest-Solvabilitätsquote. Aufgrund der Situation auf den Finanzmärkten sind Tendenzaussagen bezüglich der Entwicklung der Solvenzkapitalanforderungen und der Eigenmittel jedoch mit Unsicherheiten behaftet, wobei R+V durch geeignete Maßnahmen die Risikotragfähigkeit sicherstellen wird.

Nach wie vor hängt die Entwicklung der privaten Krankenversicherung sehr stark von den vom Gesetzgeber vorgegebenen Rahmenbedingungen ab.

Ein Risikofaktor für die Geschäftsentwicklung der R+V ist die Möglichkeit einer neuen Krise in Europa etwa aufgrund des Erstarkens populistischer, eher antieuropäischer Strömungen. Die damit verbundenen Auswirkungen auf die Kapitalmärkte,

die Realwirtschaft und das Nachfrageverhalten der Bürger sind nur schwer einschätzbar. Zudem würde ein unkontrollierter Austritt Großbritanniens aus der EU (harter Brexit) zu konjunkturendämpfenden Entwicklungen führen. Zu der beschriebenen Risikolage kommt langfristig das Risiko eines anhaltenden Niedrigzinsumfelds für die R+V Krankenversicherung AG. Im Rahmen der Beitragsanpassung zum 1. Januar 2017 wurde der Rechnungszins gesenkt.

Darüber hinaus sind aus heutiger Sicht keine weiteren Entwicklungen erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der R+V Krankenversicherung AG nachhaltig beeinträchtigen.

## Prognosebericht

### Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

Einschätzungen der kommenden Entwicklung von R+V beruhen in erster Linie auf Planungen, Prognosen und Erwartungen. Somit spiegeln sich in der folgenden Einschätzung der Entwicklung von R+V unvollkommene Annahmen und subjektive Ansichten wider, für die keine Haftung übernommen werden kann.

Die Beurteilung und Erläuterung der voraussichtlichen Entwicklung mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken erfolgt nach bestem Wissen und Gewissen unter Zugrundelegung der heute zur Verfügung stehenden Erkenntnisse und Branchenaussichten, zukünftige wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen und Entwicklungstrends sowie deren wesentliche Einflussfaktoren. Diese Aussichten, Rahmenbedingungen und Trends können sich natürlich in Zukunft verändern, ohne dass dies bereits jetzt vorhersehbar ist. Insgesamt kann daher die tatsächliche Entwicklung von R+V wesentlich von den Prognosen abweichen.

### Gesamtwirtschaftliche Erwartung

Für 2018 erwarten führende Wirtschaftsforschungsinstitute ein sich fortsetzendes oder sogar weiter ansteigendes Wirt-

schaftswachstum in Deutschland. Der Sachverständigenrat prognostiziert in seinem Herbst-Gutachten eine Zunahme des realen Bruttoinlandsprodukts in Deutschland um 2,2 % und im Euroraum von 2,1 %.

### Entwicklung an den Kapitalmärkten

Die Europäische Zentralbank wird ihre sehr expansive Geldpolitik zunächst fortführen. Im zweiten Halbjahr 2018 wird von den Marktteilnehmern eine Änderung in Richtung eines beginnenden Ausstiegs erwartet. Die amerikanische Zentralbank Fed setzt ihre Leitzinserhöhungen und die Bilanznormalisierung fort. Zum Jahresende 2018 wird ein moderater Anstieg des Zinsniveaus und der Aktienkurse erwartet.

In der Kapitalanlagestrategie der R+V sorgt der hohe Anteil festverzinslicher und bonitätsstarker Wertpapiere dafür, dass die versicherungstechnischen Verpflichtungen jederzeit erfüllt werden können. Die Chancen an den Kreditmärkten sollen unter der Voraussetzung weiterhin hoher Qualität der Titel, breiter Streuung sowie starker Risikokontrolle genutzt werden. Das Aktienengagement soll abhängig von der Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG leicht erhöht werden. Das Immobilien- und Infrastrukturengagement wird bei Vorhandensein attraktiver Investments weiter schrittweise erhöht. Basis der Kapitalanlagetätigkeit ist eine auf Sicherheit bedachte langfristige Anlagestrategie verbunden mit einem modernen Risikomanagement.

### R+V und Private Krankenversicherung 2018

Im Geschäftsjahr 2017 startete R+V das Strategieprogramm Wachstum durch Wandel, das die starke Marktposition von R+V dauerhaft festigen soll. Zu den Eckpunkten des Strategieprogramms zählen die nachhaltige Sicherung ertragreichen Wachstums, die Weiterentwicklung des Vertriebs und der starken R+V Kultur sowie die verstärkte Fokussierung auf die Kundenbelange. Die zukunftsfähige Ausrichtung wird durch die Umsetzung einer Digitalisierungsstrategie vorangetrieben, die von Angeboten für Kunden und Vertriebspartner bis hin zur Bearbeitung von Kundenanliegen ein breites Spektrum umfasst.



Auch künftig ist zu erwarten, dass sich die äußeren Rahmen- und Marktbedingungen für die private Krankenversicherung weiter verändern werden.

Wie schon in der Vergangenheit wird die R+V Krankenversicherung AG die sich daraus ergebenden Chancen nutzen. Risiken, die sich aus den Änderungen entwickeln, werden erkannt und beherrschbar gemacht. Der Erfolg der R+V Krankenversicherung AG hängt jedoch weiterhin sehr stark von den künftigen sozialpolitischen Entscheidungen ab.

In Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 zum Versicherungsvertrieb in deutsches Recht hat der deutsche Gesetzgeber das Gesetz zur Umsetzung der Versicherungsvertriebsrichtlinie vom 20. Juli 2017 erlassen. Dieses ist in weiten Teilen am 23. Februar 2018 in Kraft getreten.

Die Auswirkungen der Niedrigzinspolitik werden weiterhin die gesamte Versicherungsbranche und somit auch die private Krankenversicherung begleiten. Das Tarifwerk der R+V Krankenversicherung AG wurde in der Vergangenheit bestmöglich an die neue Situation angepasst mit dem Ziel, die gegenüber den Versicherten bestehenden Verpflichtungen dauerhaft erfüllen zu können.

Für den starken Wettbewerb zwischen den Unternehmen zeigt sich die R+V Krankenversicherung AG insbesondere wegen ihres leistungsfähigen Tarifwerkes AGIL in der Krankheitskostenvollversicherung sowie des R+V-BeihilfeKonzeptes gut gerüstet. Die Entwicklungen im Bereich der Zusatzversicherungen bestätigen, dass die R+V Krankenversicherung AG mit dem GesundheitsKonzept ELAN ebenfalls sehr gut aufgestellt ist. Im Bereich des Wachstumsmarktes der betrieblichen Krankenversicherung ist die R+V Krankenversicherung AG mit dem GesundheitsKonzept PROFIL gut positioniert. Das R+V-PflegeKonzept sowie der R+V-Pflege FörderBahr runden die Produktpalette im Bereich der Pflagegeldtarife ab. Zudem hat die R+V Krankenversicherung AG zum 1. Januar 2018 neue Krankentagegeldtarife mit zeitgemäßen Leistungen eingeführt.

### Fazit

Die R+V Krankenversicherung AG plant im Jahr 2018 ein steigendes Neugeschäft. Hierfür steht eine attraktive Produktpalette sowohl in den Tarifen der Krankheitskostenvollversicherungen als auch der Zusatzversicherungen und betrieblichen Krankenversicherung sowie der Pflegezusatzversicherungen zur Verfügung.

Vor diesem Hintergrund blickt der Vorstand mit Zuversicht in das neue Geschäftsjahr und erwartet erneut ein gutes Jahresergebnis.

### Dank

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

Dem Sprecherausschuss der leitenden Angestellten und dem Betriebsrat dankt der Vorstand für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Die Geschäftspartner in der genossenschaftlichen Finanzgruppe Volksbanken Raiffeisenbanken, die verbundenen Berufsstände und die selbstständigen Agenturen haben auch im Jahr 2017 wieder einen großen Beitrag zum Erfolg der R+V Krankenversicherung AG geleistet. Hierfür dankt ihnen der Vorstand.

Ein besonderer Dank geht an die Versicherungsnehmer für das entgegengebrachte Vertrauen.

Wiesbaden, 1. März 2018

### Der Vorstand



# Jahresabschluss 2017

# Bilanz

zum 31. Dezember 2017\*

AKTIVA			
in Euro		2017	2016
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>			
I. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte		—,—	—,—
II. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		—,—	—,—
III. Geschäfts- oder Firmenwert		—,—	—,—
IV. Geleistete Anzahlungen		—,—	—,—
		—,—	—,—
<b>B. Kapitalanlagen</b>			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		—,—	—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	3.095.000,—		—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	48.024.567,08		59.028.773,90
3. Beteiligungen	—,—		—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	51.119.567,08	—,—
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	684.896.458,70		549.370.132,91
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	857.536.455,—		695.233.183,76
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	57.387.832,62		53.297.360,21
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschulverschreibungen	330.576.258,89		330.645.495,71
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	169.360.432,16		152.630.773,28
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—		—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	500.936.691,05	1.000.000,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—,—		—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	2.100.762.437,37	5.000,—
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft		—,—	—,—
		<b>2.151.882.004,45</b>	<b>1.841.210.719,77</b>
<b>C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen</b>			
		—,—	—,—

\* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

## Bilanz

in Euro		2017	2016
<b>D. Forderungen</b>			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer		1.823.644,79	1.733.975,34
2. Versicherungsvermittler		2.375.633,16	1.708.607,03
Davon an: verbundene Unternehmen	2.035.369 €    (1.616.077 €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—,—    4.199.277,95	—,—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		—,—	—,—
III. Eingefordertes, noch nicht eingezahltes Kapital		—,—	—,—
IV. Sonstige Forderungen		11.628.307,80	13.259.246,62
Davon an: verbundene Unternehmen	16.861 €    (18.997 €)		
		<b>15.827.585,75</b>	<b>16.701.828,99</b>
<b>E. Sonstige Vermögensgegenstände</b>			
I. Sachanlagen und Vorräte		47.438,—	81.114,—
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		44.509.087,94	47.386.262,—
III. Andere Vermögensgegenstände		36,89	911,56
		<b>44.556.562,83</b>	<b>47.468.287,56</b>
<b>F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		25.242.906,86	23.733.987,51
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		1.130,98	1.130,98
		<b>25.244.037,84</b>	<b>23.735.118,49</b>
<b>G. Aktive latente Steuern</b>			
		—,—	—,—
<b>H. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>			
		—,—	—,—
<b>I. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag</b>			
		—,—	—,—
<b>Summe Aktiva</b>		<b>2.237.510.190,87</b>	<b>1.929.115.954,81</b>

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten D. II. 1. Passiva (Deckungsrückstellung) eingestellte Alterungsrückstellung gemäß § 156 Abs. 2 VAG berechnet worden ist.

Wiesbaden, 1. Februar 2018  
Mettler  
Verantwortlicher Aktuar

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Wiesbaden, 27. Februar 2018  
Meyer  
Treuhänder

PASSIVA					
in Euro				2017	2016
<b>A. Eigenkapital</b>					
I. Eingefordertes Kapital					
1.	Gezeichnetes Kapital	2.100.000,—			2.100.000,—
2.	Nicht eingeforderte ausstehende Einlagen	—,—	2.100.000,—		—,—
II. Kapitalrücklage					
			633.594,86		633.594,86
Davon Rücklage gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 5 VAG:		– €	(– €)		
III. Gewinnrücklagen					
1.	Gesetzliche Rücklage	511.291,88			511.291,88
2.	Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	—,—			—,—
3.	Satzungsmäßige Rücklagen	—,—			—,—
4.	Andere Gewinnrücklagen	69.240.344,71	69.751.636,59		62.240.344,71
IV. Bilanzgewinn					
Davon Gewinnvortrag:		– €	(– €)		
				<b>77.985.231,45</b>	<b>68.485.231,45</b>
<b>B. Genusssrechtskapital</b>					
				—,—	—,—
<b>C. Nachrangige Verbindlichkeiten</b>					
				—,—	—,—
<b>D. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>					
I. Beitragsüberträge					
1.	Bruttobetrag	4.393.585,26			3.476.493,35
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	4.393.585,26		—,—
II. Deckungsrückstellung					
1.	Bruttobetrag	1.782.661.851,58			1.531.200.456,17
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	1.782.661.851,58		—,—
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1.	Bruttobetrag	62.397.732,17			55.969.402,21
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	34.600,—	62.363.132,17		107.000,—
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Erfolgsabhängige					
a)	Bruttobetrag	291.070.901,19			254.823.432,64
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			—,—
2. Erfolgsunabhängige					
a)	Bruttobetrag	1.405.889,70			740.911,57
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	292.476.790,89		—,—
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen					
				—,—	—,—
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1.	Bruttobetrag	542.000,—			494.000,—
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	542.000,—		—,—
				<b>2.142.437.359,90</b>	<b>1.846.597.695,94</b>

Bilanz

in Euro		2017	2016
<b>E. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird</b>		—,—	—,—
<b>F. Andere Rückstellungen</b>			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	17.076,80		19.276,36
II. Steuerrückstellungen	2.031.109,66		2.395.351,97
III. Sonstige Rückstellungen	4.501.996,99		5.635.135,04
		<b>6.550.183,45</b>	<b>8.049.763,37</b>
<b>G. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft</b>		—,—	—,—
<b>H. Andere Verbindlichkeiten</b>			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:			
1. Versicherungsnehmern	1.291.157,06		1.042.152,51
2. Versicherungsvermittlern	34.197,95		119.152,21
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— €      (— €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	—,—      1.325.355,01		—,—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	—,—		—,—
III. Anleihen	—,—		—,—
Davon konvertibel:	— €      (— €)		
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	—,—		—,—
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— €      (— €)		
V. Sonstige Verbindlichkeiten	9.212.061,06		4.821.959,33
Davon:			
aus Steuern	216.630 €      (199.469 €)		
im Rahmen der sozialen Sicherheit	— €      (— €)		
gegenüber			
verbundenen Unternehmen	6.145 €      (4.327.322 €)		
Beteiligungsunternehmen	— €      (— €)		
		<b>10.537.416,07</b>	<b>5.983.264,05</b>
<b>I. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		—,—	—,—
<b>K. Passive latente Steuern</b>		—,—	—,—
<b>Summe Passiva</b>		<b>2.237.510.190,87</b>	<b>1.929.115.954,81</b>

# Gewinn- und Verlustrechnung

vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017\*

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG				2017	2016
in Euro					
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a)	Gebuchte Bruttobeiträge	551.121.089,74			506.792.599,78
b)	Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	358.767,65	550.762.322,09		333.304,03
c)	Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-917.091,91			-422.596,14
d)	Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—,—	-917.091,91		—,—
				<b>549.845.230,18</b>	<b>506.036.699,61</b>
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung					
				<b>61.227.376,49</b>	<b>32.157.398,60</b>
3. Erträge aus Kapitalanlagen					
a)	Erträge aus Beteiligungen		—,—		—,—
	Davon: aus verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
b)	Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
	Davon: aus verbundenen Unternehmen	10.335.660 €	(5.779.828 €)		
aa)	Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—			—,—
bb)	Erträge aus anderen Kapitalanlagen	80.854.254,04	80.854.254,04		58.893.079,94
c)	Erträge aus Zuschreibungen		318.569,81		1.904.969,80
d)	Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.074.740,23		2.072.941,39
e)	Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—,—		—,—
				<b>82.247.564,08</b>	<b>62.870.991,13</b>
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen					
				—,—	—,—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung					
				<b>1.528.600,94</b>	<b>2.300.641,03</b>
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a)	Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa)	Bruttobetrag	244.909.652,13			233.071.827,05
bb)	Anteil der Rückversicherer	643.597,01	244.266.055,12		650.758,18
b)	Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa)	Bruttobetrag	6.428.329,96			2.767.221,29
bb)	Anteil der Rückversicherer	-72.400,—	6.500.729,96		62.000,—
				<b>250.766.785,08</b>	<b>235.126.290,16</b>
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen					
a)	Deckungsrückstellung				
aa)	Bruttobetrag	-251.461.395,41			-204.516.522,35
bb)	Anteil der Rückversicherer	—,—	-251.461.395,41		—,—
b)	Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-48.000,—		-34.000,—
				<b>-251.509.395,41</b>	<b>-204.550.522,35</b>

\* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.



## Gewinn- und Verlustrechnung

in Euro			2017	2016
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		111.672.403,52		89.944.044,99
b) Erfolgsunabhängige		1.381.508,56		375.788,12
			<b>113.053.912,08</b>	<b>90.319.833,11</b>
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	44.403.555,66			43.025.030,87
b) Verwaltungsaufwendungen	8.965.453,24	53.369.008,90		8.274.989,54
c) Davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		5.839,92		6.000,—
			<b>53.363.168,98</b>	<b>51.294.020,41</b>
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		4.424.399,22		7.095.044,81
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		3.256.639,42		583.904,68
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.441.302,54		212.125,02
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—,—		—,—
			<b>9.122.341,18</b>	<b>7.891.074,51</b>
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—,—	—,—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			<b>4.553.851,81</b>	<b>3.183.437,52</b>
<b>13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>			<b>12.479.317,15</b>	<b>11.000.552,31</b>

in Euro		2017	2016
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Sonstige Erträge		639.649,12	1.461.766,33
2. Sonstige Aufwendungen		3.440.021,44	2.521.388,63
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis		<b>-2.800.372,32</b>	<b>-1.059.622,30</b>
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		<b>9.678.944,83</b>	<b>9.940.930,01</b>
5. Außerordentliche Erträge		—,—	—,—
6. Außerordentliche Aufwendungen		—,—	—,—
7. Außerordentliches Ergebnis		—,—	—,—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-320.313,19	4.268.898,54
Davon: Organschaftsumlage	- €	(- €)	
9. Sonstige Steuern		-741,98	172.031,47
Davon: Organschaftsumlage	- €	(- €)	
		<b>-321.055,17</b>	<b>4.440.930,01</b>
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—	—,—
11. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—	—,—
		—,—	—,—
<b>12. Jahresüberschuss</b>		<b>10.000.000,—</b>	<b>5.500.000,—</b>
13. Gewinnvortrag / Verlustvortrag aus dem Vorjahr		—,—	—,—
14. Entnahmen aus der Kapitalrücklage		—,—	—,—
Davon Entnahmen aus der Rücklage gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 5 VAG:	- €	(- €)	
15. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			
a) aus der gesetzlichen Rücklage		—,—	—,—
b) aus der Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		—,—	—,—
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 Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		—,—	—,—
c) in satzungsmäßige Rücklagen		—,—	—,—
d) in andere Gewinnrücklagen		4.500.000,—	2.500.000,—
		<b>4.500.000,—</b>	<b>2.500.000,—</b>
18. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals		—,—	—,—
<b>19. Bilanzgewinn</b>		<b>5.500.000,—</b>	<b>3.000.000,—</b>

## Anhang

### Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Der Jahresabschluss 2017 der R+V Krankenversicherung AG wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Andere Kapitalanlagen wurden zu Anschaffungskosten, bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vermindert um Abschreibungen, bilanziert. Wenn Gründe für eine in der Vergangenheit getätigte Abschreibung nicht mehr bestanden, wurden gemäß § 253 Abs. 5 Satz 1 HGB Zuschreibungen auf den Zeitwert bis maximal zum Anschaffungswert vorgenommen.

Ausleihungen an verbundene Unternehmen wurden entsprechend ihrer Zugehörigkeit zu den nachfolgend aufgeführten Posten bewertet.

Aktien sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden zu Anschaffungskosten vermindert um Abschreibungen nach dem strengen Niederwertprinzip bewertet, soweit sie nicht dem Anlagevermögen zugeordnet sind.

Aktien und Anteile oder Aktien an Investmentvermögen, die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden gemäß Wahlrecht nach § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB auf den Marktwert abgeschrieben.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden mit dem fortgeführten Anschaffungswert angesetzt. Bei Vorliegen einer dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB wurde auf den Zeitwert abgeschrieben. Die Amortisation einer Differenz zwischen den fortgeführten Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzins-

methode. Wenn die Gründe für eine in der Vergangenheit getätigte Abschreibung im Anlage- oder Umlaufvermögen nicht mehr bestanden, wurden gemäß § 253 Abs. 5 Satz 1 HGB Zuschreibungen auf den Zeitwert bis maximal zum fortgeführten Anschaffungswert vorgenommen.

Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen sowie Sonstige Ausleihungen wurden mit dem fortgeführten Anschaffungswert angesetzt, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren. Die Amortisation einer Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode.

Die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurden zum Nennwert bilanziert und um Pauschalwertberichtigungen, die aufgrund von Erfahrungswerten der Vorjahre und anhand von angenommenen Ausfallwahrscheinlichkeiten ermittelt wurden, vermindert.

Vermögensgegenstände, die dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind und ausschließlich der Erfüllung von Altersversorgungsverpflichtungen oder vergleichbaren langfristigen Verpflichtungen dienen, wurden entsprechend § 253 Abs. 1 HGB mit ihrem Zeitwert bewertet und mit den entsprechenden Schulden verrechnet. Der Zinsanteil der Veränderung des Vermögensgegenstandes wurde mit dem Zinsanteil der Veränderung der korrespondierenden Verpflichtung verrechnet.

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. Wirtschaftsgüter, deren Anschaffungskosten zwischen 250 Euro und 1.000 Euro lagen, wurden in einen Sammelposten eingestellt, der über fünf Jahre – beginnend mit dem Jahr der Bildung – abgeschrieben wird.

Der Ansatz aller übrigen Aktiva erfolgte mit dem Nennwert.

Aufgrund abweichender handels- und steuerrechtlicher Wertansätze bei folgenden Bilanzposten ergaben sich zum 31. Dezember 2017 Aktive latente Steuern:

- Investmentanteile inklusive steuerliche Ausgleichsposten Fonds
- Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
- Sonstige Forderungen
- Versicherungstechnische Rückstellungen
- Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
- Sonstige Rückstellungen.

Die Bewertung der latenten Steuern erfolgte mit einem Steuersatz von 31,72 %. Aktive latente Steuern wurden in Ausübung des Wahlrechts des § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB zum Bilanzstichtag nicht bilanziert.

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

Die Deckungsrückstellung wurde einzelvertraglich auf Basis der Technischen Berechnungsgrundlagen der Tarife gemäß § 156 Abs. 2 VAG berechnet. Dabei wurden die negativen Deckungsrückstellungen gegen die positiven Deckungsrückstellungen aufgerechnet. Der Anteil der Mitversicherungsgemeinschaft wurde von der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (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 sowie ausstehende Erstattungen gemäß Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) wurden bei der Ermittlung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mindernd berücksichtigt.

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. Für rückversicherungsrelevante Versicherungsfälle wurden gegebenenfalls fallbezogene Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle gebildet.

Die unter Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen angesetzte Stornorückstellung wurde zur Berücksichtigung von erwarteten Verlusten gebildet und auf Basis von Erfahrungswerten aus dem überrechnungsmäßigen vorzeitigen Abgang der negativen Teile der Alterungsrückstellung berechnet. Für potentielle Verluste aus der überrechnungsmäßigen Mitgabe von Übertragungswerten gemäß § 146 Abs. 1 Nr. 5 VAG innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre wurde eine Rückstellung auf Basis von Erfahrungswerten unter Berücksichtigung des Neuzugangs in der Vollversicherung des vorangegangenen Geschäftsjahres gebildet.

Die Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen erfolgte nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 HGB unter Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck. Zukünftige Entwicklungen und Trends wurden berücksichtigt. Die Abzinsung der Pensionsrückstellungen erfolgte auf Basis des von der Deutschen Bundesbank für Oktober 2017 veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatzes der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren. Der Zinssatz wurde auf das Jahresende hochgerechnet.

Als Parameter wurden verwendet:

Gehaltdynamik:	2,50 %
Rentendynamik:	1,75 %
Fluktuation:	0,90 %
Zinssatz Pensionsrückstellungen:	3,67 %.

Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht und Lebensarbeitszeitkonten stehen zu einem überwiegenden Teil kongruente sicherungsverpfändete Rückdeckungsversicherungen gegenüber. Ihr Wert entspricht deshalb gemäß § 253 Abs. 1 HGB dem Zeitwert der Vermögensgegenstände.

Die Sonstigen Rückstellungen wurden nach § 253 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt und, soweit die Laufzeit der Rückstellungen mehr als ein Jahr beträgt, abgezinst. Der jeweilige Zinssatz wurde auf Basis des von der Bundesbank für Oktober 2017 veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatzes der letzten sieben Jahre auf das Jahresende hochgerechnet.

Die Bewertung der in den Sonstigen Rückstellungen enthaltenen Rückstellungen für Altersteilzeit und Jubiläen sowie für nicht die Altersversorgung betreffende Ruhestandsleistungen erfolgte nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 HGB unter Zugrundlegung der Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck. Zukünftige Entwicklungen und Trends wurden berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgte auf Basis des von der Deutschen Bundesbank für Oktober 2017 veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatzes der letzten sieben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren. Der Zinssatz wurde auf das Jahresende hochgerechnet und lag bei 2,80 %.

Die Anderen Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Innerhalb des Postens Sonstige Verbindlichkeiten wurden Sicherheiten aus bilateral besicherten OTC-Derivaten saldiert ausgewiesen.

Die Währungsumrechnung für Leistungen der Auslandsreisekrankenversicherung 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 Devisenkassamittelkurs vom 31. Dezember 2017 bewertet.

Negative Zinsen auf laufende Guthaben bei Kreditinstituten wurden in den Sonstigen Aufwendungen ausgewiesen.

Die unter Aktiva B. Kapitalanlagen I. bis III. geführten Posten sind mit dem Devisenkassamittelkurs zum Anschaffungszeitpunkt oder im Falle einer Anwendung des § 253 Abs. 3 Sätze 5 und 6 HGB mit dem Devisenkassamittelkurs zum Bilanzstichtag in Euro umgerechnet worden.

Die übrigen Aktiva und Passiva sind mit dem Devisenkassamittelkurs zum Bilanzstichtag in Euro umgerechnet worden. Die Umrechnung von Fremdwährungszahlungen erfolgte grundsätzlich zum Devisenkassamittelkurs.

Währungskursgewinne und Währungskursverluste innerhalb derselben Währung wurden saldiert.

## Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

## ENTWICKLUNG DER AKTIVPOSTEN A., B. I. BIS III. IM GESCHÄFTSJAHR 2017

	Euro	Bilanzwerte Vorjahr %	Zugänge Euro
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>			
I. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	—,—		—,—
II. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	—,—		—,—
III. Geschäfts- oder Firmenwert	—,—		—,—
IV. Geleistete Anzahlungen	—,—		—,—
<b>Summe A.</b>	<b>—,—</b>		<b>—,—</b>
<b>B. Kapitalanlagen</b>			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—	—	—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	—,—	—	3.850.000,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	59.028.773,90	3,2	223,84
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe B. II.	59.028.773,90	3,2	3.850.223,84
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	549.370.132,91	29,8	149.141.405,36
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	695.233.183,76	37,7	216.992.555,67
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	53.297.360,21	2,9	8.577.293,15
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	330.645.495,71	18,0	35.032.660,36
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	152.630.773,28	8,3	17.084.319,11
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	0,1	—,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—,—	—	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	—	—,—
7. Summe B. III.	1.782.181.945,87	96,8	426.828.233,65
<b>Summe B.</b>	<b>1.841.210.719,77</b>	<b>100,0</b>	<b>430.678.457,49</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>1.841.210.719,77</b>		<b>430.678.457,49</b>



B. KAPITALANLAGEN			
in Tsd. Euro			2017
	Buchwert	Zeitwert	Reserve
<b>II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen</b>			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	3.095	3.055	-40
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	48.025	51.218	3.193
<b>III. Sonstige Kapitalanlagen</b>			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	684.897	747.741	62.844
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	857.536	949.143	91.607
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	57.388	67.426	10.038
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	330.576	389.512	58.936
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	169.360	203.838	34.478
d) Übrige Ausleihungen	1.000	1.081	81
6. Andere Kapitalanlagen	5	5	-
	<b>2.151.882</b>	<b>2.413.019</b>	<b>261.137</b>

Für die Ermittlung der Zeitwerte börsennotierter Wertpapiere wurden Börsenkurse und Rücknahmepreise verwendet. Bei Rententiteln ohne regelmäßige Kursversorgung wurde eine synthetische Marktwertermittlung anhand der Discounted Cashflow Methode vorgenommen.

Die Ermittlung der Marktwerte für Sonstige Ausleihungen sowie Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen erfolgte anhand der Discounted Cashflow Methode unter Berücksichtigung der Restlaufzeit und bonitätsspezifischer Risikozuschläge. Für den beizulegenden Zeitwert der Anteile an verbundenen Unternehmen wurde der Net Asset

Value zugrunde gelegt. Soweit darüber hinaus andere Wertansätze verwendet worden sind, entsprechen diese den Bestimmungen des § 56 RechVersV.

Gemäß § 341 b Abs. 2 HGB wurden 1.539,0 Mio. Euro Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. Dezember 2017 positive Bewertungsreserven von 157,0 Mio. Euro und negative Bewertungsreserven von 3,0 Mio. Euro. Die Bewertungsreserven der gesamten Kapitalanlagen belaufen sich auf 261,1 Mio. Euro, was einer Reservequote von 12,1 % entspricht.



**B. KAPITALANLAGEN – ANGABEN ZU FINANZINSTRUMENTEN, DIE ÜBER IHREM BEIZULEGENDEN ZEITWERT AUSGEWIESEN WERDEN**

in Tsd. Euro			2017
Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert
Anteile an verbundenen Unternehmen	–	3.095	3.055
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	10.678	11.466	10.534
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere <sup>1)</sup>	110.657	113.381	111.282
Hypothekenforderungen	642	642	637
Namensschuldverschreibungen und Sonstige Ausleihungen <sup>2)</sup>	34.016	35.384	33.072

<sup>1)</sup> Aufgrund der gegebenen Bonität der Emittenten sind die Wertminderungen nicht dauerhaft, sondern durch Marktpreisänderungen bedingt.

<sup>2)</sup> Der niedrigere Zeitwert bezieht sich auf Schuldscheindarlehen, Namensschuldverschreibungen oder Namensgenussscheine, bei denen aufgrund ihrer Bonität von einer vorübergehenden Wertminderung ausgegangen wird.

**B. KAPITALANLAGEN – ANGABEN ZU DERIVATIVEN FINANZINSTRUMENTEN**

in Tsd. Euro			2017	
Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert positiv	Zeitwert negativ
<b>Zinsbezogene Geschäfte</b>				
Vorkäufe/Termingeschäfte Namenspapiere <sup>1)</sup>	5.000	–	877	104
Vorkäufe/Termingeschäfte Inhaberschuldverschreibungen <sup>2)</sup>	118.900	–	8.683	266

<sup>1)</sup> Zeitwerte werden auf Basis der Discounted Cashflow Methode ermittelt, Bewertungsparameter hierbei sind die Zinskurve und der Creditspread.

<sup>2)</sup> Zeitwerte werden auf Basis der Discounted Cashflow Methode ermittelt, Bewertungsparameter hierbei sind der Kassakurs und die Zinskurve.

Finanzderivate und strukturierte Produkte wurden mittels anerkannter finanzmathematischer Methoden bewertet. Die Bewertung von Termingeschäften erfolgte mit der Discounted Cashflow Methode, bei strukturierten Produkten und Swaps

wurde ein Shifted Libor-Market Modell verwendet. Die Marktwerte der ABS-Produkte wurden nach der Discounted Cashflow Methode ermittelt; dabei wurden überwiegend am Markt beobachtbare Werte herangezogen.

**B. II. 1. ANTEILE AN VERBUNDENEN UNTERNEHMEN**

in Tsd. Euro					2017
Name und Sitz der Gesellschaft	Anteil am Kapital in %	Geschäftsjahr	Eigenkapital	Ergebnis	
Infrastructure Debt TF2, Luxembourg <sup>1)</sup>	5,0	–	–	–	

<sup>1)</sup> Auflage 1. Subfonds AIP in 2017

**B. III. SONSTIGE KAPITALANLAGEN – AKTIEN, ANTEILE ODER AKTIEN AN INVESTMENTVERMÖGEN UND ANDERE NICHT FESTVERZINSLICHE WERTPAPIERE**

in Tsd. Euro					2017
Fondsart	Marktwert	Differenz Marktwert/ Buchwert	Ausschüttung für das Geschäftsjahr	Unterlassene außerplanmäßige Abschreibungen	
Aktiefonds	14.025	1.755	193	–	
Rentenfonds	76.140	–	2.256	–	
Mischfonds	494.099	40.117	15.510	–	
	<b>584.264</b>	<b>41.872</b>	<b>17.959</b>	<b>–</b>	

Die Wertpapierfonds sind überwiegend europäisch beziehungsweise international ausgerichtet und schwerpunkt-

mäßig in Wertpapieren investiert. Der Anlagegrundsatz des § 215 Abs. 1 VAG zur Sicherheit wird stets beachtet.

**F. II. SONSTIGE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN**

in Euro		2017
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen		1.130,98

## Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

### A. I. EINGEFORDERTES KAPITAL

in Euro

2017

Das Gezeichnete Kapital ist in 80.000 nennwertlose Stückaktien (vinkulierte Namensaktien) eingeteilt.

Stand am 31. Dezember

2.100.000,-

Das Gezeichnete Kapital ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2016.

Die R+V Personen Holding GmbH, Wiesbaden, hat gemäß § 20 Abs. 4 AktG mitgeteilt, dass sie mehrheitlich an der R+V Krankenversicherung AG beteiligt ist.

Die R+V Versicherung AG, Wiesbaden, und die DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, haben gemäß §§ 20 Abs. 4, 21 Abs. 2 AktG ihre mittelbare Mehrheitsbeteiligung mitgeteilt.

### A. II. KAPITALRÜCKLAGE

in Euro

2017

Stand am 31. Dezember

633.594,86

Die Kapitalrücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2016.

### A. III. 1. GESETZLICHE RÜCKLAGE

in Euro

2017

Stand am 31. Dezember

511.291,88

Die Gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2016.

**A. III. 4. ANDERE GEWINNRÜCKLAGEN**

in Euro	2017
Vortrag zum 1. Januar	62.240.344,71
Einstellung aus dem Bilanzgewinn 2016 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 30. Mai 2017	2.500.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2017	4.500.000,—
<b>Stand am 31. Dezember</b>	<b>69.240.344,71</b>

**D. II. DECKUNGSRÜCKSTELLUNG**

In der Deckungsrückstellung sind Verträge enthalten, die zum 31. Dezember 2017 von den Versicherungsnehmern gekündigt wurden. Die entsprechenden Alterungsrückstellungen von 1.499.690,92 Euro werden 2018 übertragen.

Aufgrund unterschiedlicher Zeitpunkte bei Tarifeinführungen und Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Beobachtungseinheit. Der durchschnittliche unternehmensindividuelle Rechnungszins (duRz) lag im Geschäftsjahr bei 2,91 % (2016: 3,09 %).

**D. IV. RÜCKSTELLUNG FÜR ERFOLGSABHÄNGIGE UND ERFOLGSUNABHÄNGIGE BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG**

in Euro	2017		
	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung
	Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Sonstige	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG
1. Bilanzwert Vorjahr	8.677.207,64	246.146.225,—	740.911,57
2. Entnahme zur Verrechnung	2.280.567,49	58.230.278,57	716.530,43
3. Entnahme zur Barausschüttung	—,—	14.914.088,91	—,—
4. Zuführung	3.259.382,95	108.413.020,57	1.381.508,56
<b>5. Bilanzwert Geschäftsjahr</b>	<b>9.656.023,10</b>	<b>281.414.878,09</b>	<b>1.405.889,70</b>
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG: 10.003.863,25 Euro			

**F. I. RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN**

in Euro	2017
Erfüllungsbetrag	528.634,49
Saldierungsfähiges Deckungsvermögen (Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen)	511.557,69
	<b>17.076,80</b>

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der letzten zehn Jahre ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit einem durch-

schnittlichen Marktzinssatz der letzten sieben Jahre kein Unterschiedsbetrag.

**F. III. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN**

in Euro	2017
Jubiläen	1.196.524,—
Rechtsverfahren	1.100.000,—
Personalkosten	707.177,—
Urlaub / Gleitzeitguthaben	499.000,—
Provisionen	400.000,—
Kapitalanlagebereich	220.000,—
Zinsen aus Steuernachforderungen	160.448,99
Betriebskosten	68.570,—
Berufsgenossenschaft	51.000,—
Aufbewahrung von Geschäftsunterlagen	41.678,—
Jahresabschluss	17.140,—
Lebensarbeitszeit	—,—
Rückstellung	294.267,89
Saldierungsfähiges Deckungsvermögen (Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen)	294.267,89
Übrige Rückstellungen	40.459,—
	<b>4.501.996,99</b>

Die Rückstellung für Rechtsverfahren betrifft die Klärung einer Rechtsfrage im Zusammenhang mit Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

**SONSTIGE BEMERKUNGEN**

Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren bestehen nicht.

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

## Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. A) GEBUCHTE BRUTTOBEITRÄGE		
in Euro	2017	2016
<b>Beiträge nach Vertragsart</b>		
Einzelversicherungen	444.202.671,57	408.028.080,87
Gruppenversicherungen	106.918.418,17	98.764.518,91
	<b>551.121.089,74</b>	<b>506.792.599,78</b>
<b>Beiträge nach Zahlungsweise</b>		
Laufende Beiträge	535.810.061,55	492.553.546,26
Einmalbeiträge	15.311.028,19	14.239.053,52
	<b>551.121.089,74</b>	<b>506.792.599,78</b>
<b>Beiträge nach Versicherungsart</b>		
Krankheitskostenvollversicherungen	241.868.678,41	233.099.104,59
Krankentagegeldversicherungen	23.260.012,72	22.431.800,87
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.512.739,24	2.530.589,02
Krankheitskostenteilversicherungen	168.539.311,39	152.014.249,17
Pflegepflichtversicherungen	15.946.834,19	13.185.251,08
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	48.868.816,99	41.891.147,44
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	34.416.770,04	27.302.290,45
Auslandsreisekrankenversicherungen	15.707.926,76	14.338.167,16
	<b>551.121.089,74</b>	<b>506.792.599,78</b>
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 149 VAG	15.646.092,48	15.263.894,90

**I. 2. BEITRÄGE AUS DER BRUTTO-RÜCKSTELLUNG FÜR BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG**

in Euro	2017	2016
<b>Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>		
Laufende Beiträge	60.510.846,06	31.750.981,05
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	<b>60.510.846,06</b>	<b>31.750.981,05</b>
Krankheitskostenvollversicherungen	48.966.862,89	29.794.369,66
Krankentagegeldversicherungen	1.694.904,09	849.781,51
Krankenhaustagegeldversicherungen	11.525,05	73.461,33
Krankheitskostenteilversicherungen	1.928.450,52	1.006.093,79
Pflegepflichtversicherungen	3.924.898,62	—,—
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	2.652.426,93	27.274,76
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	1.331.777,96	—,—
Auslandsreisekrankenversicherungen	—,—	—,—
	<b>60.510.846,06</b>	<b>31.750.981,05</b>
<b>Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>		
Laufende Beiträge	716.530,43	406.417,55
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	<b>716.530,43</b>	<b>406.417,55</b>
Krankheitskostenvollversicherungen	167.078,29	301.674,30
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Krankheitskostenteilversicherungen	50.620,02	71.603,28
Pflegepflichtversicherungen	—,—	—,—
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	498.832,12	33.139,97
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	—,—	—,—
Auslandsreisekrankenversicherungen	—,—	—,—
	<b>716.530,43</b>	<b>406.417,55</b>

**I. 5. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE ERTRÄGE FÜR EIGENE RECHNUNG**

Der Posten enthält Erträge aus eingegangenen Übertragungswerten in Höhe von 1.320.648,53 Euro (2016: 1.149.676,94 Euro).

**I. 7. VERÄNDERUNG DER ÜBRIGEN VERSICHERUNGSTECHNISCHEN NETTO-RÜCKSTELLUNGEN**

in Euro	2017	2016
a) Deckungsrückstellung		
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 150 Abs. 2 VAG in Höhe von	8.622.354,69	2.081.332,98

**I. 8. AUFWENDUNGEN FÜR ERFOLGSABHÄNGIGE UND ERFOLGSUNABHÄNGIGE BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG FÜR EIGENE RECHNUNG**

in Euro	2017	2016
a) Erfolgsabhängig		
Für die poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung	3.259.382,95	2.364.317,96
Erfolgsabhängig ohne die poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung	108.413.020,57	87.579.727,03
	<b>111.672.403,52</b>	<b>89.944.044,99</b>
b) Erfolgsunabhängig		
Gemäß § 150 Abs. 4 VAG	1.381.508,56	375.788,12
	<b>1.381.508,56</b>	<b>375.788,12</b>

**I. 10. AUFWENDUNGEN FÜR KAPITALANLAGEN**

in Euro	2017	2016
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		
Außerplanmäßige Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB	3.256.639,42	564.290,27
Außerplanmäßige Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB	—,—	19.614,41
	<b>3.256.639,42</b>	<b>583.904,68</b>

**I. 12. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE AUFWENDUNGEN FÜR EIGENE RECHNUNG**

Der Posten enthält Aufwendungen aus abgegangenen Übertragungswerten in Höhe von 3.071.698,62 Euro (2016: 2.894.717,33 Euro).



## RÜCKVERSICHERUNGSSALDO

Der Rückversicherungssaldo beträgt 218.269,28 Euro zulasten des Rückversicherers (2016: 385.454,15 Euro).

## II. 1. SONSTIGE ERTRÄGE

in Euro	2017	2016
Zinserträge	409.779,46	384.399,19
Auflösung von anderen Rückstellungen	24.659,82	906.216,64
Erträge aus erbrachten Dienstleistungen	24.000,—	24.000,—
Währungskursgewinne	171,29	383,46
Übrige Erträge	181.038,55	146.767,04
	<b>639.649,12</b>	<b>1.461.766,33</b>

## II. 2. SONSTIGE AUFWENDUNGEN

in Euro	2017	2016
Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen	2.827.065,43	1.739.268,75
Währungskursverluste	99.126,58	50.741,28
Sonstige Zinsaufwendungen	90.038,68	97.280,94
Zinszuführungen zu Rückstellungen	56.140,86	60.387,04
Zu verrechnende Zinsen aus saldierungsfähigen Vermögensgegenständen	-17.594,86	-18.121,04
Aufwendungen aus der Auslagerung von Pensionsrückstellungen	48.593,84	62.745,53
Aufwendungen für erbrachte Dienstleistungen	24.127,48	41.625,63
Übrige Aufwendungen	312.523,43	487.460,50
	<b>3.440.021,44</b>	<b>2.521.388,63</b>

<b>VERSICHERTE NATÜRLICHE PERSONEN</b>		
<b>Anzahl</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Versicherungen gegen laufenden Beitrag</b>		
Krankheitskostenvollversicherungen	60.239	60.341
Krankentagegeldversicherungen	121.440	115.280
Krankenhaustagegeldversicherungen	45.772	44.641
Krankheitskostenteilversicherungen	569.382	520.244
Pflegepflichtversicherungen	64.935	65.099
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	146.815	138.076
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	97.859	91.682
Auslandsreisekrankenversicherungen	48.825	17.494
<b>Versicherungen gegen Einmalbeitrag</b>		
Auslandsreisekrankenversicherungen	2.295.328	2.282.756

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

## Sonstige Anhangangaben

### PROVISIONEN UND SONSTIGE BEZÜGE DER VERSICHERUNGSVERTRETER, PERSONAL-AUFWENDUNGEN

in Euro	2017	2016
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	27.710.500,51	26.425.258,60
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—,—	—,—
3. Löhne und Gehälter	14.301.771,59	13.224.320,78
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	2.480.795,08	2.258.651,84
5. Aufwendungen für Altersversorgung	482.270,96	450.162,93
<b>6. Aufwendungen insgesamt</b>	<b>44.975.338,14</b>	<b>42.358.394,15</b>
Darüber hinaus haben die Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB Provisionen und sonstige Bezüge für das Vermittlungsgeschäft erhalten	146.353,52	85.531,33

### BEZÜGE DES VORSTANDS UND DES AUFSICHTSRATS

Für direkt von der R+V Krankenversicherung AG geleistete Bezüge an Vorstände nimmt die Gesellschaft § 286 Abs. 4 HGB in Anspruch. Bezüge an den Vorstand, der gleichzeitig Mitglied des Vorstands der R+V Versicherung AG ist, wurden von der vertragsführenden Gesellschaft, der R+V Versicherung AG, geleistet.

An frühere Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen wurden wie im Vorjahr keine Zahlungen geleistet. Im Ge-

schäftsjahr 2017 wurden für frühere Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen keine Beitragszahlungen im Rahmen der Auslagerung von Pensionsverpflichtungen vorgenommen.

Für laufende Pensionen von früheren Mitgliedern des Vorstands bestehen keine Rückstellungen. Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 8.000 Euro (2016: 3.000 Euro) aufgewendet. Angabepflichtige Beträge nach § 285 Nr. 9c HGB sind im Geschäftsjahr nicht zu verzeichnen.

### DURCHSCHNITTLICHE ANZAHL DER MITARBEITER

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 263 (2016: 250) Arbeitnehmer beschäftigt.

### ANGABEN ZU NAHE STEHENDEN PERSONEN UND UNTERNEHMEN

Im Berichtszeitraum sind keine Geschäfte im Sinne des § 285 Nr. 21 HGB mit nahe stehenden Personen und Unternehmen getätigt worden.

### ANGABEN ZU HAFTUNGSVERHÄLTNISSEN UND SONSTIGEN FINANZIELLEN VERPFLICHTUNGEN

Zum Bilanzstichtag ergaben sich aus abgeschlossenen Verträgen und Mitgliedschaften folgende Haftungsverhältnisse gemäß § 251 HGB und Sonstige finanzielle Verpflichtungen gemäß § 285 Nr. 3a HGB:

in Euro	Angaben zum Betrag	davon gegenüber verbundenen Unternehmen	Risiken	Vorteile
1. Kreditzusagen	5.790.206	–	Zinsstrukturkurve steigt.	Zinsstrukturkurve sinkt.
2. Verpflichtungen aus schwebenden Geschäften	125.100.000	105.400.000	Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz; Kontrahentenrisiko und Emittentenrisiko.	Ausgleich unterjähriger Liquiditätsschwankungen und Vermeidung von Marktstörungen bei hohem Anlagebedarf.
3. Nachzahlungsverpflichtungen	29.516.565	21.905.000	Es besteht eine Verpflichtung zur Auszahlung, daher ist keine Einflussnahme auf den Zeitpunkt der Inanspruchnahme möglich. Es besteht ein Risiko des zwischenzeitlichen Wertverfalls des Titels.	Keine bilanzielle Erhöhung der Kapitalanlagen solange nicht ausgezahlt wurde. Durch die Nichtauszahlung ergeben sich Liquiditätsvorteile, die gegebenenfalls für eine Kapitalanlage mit besserer Verzinsung genutzt werden können.
4. Andienungsrecht aus Multitranchen	142.000.000	52.500.000	Abfließende Liquidität: Es entstehen Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz. Daneben besteht ein Emittentenrisiko.	Höherer Kupon des Basisinstruments.
5. Sicherungsfonds	4.284.875	–	Mögliche Insolvenzen von Krankenversicherungsunternehmen führen zu finanziellen Belastungen.	Sicherheit für die Versicherungsnehmer, was zu Stabilität im Bestand und im Neugeschäft führt.
6. Haftsummen	5.000	–	Keine bilanzielle Erhöhung der Kapitalanlage bei Inanspruchnahme. Es besteht kein bilanzieller Gegenwert zur Haftsumme.	Erhöhung des haftenden Eigenkapitals bei genossenschaftlichen Unternehmen, geringe Eintrittswahrscheinlichkeit durch Einlagensicherungsfonds.
<b>Gesamtsumme</b>	<b>306.696.646</b>	<b>179.805.000</b>		

Die Inanspruchnahme aus den Haftungsverhältnissen gemäß § 251 HGB ist unwahrscheinlich.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen gegenüber assoziierten Unternehmen bestanden nicht.

### HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Im Geschäftsjahr wurden folgende Honorare als Aufwand (netto) erfasst:

in Euro	2017
<b>Abschlussprüfungsleistungen</b>	<b>45.000,—</b>

Abschlussprüfer der R+V Krankenversicherung AG ist die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

## ANGABEN ZUR IDENTITÄT DER GESELLSCHAFT UND ZUM KONZERNABSCHLUSS

Die R+V Krankenversicherung AG mit Sitz Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden ist beim Amtsgericht Wiesbaden unter HRB 7094 eingetragen.

Der Jahresabschluss der R+V Krankenversicherung AG wird in den Konzernabschluss der R+V Versicherung AG, Wiesbaden, einbezogen. Dieser wird im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

Der Konzernabschluss der R+V Versicherung AG wird als Teilkonzern in den übergeordneten Konzernabschluss der DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, einbezogen. Dieser wird im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

## NACHTRAGSBERICHT

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

## GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

in Euro	2017
<b>Der Bilanzgewinn des Geschäftsjahres beträgt</b>	<b>5.500.000,—</b>
Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:	
Ausschüttung einer Dividende von 6,25 € je Stückaktie auf 80.000 Stück	500.000,—
Einstellung in Gewinnrücklagen	5.000.000,—

**AUFSICHTSRAT****Dr. Norbert Rollinger**

– Vorsitzender –

Vorsitzender des Vorstands der R+V Versicherung AG,  
Wiesbaden

**Heinz-Jürgen Kallerhoff**

– Stellv. Vorsitzender –

Mitglied des Vorstands der R+V Versicherung AG,  
Wiesbaden

**Daniela Glier**

Handlungsbevollmächtigte der  
R+V Krankenversicherung AG, Wiesbaden

**VORSTAND****Frank-Henning Florian**

– Vorsitzender –

(bis 31. Dezember 2017)

**Claudia Andersch**

– Vorsitzende –

(ab 1. Januar 2018)

**Tillmann Lukosch****VERANTWORTLICHER AKTUAR****Günter Mettler**

Wiesbaden, 1. März 2018

**Der Vorstand**

Andersch

Lukosch

## Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft

### Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

#### Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Wiesbaden – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289 f Abs. 4 HGB in Verbindung mit § 189 Abs. 3 VAG und § 111 Abs. 5 AktG (Angaben zur Frauenquote) haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung (Angaben zur Frauenquote).

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

#### Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

#### Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutendsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Nachfolgend beschreiben wir die aus unserer Sicht besonders wichtigen Prüfungssachverhalte:

## 1. Bewertung von nicht notierten Finanzinstrumenten und Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen bei wie Anlagevermögen bewerteten Finanzinstrumenten

### Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Für den überwiegenden Teil der nicht notierten Finanzinstrumente, insbesondere Schuldverschreibungen und Darlehen sowie strukturierte Finanzinstrumente werden die beizulegenden Zeitwerte mittels marktüblicher anerkannter Bewertungsverfahren, insbesondere Discounted Cashflow Methoden sowie dem Shifted Libor-Market Modell ermittelt. Ferner kommen in geringerem Umfang instrumentenspezifische anerkannte Bewertungsverfahren zur Anwendung. Als Eingangsdaten werden hierbei prinzipiell am Markt beobachtbare Bewertungsparameter, vereinzelt aber auch instrumentenspezifische Modellparameter, wie z.B. laufzeitabhängige Zinsstrukturkurven, Risikoaufschläge und Volatilitäten, verwendet. Bei der Festlegung dieser Bewertungsparameter bestehen ermessensbehaftete Spielräume. Ferner übt der Vorstand unter Verwendung festgelegter Aufgreifkriterien Ermessen bei der Beurteilung des Vorliegens einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung bei allen wie Anlagevermögen bewerteten Finanzinstrumenten aus.

Infolge des bei der Festlegung der wesentlichen Bewertungsparameter im Rahmen der Bewertung nicht börsennotierter Finanzinstrumente als auch bei der Beurteilung des Vorliegens einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung bei den wie Anlagevermögen bewerteten Finanzinstrumenten bestehenden Ermessens handelt es sich um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt. Darüber hinaus machen die nicht börsennotierten Finanzinstrumente einen hohen Anteil am Kapitalanlagenbestand der Gesellschaft aus.

### Prüferisches Vorgehen

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir zunächst das interne Kontrollsystem im Hinblick auf die Ausgestaltung und Wirksamkeit der implementierten Kontrollen getestet. Der Schwerpunkt unserer Kontrolltests lag dabei auf Kontrollen, die die korrekte Zeitwertermittlung sicherstellen sollen sowie auf sol-

chen im Zusammenhang mit der Überprüfung der Dauerhaftigkeit etwaiger Wertminderungen.

Für nicht notierte Finanzinstrumente haben wir die verwendeten Bewertungsverfahren dahingehend beurteilt, ob diese bei sachgerechter Anwendung eine verlässliche Ermittlung des Zeitwerts gewährleisten. Ferner haben wir die verwendeten Bewertungsparameter (insbesondere laufzeitabhängige Zinsstrukturkurven, Risikoaufschläge sowie Volatilitäten und Wahrscheinlichkeitsschätzungen) untersucht. Dabei haben wir ermessensabhängig am Markt beobachtbare Bewertungsparameter dahingehend untersucht, ob sich diese innerhalb einer am Markt beobachtbaren Bandbreite befinden bzw. ob instrumentenspezifisch verwendete Bewertungsparameter geeignet sind. In diesem Zusammenhang haben wir die am Markt beobachtbaren verwendeten Bewertungsparameter durch Abgleich mit öffentlich verfügbaren Bewertungsparametern in Stichproben abgeglichen bzw. instrumentenspezifische Bewertungsparameter auf deren Geeignetheit beurteilt und die errechneten Zeitwerte durch eigene Berechnungen unter Einsatz von speziell hierfür ausgebildeten Mitarbeitern validiert.

Die so von dem Vorstand ermittelten Zeitwerte nicht notierter Finanzinstrumente wurden gemeinsam mit den Zeitwerten für notierte Finanzinstrumente sodann bei der Prüfung im Hinblick auf eine mögliche Dauerhaftigkeit etwaiger Wertminderungen herangezogen. Die verwendeten Aufgreifkriterien zur Feststellung einer dauerhaften Wertminderung sowie deren stetige Anwendung waren ebenfalls Gegenstand unserer Prüfung. Hierbei haben wir insbesondere überprüft, ob für alle relevanten Finanzinstrumente eine dokumentierte Einschätzung im Hinblick auf eine vorliegende Wertminderung getroffen und die Ermessensentscheidungen bei der Bestimmung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung sachgerecht und im Einklang mit den handelsrechtlichen Vorgaben ausgeübt wurden.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung nicht notierter Finanzinstrumente und die Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen für die wie Anlagevermögen bewerteten Finanzinstrumente ergeben.



### Verweis auf zugehörige Angaben

Die Angaben zur Bewertung nicht notierter Finanzinstrumente und zur Bestimmung von voraussichtlich dauerhaften Wertminderungen bei wie Anlagevermögen bewerteten Finanzinstrumenten sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“, „B. Kapitalanlagen“ und „B. Kapitalanlagen – Angaben zu derivativen Finanzinstrumenten“ des Anhangs enthalten.

## 2. Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

### Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Die Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) erfolgt grundsätzlich einzelvertraglich auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält diverse Annahmen zur Biometrie (u.a. Invaliditäts- und Krankheitsrisiko, Pflegebedürftigkeit und zur Sterblichkeit), zu Stornowahrscheinlichkeiten, zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen. Diese basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Kalkulation und zum anderen auf aktuellen Annahmen. Letztere können sich aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie bspw. der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) oder aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV e.V.), z.B. zur Bestimmung eines angemessenen Rechnungszinses oder aktuelle Sterbetafeln.

Aufgrund der Höhe der Deckungsrückstellung im Verhältnis zur Bilanzsumme und den vom Vorstand zu treffenden Annahmen haben wir diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungsgegenstand bestimmt.

### Prüferisches Vorgehen

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Deckungsrückstellung aufgenommen und die implementierten Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Wirksamkeit zur angemessenen Bewertung der versicherungstechni-

schen Verpflichtungen beurteilt. Einen besonderen Schwerpunkt haben wir dabei auf die Angemessenheit der verwendeten Rechnungsgrundlagen gelegt.

Darüber hinaus haben wir analytische und Einzelfallprüfungshandlungen durchgeführt. Auf der Grundlage von Erwartungswerten über die Entwicklung der Brutto-Deckungsrückstellung zum Bilanzstichtag haben wir einen Vergleich mit den bilanzierten Werten vorgenommen. Weiter haben wir Kennzahlenanalysen und Zeitreihenanalysen durchgeführt. Ferner haben wir für einen risikoorientiert ausgewählten Teilbestand die Brutto-Deckungsrückstellung nachgerechnet.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung haben wir die Gewinnquellen anhand von gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen des Unternehmens analysiert. Die Festlegung der Rechnungsgrundlagen haben wir im Rahmen der Prüfung der Beitragsanpassung geprüft. Dabei haben wir auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV e.V. und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als Grundlage herangezogen.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bilanzierung und Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung ergeben.

### Verweis auf zugehörige Angaben

Die Angaben zur Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ und „D. II. Deckungsrückstellung“ des Anhangs enthalten.

### Sonstige Informationen

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrats verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote).

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

#### **Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht**

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

#### **Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts**

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder

insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben;
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben;
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss

und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt;
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft;
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ih-

nen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

### **Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen**

#### **Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO**

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 30. Mai 2017 als Abschlussprüfer gewählt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2012 als Abschlussprüfer der R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

#### **Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer**

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Martin Gehringer.

Eschborn/Frankfurt am Main, den 2. März 2018

Ernst & Young GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Gehringer	Piening
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

## Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die allgemeinen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im Jahr 2017 bei seiner Arbeit berücksichtigt.

Die Lage der Versicherungswirtschaft war von den konjunkturellen Rahmenbedingungen in Deutschland und Europa geprägt.

### Organisation des Aufsichtsrats

Da der Aufsichtsrat nur aus drei Mitgliedern besteht, hat er auf die Bildung von Ausschüssen verzichtet.

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstands nach den gesetzlichen und satzungsgemäßen Vorschriften fortlaufend überwacht und beratend begleitet sowie über die vorgelegten zustimmungspflichtigen Geschäfte entschieden. Die Überwachung des Aufsichtsrats bezog sich insbesondere auch auf die Wirksamkeit des Risikomanagementsystems sowie des Internen Kontrollsystems und des Internen Revisionssystems.

Für die Aufsichtsratsmitglieder wurde eine interne Informationsveranstaltung zu den Themen Rechtsfragen der Aufsichtsratsstätigkeit nebst Compliance nach Solvency II, Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, Kapitalanlage von Versicherungsunternehmen, Risikomanagement und Solvenzbilanz sowie Versicherungstechnik unter Solvency II durchgeführt.

### Zusammenarbeit mit dem Vorstand

Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat über die Lage und Entwicklung der R+V Krankenversicherung AG regelmäßig, zeitnah und umfassend schriftlich und mündlich Bericht erstattet. Dies erfolgte in den Aufsichtsratssitzungen und durch vierteljährliche schriftliche Berichte des Vorstands. Der Aufsichtsrat wurde dabei durch den Vorstand regelmäßig detailliert über den Geschäftsverlauf sowie die Risikosituation mit der ökonomischen und regulatorischen Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG sowie der R+V Gruppe informiert. Darüber hinaus wurde dem Aufsichtsrat durch den Vorstand über die Risikostrategie und das Risikomanagementsystem berichtet.

Der Aufsichtsrat hat die genannten Themen mit dem Vorstand erörtert, den Vorstand beraten und dessen Geschäftsführung überwacht. Der Aufsichtsrat hat sich dabei intensiv mit den regulatorischen Rahmenbedingungen auseinandergesetzt. In Entscheidungen von grundlegender Bedeutung und bei zustimmungsbedürftigen Geschäften war der Aufsichtsrat stets eingebunden.

Darüber hinaus wurden durch den Vorsitzenden des Vorstands mit dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats auch außerhalb der Sitzungen vorab wesentliche wichtige Entscheidungen und wesentliche Geschäftsentwicklungen erörtert.

### Sitzungen des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2017 haben zwei Sitzungen des Aufsichtsrats stattgefunden, zu denen der Aufsichtsrat am 30. Mai 2017 und am 12. Dezember 2017 zusammentrat.

In den Sitzungen hat der Aufsichtsrat mündliche und schriftliche Berichte des Vorstands entgegengenommen und erörtert.

### Beratungen im Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat hat sich im Rahmen seiner Tätigkeit detailliert mit der wirtschaftlichen Lage der R+V Krankenversicherung AG, der Unternehmensplanung und -perspektive sowie wesentlichen Finanzkennzahlen auseinandergesetzt. Schwerpunkte der Besprechungen und Diskussionen im Aufsichtsrat bildeten die Rahmenbedingungen der privaten Krankenversicherung mit den hieraus resultierenden Chancen und Risiken im Allgemeinen und mit der Geschäftsentwicklung der R+V Krankenversicherung AG im Speziellen. Der Aufsichtsrat hat sich hierbei unter anderem mit den Kapitalanlagen, den angebotenen Tarifen, der Risikoberichterstattung des Vorstands sowie der Digitalisierung im Hinblick auf die eingesetzten Applikationen auseinandergesetzt. In besonderer Weise erörterte der Aufsichtsrat die Produktions- und Beitragsentwicklung der Krankenvollversicherung, der Zusatzversicherung, der betrieblichen Krankenversicherung und der Pflegezusatzversicherung sowie die Auswirkungen des zweiten und dritten Pflegestärkungsgesetzes, des Investmentsteuerreformgesetzes sowie der EU-Versicherungsvertriebsrichtlinie Insurance

Distribution Directive (IDD). Intensiv befasste sich der Aufsichtsrat auch mit den Auswirkungen der andauernden Niedrigzinsphase auf die Krankenversicherungstarife, Maßnahmen zur Absicherung des Wachstums und den Vergütungssystemen des Unternehmens. Weiterhin hat sich der Aufsichtsrat ausführlich mit den regulatorischen Anforderungen aus Solvency II und deren Umsetzung beschäftigt. Darüber hinaus befasste sich der Aufsichtsrat mit Vorstandsangelegenheiten, nämlich der Bestellung einer neuen Vorsitzenden des Vorstands, einer Änderung des Geschäftsverteilungsplans des Vorstands, einer Festlegung der Geschlechterquote für den Vorstand bis 30. Juni 2022, der Bestellung einer Ausgliederungsbeauftragten und den Änderungen der Solvency II-Leitlinie für die Vergütung des Vorstands. Ferner erfolgte eine Beschäftigung mit Aufsichtsratsangelegenheiten, nämlich der regulatorisch notwendigen Selbstevaluation nebst Erstellung eines Entwicklungsplans, der Aufsichtsratsvergütung, einer Beschlussempfehlung für die Wiederwahl eines Aufsichtsratsmitglieds, der Wiederwahl des stellvertretenden Vorsitzenden des Aufsichtsrats, einer Festlegung der Geschlechterquote für den Aufsichtsrat bis 30. Juni 2022 und einer Änderung der Leitlinien zur Billigung von Nichtprüfungsleistungen des Abschlussprüfers.

#### **Zusammenarbeit mit dem Abschlussprüfer**

Der Aufsichtsrat hat den Abschlussprüfer Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften ausgewählt und bestellt. Der Aufsichtsrat hat fortlaufend die Unabhängigkeit und die Prüfungsqualität des Abschlussprüfers überwacht.

Der Abschlussprüfer hat den durch den Vorstand vorgelegten Jahresabschluss der R+V Krankenversicherung AG unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2017 als mit den gesetzlichen Vorschriften in Übereinstimmung stehend befunden. Der Abschlussprüfer hat einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Prüfungsbericht ist den Mitgliedern des Aufsichtsrats zugegangen und wurde in der Sitzung umfassend erörtert und beraten. Der Aufsichtsrat stimmt dem Ergebnis der Prüfung durch den Abschlussprüfer zu.

#### **Feststellung des Jahresabschlusses**

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2017 eingehend geprüft.

An der Sitzung des Aufsichtsrats am 27. April 2018 nahmen die Vertreter des Abschlussprüfers teil, um über die wesentlichen Prüfungsergebnisse zu berichten. Hierzu lag der Prüfungsbericht des Abschlussprüfers, der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, der den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat, vor.

Der Jahresabschluss, der Lagebericht, der Prüfungsbericht sowie die Prüfungsschwerpunkte, insbesondere die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen und die Prüfung der Beitragsanpassungen wurden erörtert. Die Vertreter des Abschlussprüfers standen den Mitgliedern des Aufsichtsrats für zusätzliche Erläuterungen zur Verfügung.

Der Aufsichtsrat hat gegen den von dem Vorstand aufgestellten Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2017 keine Einwendungen erhoben und sich dem Prüfungsergebnis des Abschlussprüfers angeschlossen.

Der vom Vorstand vorgelegte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2017 wurde durch den Aufsichtsrat in seiner Sitzung am 27. April 2018 gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit gemäß § 172 AktG festgestellt.

Mit dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns hat sich der Aufsichtsrat einverstanden erklärt.

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

Der Abschlussprüfer hat dem Bericht des Vorstands 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.“

Der Aufsichtsrat schließt sich dieser Beurteilung an und hat keine Einwendungen gegen die Erklärungen des Vorstands am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen erhoben.

#### **Veränderungen im Vorstand**

Herr Frank-Henning Florian ist zum Ablauf des 31. Dezember 2017 wegen seines Eintritts in den Ruhestand aus dem Vorstand ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 12. Dezember 2017 Frau Claudia Andersch mit Wirkung ab 1. Januar 2018 zum Mitglied und zur Vorsitzenden des Vorstands bestellt.

#### **Veränderungen im Aufsichtsrat**

Herr Dr. Norbert Rollinger, der in der ordentlichen Hauptversammlung am 25. April 2016 ab 1. Januar 2017 als Aktionärsvertreter dem Aufsichtsrat als Mitglied zugewählt und vom Aufsichtsrat in seiner Sitzung am 25. April 2016 mit Wirkung ab 1. Januar 2017 als Vorsitzender gewählt wurde, nahm seine Aufsichtsrats­tätigkeit auf.

Das Mandat von Herrn Heinz-Jürgen Kallerhoff als Mitglied des Aufsichtsrats endete turnusmäßig mit Wirkung zum Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung am 30. Mai 2017. Mit Wirkung zum gleichen Zeitpunkt endete auch das Mandat von Herrn Kallerhoff als stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats. Die ordentliche Hauptversammlung am 30. Mai 2017 hat mit Wirkung zu deren Ablauf Herrn Kallerhoff als Aktionärsvertreter zum Mitglied des Aufsichtsrats wiedergewählt.

Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 30. Mai 2017 mit Wirkung ab Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung am 30. Mai 2017 Herrn Kallerhoff als stellvertretenden Vorsitzenden des Aufsichtsrats wiedergewählt.

#### **Dank an Vorstand und Mitarbeiter**

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der R+V Gruppe für die im Jahr 2017 geleistete Arbeit.

Wiesbaden, 27. April 2018

#### **Der Aufsichtsrat**

Dr. Rollinger  
Vorsitzender

Kallerhoff  
Stellv. Vorsitzender

Glier

## Glossar

### Abschlusskostenquote

Abschlussaufwendungen entstehen durch den Abschluss von Versicherungsverträgen. Dazu zählen beispielsweise Kosten für Beratung, für Antragsbearbeitung oder für die Anforderung von Gesundheitsauskünften. Die Abschlussaufwendungen in Prozent der verdienten Bruttobeiträge ergeben die Abschlusskostenquote.

### Alterungsrückstellung

→ Deckungsrückstellung

### Aktuar / Aktuarin, DAV

Aktuare sind mathematisch ausgebildete Sachverständige. Sie sind national und international in Berufsvereinigungen organisiert, zum Beispiel in der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. In Deutschland müssen nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz Personenversicherungen einen Verantwortlichen Aktuar bestellen.

### Asset Allocation

Aufteilung der zur Anlage zur Verfügung stehenden Mittel auf die verschiedenen Anlageklassen wie zum Beispiel Renten, Aktien oder Immobilien.

### Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Summe der Zahlungen für angefallene Leistungsfälle einschließlich der Kosten für die Schadenregulierung und die Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

### Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (netto)

Provisionen sowie Personal- und Sachaufwendungen für Abschluss und laufende Verwaltung von Versicherungsverträgen, gekürzt um die Provisionen und Gewinnbeteiligungen, die von Rückversicherern erstattet wurden.

### Beiträge

Der Beitrag, oft auch Prämie genannt, ist der Preis für den Versicherungsschutz, den der Versicherer gewährt. Er kann laufend oder als Einmalbeitrag entrichtet werden. Unter „gebuchten Beiträgen“ versteht man die gesamten Beitragseinnahmen, die im Geschäftsjahr fällig geworden sind. Der Anteil der Beitragseinnahmen, der Entgelt für den Versicherungsschutz im Geschäftsjahr ist, wird als „verdiente Beiträge“ bezeichnet.

### Beitragsüberträge

Der Anteil der im Geschäftsjahr vereinnahmten Beiträge, der auf die Zeit nach dem Bilanzstichtag entfällt, wird als Beitragsübertrag unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen.

### Bewertungsreserven

Differenz zwischen dem Buchwert und dem → Zeitwert einer Kapitalanlage.

### Brutto / Netto

Bei Brutto- beziehungsweise Nettoausweisen werden die versicherungstechnischen Posten vor beziehungsweise nach Abzug des Anteils ausgewiesen, der auf das in Rückdeckung gegebene Geschäft entfällt. Statt „netto“ verwendet man auch die Bezeichnung „für eigene Rechnung“.

### Deckungsrückstellung

Nach versicherungsmathematischen Methoden ermittelte versicherungstechnische Rückstellung. Sie sammelt Teile der Versicherungsbeiträge an, um die Prämien nicht durch die im Alter erhöhte Inanspruchnahme von Leistungen steigen zu lassen. Zusätzlich werden die Beiträge aus dem gesetzlichen Beitragszuschlag und Mittel aus den Zinsüberschüssen zur Beitragsstabilisierung im Alter zurückgelegt.

### Derivatives Finanzinstrument

Finanzinstrument, dessen Wert steigt oder fällt, wenn sich eine Basisgröße (bestimmter Zinssatz, Wertpapierpreis, Währungskurs, Preisindex etc.) ändert. Zu den Derivaten zählen insbesondere Futures, Forwards, Swaps und Optionen.



### Discounted Cashflow Methode (DCF)

Die Discounted Cashflow Methode baut auf dem finanzmathematischen Konzept der Abzinsung von zukünftigen Zahlungsströmen zur Ermittlung eines Kapitalwerts auf.

### Duration

Die Duration bezeichnet die durchschnittliche Laufzeit einer zinssensitiven Kapitalanlage oder eines Portfolios und ist ein Risikomaß für deren Sensitivität in Bezug auf Zinssatzänderungen.

### Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins (duRz)

Der duRz wird auf Basis eines Mittelwertes der Deckungsrückstellung aus Geschäftsjahr und Vorjahr bestimmt. Dabei wird für jeden im Bestand verwendeten Rechnungszins ein Teilkollektiv mit entsprechender Deckungsrückstellung gebildet. Der duRz ergibt sich dann aus den unterschiedlichen Rechnungszinsen durch Gewichtung mit den zugehörigen Deckungsrückstellungen.

### Eigenkapitalquote

Eigenkapital im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Versicherer müssen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verträge ausreichendes Eigenkapital bilden. Das Eigenkapital dient dem Unternehmen zum Ausgleich kurzfristiger Verluste.

### Für eigene Rechnung (f.e.R.)

Der jeweilige versicherungstechnische Posten nach Abzug des in Rückversicherung gegebenen Geschäftes → Brutto / Netto.

### Genossenschaftliche FinanzGruppe Volksbanken Raiffeisenbanken

Netzwerk genossenschaftlicher Zentral- und Spezialinstitute im Rahmen eines umfassenden Allfinanz-Konzeptes. Partner der R+V Versicherung sind unter anderem: DZ BANK AG, Bausparkasse Schwäbisch Hall, Union Investment, VR Leasing.

### IFRS – International Financial Reporting Standards

Internationale Rechnungslegungsnormen, die eine international vergleichbare Bilanzierung und Publizität gewährleisten sollen.

### Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung

Die Bestandskennzahlen informieren über Bestandsgröße und -struktur. Die Wachstumskennzahlen liefern Informationen zur Wachstumssituation des Unternehmens.

### Laufende Durchschnittsverzinsung

Laufende Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich laufende Aufwendungen für Kapitalanlagen im Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen zum 1. Januar und 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres. Im Gegensatz zur Nettoverzinsung bleiben Gewinne und Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen sowie Abschreibungen, ausgenommen normale Abschreibungen auf Grundbesitz, außer Betracht.

### Libor-Market Modell

Das Libor-Market Modell ist ein finanzmathematisches Modell (Zinsstrukturmodell) zur Bewertung von Zinsderivaten und komplexen Zinsprodukten, welches auf Arbeiten von Brace, Gatarek und Musiela zurückgeht.

### Net Asset Value

Nettovermögenswert, der sich aus den zugrunde liegenden Anlagewerten des Unternehmens ergibt.

### Nettoverzinsung der Kapitalanlagen

Alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen für Kapitalanlagen im Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen zum 1. Januar und 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

### Prämie

→ Beiträge

**Provision**

Vergütung des Versicherungsunternehmens an Vertreter, Makler oder andere Vermittler für deren Kosten im Zusammenhang mit dem Abschluss und der Verwaltung von Versicherungsverträgen.

**PUC-Methode**

Die Projected Unit Credit-Method beziehungsweise Anwartschaftsbarwertverfahren bezeichnet ein versicherungsmathematisches Bewertungsverfahren für Verpflichtungen aus betrieblicher Altersversorgung.

**Rating**

Standardisierte Bonitätsbeurteilung von Schuldtiteln sowie von Unternehmen durch unabhängige, spezialisierte Bewertungsagenturen.

**Rohüberschuss**

Überschuss eines Versicherungsunternehmens vor Aufwendungen für die Zuführung zur → Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

**Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)**

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung enthält die Beträge, die dem Versicherungsnehmer künftig als Beitragsrückerstattung oder zur Abmilderung von Beitragsanpassungen gutgeschrieben werden.

**RfB-Quote**

Rückstellung für erfolgsabhängige RfB einschließlich der poolrelevanten RfB aus der Pflegepflichtversicherung im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Die Quote gibt an, in welchem Umfang zusätzliche Mittel zur Beitragsrückerstattung und zur Beitragsentlastung in der Zukunft zur Verfügung stehen.

**RfB-Zuführungsquote**

Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB einschließlich der poolrelevanten RfB aus der Pflegepflichtversicherung im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Die Quote gibt an, welche Mittel für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder Barausschüttungen im Geschäftsjahr zugeführt wurden.

**RfB-Entnahmeanteile für****a) Einmalbeiträge bzw.****b) Barausschüttungen**

Die Kennzahlen weisen aus, wofür die Mittel aus der erfolgsabhängigen RfB verwendet wurden: a) für Einmalbeiträge zur Begrenzung von Beitragsanpassungen bzw. b) für Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit.

**Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle**

Rückstellung für die Verpflichtungen aus Versicherungsfällen, die am Bilanzstichtag bereits eingetreten waren, aber noch nicht gemeldet wurden bzw. noch nicht vollständig abgewickelt werden konnten.

**Rückversicherer**

Versicherungsunternehmen, das Risiken anderer Versicherungsgesellschaften übernimmt und selbst keine direkten Vertragsbeziehungen zum Versicherungsnehmer unterhält.

**Rückversicherungssaldo**

Saldo aus den verdienten Beiträgen des Rückversicherers und den Anteilen des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle sowie den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

**Schadenquote**

Schadenaufwand im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Der Schadenaufwand umfasst dabei nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch die Zuführungen zu den Alterungsrückstellungen.

### Shifted Libor-Market Modell

Das Shifted Libor-Market Modell stellt eine Weiterentwicklung des → Libor-Market Modells dar zur Abbildung von negativen Zinsen.

### Sicherungsvermögen

Der Teil der Aktiva eines Versicherungsunternehmens, der dazu dient, die Ansprüche der Versicherungsnehmer zu sichern. Aufgrund der Sicherstellung der Ansprüche der Versicherten im Falle einer Insolvenz ist das Sicherungsvermögen ein vom übrigen Vermögen des Versicherungsunternehmens intern getrenntes Sondervermögen, das dem Zugriff anderer Gläubiger entzogen ist.

### Solvabilität

Eigenmittelausstattung eines Versicherungsunternehmens.

### Stresstest

Bei Stresstests handelt es sich um eine spezielle Form der Szenarioanalyse. Ziel ist es, eine quantitative Aussage über das Verlustpotenzial bei extremen Marktschwankungen treffen zu können.

### Strukturierte Produkte

Bei einem Strukturierten Produkt wird ein → derivatives Finanzinstrument (z.B. eine Option) mit einem nichtderivativen Instrument (z.B. einer Anleihe) kombiniert.

### Überschussverwendungsquote

Verwendeter Überschuss im Verhältnis zum Rohergebnis nach Steuern. Die Quote gibt an, in welchem Umfang der wirtschaftliche Erfolg an die Versicherten weitergegeben wird.

### Übertragungswert

Der Teil, der Alterungsrückstellung, der seit dem 1. Januar 2009 bei Wechsel des privaten Krankenversicherungsunternehmens mitgabefähig ist.

### Value-at-Risk

Der Value-at-Risk bezeichnet ein Risikomaß, mit dem zum Ausdruck gebracht wird, welche Verlusthöhe innerhalb eines gegebenen Zeitraums zu einer vorgegebenen Wahrscheinlichkeit nicht überschritten wird.

### Verbundene Unternehmen

Das Mutterunternehmen (Konzernobergesellschaft) und alle Tochterunternehmen. Tochterunternehmen sind Unternehmen, bei denen das Mutterunternehmen einen beherrschenden Einfluss auf die Geschäftspolitik ausüben kann (Control-Prinzip).

### Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Versicherungsgeschäftliches Ergebnis im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Die Quote gibt an, wieviel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt.

### Versicherungstechnische Rückstellungen

Ungewisse Verbindlichkeiten, die unmittelbar mit dem Versicherungsgeschäft zusammenhängen. Ihre Bildung soll sicherstellen, dass die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen dauerhaft erfüllt werden können.

### Versicherungstechnisches Ergebnis

Saldo aus Erträgen und Aufwendungen, die dem Versicherungsgeschäft zugeordnet werden.

### Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungsaufwendungen in Prozent der verdienten Bruttobeiträge ergeben die Verwaltungskostenquote.

### Zeitwert

Der Zeitwert einer Kapitalanlage entspricht in der Regel ihrem Marktwert. Ist der Wert nicht direkt zu ermitteln, wird der Wert herangezogen, zu dem der Vermögensgegenstand zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern gehandelt würde.

## 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		
	2017	2016
<b>Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit</b>		
Eigenkapitalquote in %	14,08	13,43
RfB-Quote in %	52,90	50,32
RfB-Zuführungsquote in %	20,30	17,76
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	80,23	68,86
Barausschüttung	19,77	31,14
Überschussverwendungsquote in %	92,41	94,38
<b>Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung</b>		
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	20,05	18,04
Schadenquote in %	70,25	71,83
Verwaltungskostenquote in %	1,63	1,63
Abschlusskostenquote in %	8,07	8,50
Nettoverzinsung in %	3,66	3,20
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	3,83	3,01
<b>Bestandskennzahlen</b>		
Verdiente Bruttobeiträge in Euro	550.203.998	506.370.004
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	973.770	884.435
Vollversicherung	60.239	60.341
Ergänzungsversicherung	913.531	824.094
<b>Wachstumskennzahlen</b>		
Wachstumsrate gemessen an verdienten Bruttobeiträgen in %	8,66	8,55
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	10,10	7,71
Vollversicherung	-0,17	0,77
Ergänzungsversicherung	10,85	8,26



## Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2017

in Euro

Geschäftsjahr	Anzahl der versicherten Personen gegen laufenden Beitrag	Gebuchte Bruttobeiträge	Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	Laufende Erträge aus Kapitalanlagen
1987	–	–	–	–
1988	151	5.480	1.023	6.430
1989	3.316	1.266.484	427.365	152.159
1990	7.047	3.746.257	1.887.360	184.984
1991	12.176	6.832.947	3.271.019	222.668
1992	17.705	11.186.880	5.629.618	266.949
1993	23.227	16.097.071	8.534.295	392.753
1994	28.304	20.984.928	9.882.388	731.914
1995	34.308	27.234.565	13.748.977	1.251.449
1996	41.595	32.954.188	16.892.988	1.761.762
1997	66.527	40.612.921	20.659.911	2.395.624
1998	85.736	48.506.435	25.059.115	2.893.606
1999	86.816	55.906.309	27.403.411	4.433.291
2000	99.502	65.498.714	31.414.723	5.924.051
2001	111.831	75.642.257	37.014.057	6.475.730
2002	134.110	87.564.687	40.520.721	7.992.450
2003	192.517	106.154.388	48.048.406	8.220.120
2004	251.073	128.527.917	64.871.405	12.233.815
2005	305.948	144.941.785	68.821.399	13.583.473
2006	356.492	169.710.329	78.217.505	15.074.388
2007	408.001	188.035.185	93.539.466	21.362.478
2008	437.977	202.247.697	105.471.774	23.472.749
2009	457.517	223.406.981	115.990.272	26.614.209
2010	495.491	253.930.367	131.665.759	34.085.080
2011	552.845	298.156.509	150.339.008	34.932.835
2012	627.015	347.164.286	171.318.636	34.563.100
2013	695.898	393.982.326	190.064.222	43.895.696
2014	763.610	425.931.339	207.387.045	49.381.503
2015	821.121	467.512.150	218.075.397	56.765.274
2016	884.435	506.792.600	235.839.048	58.893.080
2017	973.770	551.121.090	251.337.982	80.854.254

Übersicht über die  
Geschäftsergebnisse

Kapitalanlagen	Deckungsrückstellung	Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Eigenkapital	Geschäftsjahr
–	–	–	4.785.272	1987
2.713.416	–	–	3.756.012	1988
1.908.959	–	–	2.450.839	1989
2.803.743	–	–	3.017.382	1990
2.803.743	–	–	2.678.762	1991
4.178.096	714.953	–	2.789.532	1992
6.634.853	2.257.712	–	2.951.776	1993
13.442.705	4.633.011	–	5.399.053	1994
20.407.425	8.471.447	2.612.811	5.797.643	1995
29.808.481	14.726.404	4.124.380	6.257.806	1996
41.403.877	22.490.552	5.483.066	6.564.581	1997
55.101.127	32.222.939	9.589.367	7.075.873	1998
75.088.403	45.357.356	14.717.463	7.838.294	1999
95.776.190	62.232.845	19.799.949	8.605.231	2000
121.361.859	87.756.812	21.616.225	9.005.231	2001
151.298.889	117.758.509	25.107.922	9.905.231	2002
202.843.704	150.511.933	32.757.800	12.905.231	2003
255.470.552	190.749.427	41.503.663	15.985.231	2004
323.451.465	234.728.523	52.737.537	19.985.231	2005
388.410.228	285.766.377	68.783.281	23.985.231	2006
459.046.110	347.252.260	80.808.983	27.985.231	2007
538.461.289	420.552.671	81.351.824	31.985.231	2008
630.625.989	524.317.662	65.015.168	35.985.231	2009
733.986.535	619.246.281	70.100.014	39.985.231	2010
870.022.361	718.355.225	80.914.380	44.485.231	2011
1.013.592.808	839.987.055	97.652.480	48.985.231	2012
1.185.106.823	981.779.669	128.852.061	53.485.231	2013
1.386.706.521	1.139.556.010	171.165.822	58.485.231	2014
1.598.708.923	1.326.683.934	211.760.489	63.485.231	2015
1.841.210.720	1.531.200.456	255.564.344	68.485.231	2016
2.151.882.004	1.782.661.852	292.476.791	77.985.231	2017



FSC  
www.fsc.org

**RECYCLED**

Papier aus  
Recyclingmaterial

FSC® C092559







[www.ruv.de](http://www.ruv.de)