



GESCHÄFTSBERICHT
2014

R+V Krankenversicherung AG



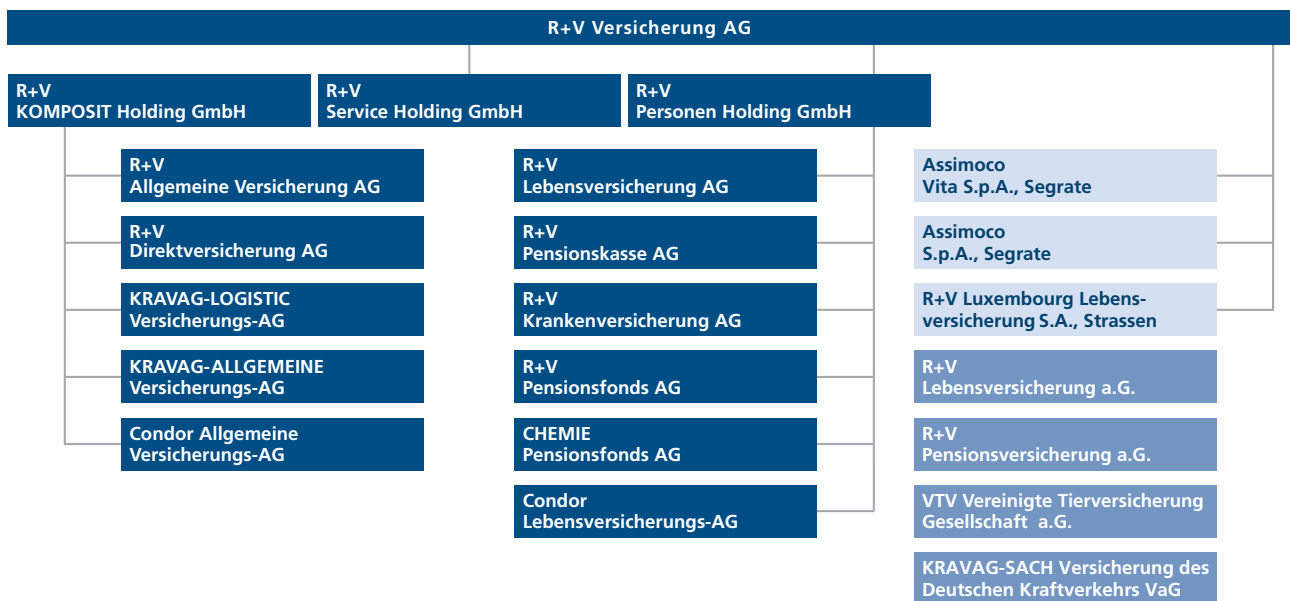
R+V Krankenversicherung AG

Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Telefon (06 11) 5 33-0
Eingetragen beim Amtsgericht Wiesbaden HRB 7094

Geschäftsbericht 2014

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung
am 12. Mai 2015

R+V Gruppe – Vereinfachte Darstellung



■ Inländische Konzern-Gesellschaften

■ Ausländische Konzern-Gesellschaften

■ Gesellschaften der R+V Gruppe

ZAHLEN ZUM GESCHÄFTSJAHR

in Mio. Euro	R+V Krankenversicherung AG	
	2014	2013
Gebuchte Bruttobeiträge	426	394
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	207	190
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	49	44
Kapitalanlagen	1.387	1.185
Anzahl der Versicherungsverträge (in Tsd.)	601	538
Mitarbeiter am 31. Dezember (Anzahl)	226	210
Gebuchte Bruttobeiträge		
Erstversicherer Inland der R+V Gruppe (HGB)	12.157	11.314
R+V Konzern (IFRS)	14.040	12.753
Jahresergebnis – R+V Konzern (IFRS)	553	207
Kapitalanlagen – R+V Konzern (IFRS)	81.207	71.706

4

LAGEBERICHT

Geschäft und Rahmenbedingungen	4
Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG	11
Ertragslage	15
Finanzlage	17
Vermögenslage	17
Nachtragsbericht	18
Chancen- und Risikobericht	18
Prognosebericht	31

58

WEITERE INFORMATIONEN

Sonstige Angaben	58
Aufsichtsrat	60
Vorstand	60
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	61
Bericht des Aufsichtsrats	62
Glossar	64
Kennzahlenkatalog	68
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	70

34

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Gewinnverwendungsvorschlag	34
----------------------------	-----------

35

JAHRESABSCHLUSS 2014

Bilanz	36
Gewinn- und Verlustrechnung	40
Anhang	43
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	43
Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva	46
Erläuterungen zur Bilanz – Passiva	50
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	53

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 an. Sie erzielte im Jahr 2014 ein Beitragsvolumen von 425,9 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 der WGZ BANK AG Westdeutsche Genossenschafts-Zentralbank sowie von anderen genossenschaftlichen Verbänden und Instituten gehalten. Der Vorstand der R+V Versicherung AG trägt die Verantwortung für das Versicherungsgeschäft der DZ BANK Gruppe.

Der Jahresabschluss der R+V Krankenversicherung AG wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) erstellt.

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 Funktionsausgliederungs- und Dienstleistungsvereinbarungen abgeschlossen.

Die R+V Krankenversicherung AG hat ihren Sitz in Wiesbaden. Hier erfolgt die Bearbeitung des Neugeschäfts, die Bestandsverwaltung und die Leistungsbearbeitung. 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.

Verbandszugehörigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Verbände:

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

Personalbericht

Als attraktiver Arbeitgeber verfolgt R+V konsequent eine Personalstrategie, die vor allem das Engagement der Mitarbeiter und eine nachhaltige Kompetenzsicherung zum Ziel hat. Im Wettbewerb um die größten Talente setzt das Unternehmen stark auf die Ausbildung von Nachwuchskräften. So bietet R+V zahlreiche Einstiegsmöglichkeiten für Abiturienten wie zum Beispiel duale Studiengänge für die Abschlüsse

- Bachelor of Science in Insurance and Finance mit gleichzeitiger Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und

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

ANZAHL DER MITARBEITER AM 31. DEZEMBER

	2014	2013
Anzahl der Mitarbeiter gesamt	226	210
davon:		
Vollzeitbeschäftigte	155	151
Teilzeitbeschäftigte	71	59

Finanzen mit Theorieteil an der Rhein Main Business School in Wiesbaden, Fachrichtung Versicherung, und Praxiseinsatz in der R+V, Direktion Wiesbaden

- Bachelor of Science in Wirtschaftsinformatik mit gleichzeitiger Ausbildung zum Fachinformatiker mit Theorieteil an der Fachhochschule Mainz, Fachrichtung Anwendungsentwicklung, und Praxiseinsatz in der R+V, Direktion Wiesbaden
- Bachelor of Arts in Insurance and Finance mit Theorieteil an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Stuttgart und Praxiseinsatz in der R+V, Direktionsbetrieb Stuttgart
- Bachelor of Arts beziehungsweise Bachelor of Science: Duales Studium der Betriebswirtschaft im Banken- oder Maklervertrieb mit Theoriephasen, die je nach Ausbildungsstandort in Karlsruhe, Mannheim, Berlin oder Dresden stattfinden. Die Praxisausbildung erfolgt regional in einer der acht Vertriebsdirektionen der R+V.

Zudem werden Berufsausbildungsplätze mit den Abschlüssen zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung, und zum Fachinformatiker, Fachrichtung Anwendungsentwicklung, angeboten.

Die Traineeprogramme im Innen- und Außendienst sind Einstiegs- und Ausbildungsprogramme für Hochschulabsolventen. Jährlich beginnen etwa 15 bis 20 engagierte Berufseinsteiger nach ihrem Studium ihr Traineeprogramm in verschiedenen Fachbereichen im Innendienst. Im Mittelpunkt des Traineeprogramms steht die fachliche und persönlichkeitsbezogene Förderung zu qualifizierten Spezialisten der Versicherungsbranche. Durch systematische und praxisorientierte Entwicklung on-the-Job und begleitende Seminarmaßnahmen werden

die Nachwuchskräfte gezielt und umfassend auf die Übernahme eines anspruchsvollen Aufgabengebietes vorbereitet.

Weiterbildung hat für R+V einen besonders hohen Stellenwert. Vor dem Hintergrund steigender und sich verändernder Anforderungen tragen Weiterbildungsmaßnahmen dazu bei, die Mitarbeiter bestmöglich zu unterstützen, die Herausforderungen einer komplexen Arbeitswelt zu meistern. Gefördert wird die zukunftssichere Qualifikation der Mitarbeiter, was für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit Kunden und Partnern unverzichtbar ist. Angesichts des demografischen Wandels und des sich abzeichnenden Fachkräftemangels bindet R+V fähige Mitarbeiter durch attraktive Entwicklungsperspektiven dauerhaft an das Unternehmen. Durch die Einführung eines neuen Laufbahnmodells im Innendienst mit gleichwertigen Laufbahnen für die Führungs-, Projekt- und Fachlaufbahn ergeben sich neue Entwicklungswege und mehr Transparenz für die berufliche Entwicklung der Mitarbeiter.

R+V bietet umfassende Weiterbildungsprogramme mit fachlichen und methodischen Trainings und einer großen Bandbreite von Veranstaltungen an. Neben den klassischen Bildungsprogrammen mit Gruppen- und Einzelmaßnahmen setzt R+V zunehmend auf E-Learnings und Webseminare.

Beim Talentmanagement setzte R+V auch 2014 auf eine systematische Vorgehensweise, um Schlüsselpositionen optimal und vorrangig aus eigenen Reihen zu besetzen. In der Nachfolgeplanung wird der Bedarf für die erste bis dritte Ebene in der Führungs-, Projekt- und Fachlaufbahn betrachtet. Potentialträger werden systematisch identifiziert und durch Entwicklungsprogramme und Förderkreise gefördert, um sie für die Übernahme von Schlüsselpositionen gezielt zu qualifizieren.

R+V investiert kontinuierlich in die Management- und Führungskräfteentwicklung. Über umfangreiche Programme werden die Führungskräfte auf neue Aufgaben und Herausforderungen vorbereitet. Basis dieser Qualifizierungen sind die Führungsleitlinien und das St. Galler Managementmodell. Durch diese Entwicklungsprogramme konnte bei R+V ein ge-

meinsames Managementverständnis etabliert werden. Dies spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung 2014 wider, in der das Thema Führung erneut eindeutig als Stärke bewertet wurde. 2014 wurde das Seminarprogramm für Management und Führungskräfte inhaltlich neu gestaltet und an künftige Herausforderungen angepasst.

2014 hat R+V eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Es handelt sich dabei um eine Befragung, die in dieser Form erstmalig 2009 durchgeführt und 2011 wiederholt wurde. R+V erreichte 2014 eine außerordentlich hohe Rücklaufquote von 82 % (nach 76 % im Jahr 2011 und 73 % im Jahr 2009), insbesondere durch die um neun Prozentpunkte höhere Beteiligung der Außendienstmitarbeiter. Dies spricht für eine hohe Akzeptanz des Instruments bei den Mitarbeitern. Der Mitarbeiter-Engagement-Index (MEX) bleibt mit 80 % auf einem sehr hohen Niveau. Im Innendienst erreichte der MEX 82 %, im Außendienst 77 %. 87 % der Organisationseinheiten wiesen einen MEX oberhalb der Benchmark auf. Der Benchmark-Wert liegt wie in 2011 unverändert bei 64 % und damit deutlich schlechter als R+V. R+V hebt sich weiterhin positiv vom Markt ab.

R+V wurde das Zertifikat „audit berufundfamilie®“ durch die Hertie-Stiftung verliehen. Durch die Auszeichnung im Jahr 2012 wird anerkannt, dass R+V bereits über ein breites Angebot zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie verfügt. Außerdem wurde die familienbewusste Ausrichtung der Personalpolitik positiv bewertet. Zu den familienorientierten Angeboten zählen selbstverständlich flexible Arbeitszeiten, diverse Teilzeitarbeitsmodelle und umfangreiche Sonderregelungen wie Urlaubstage für besondere familiäre Anlässe, Eltern-Kind-Büros, bundesweite Ferien- und Kindernotfallbetreuung und persönliche Beratungsangebote. Der im Rahmen der Zertifizierung vereinbarte Zielkatalog wird sukzessive umgesetzt. So bietet R+V seit 2014 in Zusammenarbeit mit einem externen Anbieter Beratungs- und Vermittlungsleistungen im Falle der Pflege Angehöriger sowie hinsichtlich Kinderbetreuung an. Neben der persönlichen Beratung steht ein umfassendes Onlineportal mit weiterführenden Informationen

zur Verfügung, wodurch die Mitarbeiter spürbar entlastet werden. Bundesweit können die Mitarbeiter seit 2014 an Pflegeseminaren teilnehmen und für ihre Kinder Ferienbetreuungsangebote buchen.

R+V verfügt seit Jahren über ein bundesweit etabliertes Netzwerk von Sozialhelfern, die als Ansprechpartner für Mitarbeiter vor Ort agieren. Über die von R+V angebotenen Pflegeseminare hinaus initiierte die Sozialberatung zusätzlich ein Pflegenetzwerk aus betroffenen beziehungsweise interessierten Mitarbeitern. Durch die bereits umgesetzten und noch geplanten Maßnahmen und Angebote können die Beschäftigten berufliche Herausforderungen und familiäre Verpflichtungen noch besser in Einklang bringen.

2015 wird R+V das Re-Audit durch die berufundfamilie gGmbH durchführen. Die berufundfamilie gGmbH wurde 1998 von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung gegründet, um alle Aktivitäten der Stiftung im gleichnamigen Themenfeld zu bündeln. Die Gesellschaft qualifiziert unabhängige Auditoren, die den Audit-Prozess moderieren und begleiten, und entscheidet ebenfalls über die Vergabe der Zertifikate. Empfohlen von den führenden deutschen Wirtschaftsverbänden Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Bundesvereinigung der Deutschen Industrie, Deutscher Industrie- und Handelskammertag und Zentralverband des Deutschen Handwerks steht das „audit berufundfamilie®“ außerdem unter der Schirmherrschaft der Bundesfamilienministerin und des Bundeswirtschaftsministers.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement stand 2014 unter dem Motto „Miteinander...“. Unter diesem Motto erfolgten vielfältige, zielgruppenspezifische und verzahnte Maßnahmen, wie bundesweite Ergonomie-Beratungen zum richtigen Sitzen im Auto oder die Förderung der Bewegung im Alltag, zum Beispiel durch die Aktion „Miteinander Schritte zählen“, an der bundesweit 132 Teams mit insgesamt 1.351 Mitarbeitern teilnahmen. Es wurden auch zahlreiche Einzelmaßnahmen von der Knochendichtemessung bis zu Gripeschutzimpfungen und Ernährungsvorträgen durchgeführt. Seit 2013 bietet

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

R+V wird 2015 die Einführung des Laufbahnmodells abschließen. Damit gibt es im Unternehmen drei gleichwertige Entwicklungswege in Führungs-, Projekt- und Fachlaufbahn. Die drei Laufbahnen bringen nicht nur dem Mitarbeiter Transparenz über mögliche Entwicklungswege, sondern ermöglichen es R+V als Arbeitgeber, Mitarbeiter gezielt zu fördern und Nachfolgebedarfe und -potentiale genauer zu erkennen. Künftig wird das Laufbahnmodell um mehrere Komponenten ergänzt. Zum einen wird die fachliche Qualifizierung unternehmensweit standardisiert und stärker auf die Anforderungen der Fachbereiche ausgerichtet. Zum anderen erfolgt basierend auf der Transparenz, die durch das Laufbahnmodell geschaffen wurde, die Beschreibung von typischen Karriere- und Entwicklungspfaden.

Neben dem 2012 verliehenen Zertifikat „audit berufundfamilie®“ der Hertie-Stiftung hat R+V im Jahr 2014 erneut das Gütesiegel „Top Arbeitgeber Deutschland“ des international tätigen Unternehmens Corporate Research Foundation, das Siegel „Fair Company“ von karriere.de und gemeinsam mit den Volksbanken und Raiffeisenbanken die Auszeichnung „100 Top-Arbeitgeber-Schülerbarometer“ des Trendence Instituts erhalten. R+V wurde durch das Erreichen der erforderlichen positiven Bewertungszahl durch die Anwender von Kununu, einer Plattform für Arbeitgeberbewertungen im Internet, als „Top Company“ ausgezeichnet. R+V ist zudem Mitglied im Unternehmensnetzwerk Erfolgsfaktor Familie. Über die Mitgliedschaft im Bündnis für Familie und Beruf Wiesbaden engagiert sich R+V unter anderem im Kompetenztraining Pflege. R+V erreichte beim Corporate Health Award 2014 die Exzellenz-Klasse und gehört somit zu den wenigen Corporate Health Companies bundesweit. Das EuPD Research Sustainable Ma-

agement zieht das Fazit, dass R+V ein exzellentes betriebliches Gesundheitsmanagement etabliert hat, das deutschlandweit eine Vorbildfunktion hat, dass das Betriebliche Gesundheitsmanagement strukturell wie strategisch in die Unternehmensprozesse integriert ist und die Mitarbeiter von umfassenden Gesundheitsleistungen profitieren, sodass sie in ihrer Leistungsfähigkeit und Motivation nachhaltig gestärkt werden. EuPD Research Sustainable Management ist der führende Anbieter für die Analyse, Modellierung und Auditierung nachhaltiger Managementsysteme. Im Dezember 2014 erhielt R+V für das Laufbahnmodell den HR Excellence Award in der Kategorie Kompetenz- und Performancemanagement durch den Verband der Deutschen Personalmanager in Zusammenarbeit mit der Zeitschrift Human Resources Manager und dem HRM Forum, einem HR-Konferenz- und Trainingsanbieter.

Nachhaltigkeit

Das nachhaltige Handeln von R+V konzentriert sich auf fünf zentrale Aspekte: die Verantwortung gegenüber Umwelt, Gesellschaft, Mitarbeitern und Kunden sowie die eigene Rolle als Versicherer. Ein besonderer Schwerpunkt lag im Jahr 2014 auf dem Umwelt- und Klimaschutz. So beziehen seit Jahresanfang nun auch die Direktionsbetriebe Frankfurt, Hannover und Stuttgart und die Vertriebsdirektion München klimafreundlichen Ökostrom. Damit vermeidet R+V jährlich rund 1.400 Tonnen Kohlendioxid (CO₂). Bereits ein Jahr zuvor hatte R+V die Zentrale in Wiesbaden und die dortigen Rechenzentren sowie den Standort der Condor Versicherungen in Hamburg auf emissionsfrei erzeugte Elektrizität umgestellt – und vermeidet so fast 11.000 Tonnen CO₂ pro Jahr. Seit Januar 2015 beziehen die KRAVAG-Versicherungen in Hamburg ebenfalls Ökostrom.

Im Sommer 2013 startete R+V mit der Umstellung auf umweltfreundliches Papier im Innendienst. Inzwischen verwendet R+V anstelle von jährlich rund 30 Millionen Blatt Frischfaserpapier umweltfreundliches Recyclingpapier – und spart auf diese Weise rund 450 Tonnen Holz, fast fünf Millionen Liter Wasser und etwa eine Million Kilowattstunden Energie (Strom und Wärme). Als nächsten Schritt plant R+V, die jährlich im unternehmenseigenen Druckzentrum verarbeiteten 140 Mil-

tionen Seiten an Kundenschriften und Vertragsbedingungen ebenfalls auf Recyclingpapier umzustellen. Erste Tests verliefen vielversprechend. Die Kundenpost verspricht R+V bereits seit dem Jahr 2011 klimaneutral.

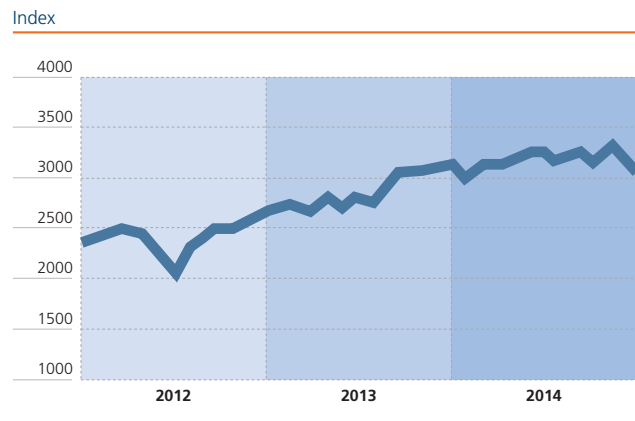
Basis für sämtliche Maßnahmen zum Umwelt- und Klimaschutz ist das Umweltmanagementsystem (UMS). Darin erfasst R+V unter anderem die Daten zu Energie- und Papierverbrauch, Abfallmengen, Gefahrstoffen und CO₂-Emissionen. Zudem beinhaltet dieses System Umweltleitlinien sowie Zielvorgaben, wie sich das Unternehmen beim Umweltschutz weiter verbessern will. Nachdem der TÜV Rheinland das UMS von R+V 2013 erstmals zertifiziert hatte, wurde das Zertifikat beim obligatorischen Überwachungsaudit erneuert.

Dass sich R+V in vorbildlicher Weise ökologisch engagiert, bestätigte auch die Stadt Wiesbaden. Die hessische Landeshauptstadt stuft R+V nach 2013 auch im Jahr 2014 als „ÖKO-PROFIT-Betrieb“ ein. Dieses Prädikat erhalten ausschließlich jene Unternehmen, die in besonderem Maße die Umwelt schonen und deren Maßnahmen zugleich ökonomisch sinnvoll sind.

Die Ende 2013 von R+V verabschiedeten verschärften Richtlinien für die Kapitalanlage werden seit 2014 konsequent umgesetzt. R+V stellt anhand dieser Vorgaben sicher, dass sich im Portfolio keine Hersteller von Minen oder Anti-Personen-Minen, atomaren, biologischen und chemischen Waffen sowie uranhaltiger Munition befinden. Auch Finanzprodukte für Agrarrohstoffe sind ausgeschlossen. R+V investierte schon zuvor bewusst nicht in Kapitalanlagen, die den allgemein anerkannten Nachhaltigkeitsprinzipien widersprechen. Überdies verzichtet R+V bereits seit Jahren auf Investitionen in Hersteller von Streumitteln.

Schwerpunkt des sozialen Engagements von R+V sind traditionell Projekte und Vereine, die die genossenschaftliche Idee „Hilfe zur Selbsthilfe“ in besonderem Maße umsetzen. Großen Wert legt R+V dabei auf eine langfristige Partnerschaft. Zu den geförderten Organisationen gehören unter anderem das Wies-

ENTWICKLUNG AKTIENINDEX EURO STOXX 50

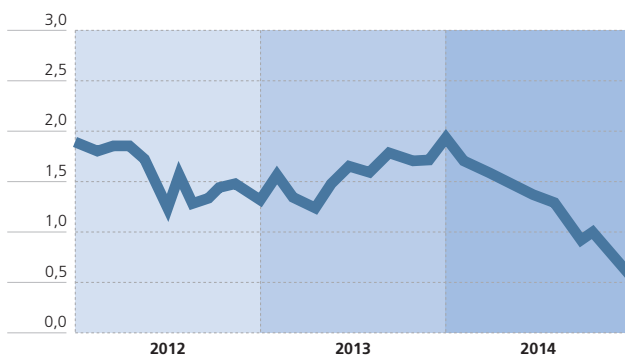


badener BürgerKolleg, das für ehrenamtlich tätige Menschen unentgeltliche Schulungen und Weiterbildungen anbietet, und die Aktion Kinder-Unfallhilfe. Die von KRAVAG mitgegründete Aktion Kinder-Unfallhilfe setzt sich für mehr Sicherheit von Kindern im Straßenverkehr ein. Die Förderung des Leonardo Schul-Awards der Wiesbaden Stiftung sowie die Unterstützung des Ensembles Franz das Theater der Lebenshilfe Wiesbaden, welches vor allem aus behinderten Schauspielern besteht, sind weitere Beispiele des vielfältigen und langjährigen Engagements der R+V.

Einen umfassenden Überblick über sämtliche Aktivitäten im Bereich Nachhaltigkeit hat R+V erstmalig 2014 im Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht. Schwerpunkte des Berichts sind die Verantwortung als Kapitalanleger und Arbeitgeber, die zahlreichen Maßnahmen zum Umwelt- und Klimaschutz sowie das soziale Engagement. Darüber hinaus enthält der Bericht das Nachhaltigkeitsprogramm, das alle Vorhaben der kommenden Jahre auflistet. Der Bericht entspricht den Richtlinien für Nachhaltigkeitsberichterstattung der Global Reporting Initiative und erfüllt somit weltweit anerkannte Transparenz-Standards. R+V hat den Bericht in einer ausführlichen Langfassung online auf www.nachhaltigkeitsbericht.ruv.de sowie in einer gedruckten Kurzversion veröffentlicht.

RENDITE BUNDESANLEIHEN – 10 JAHRE RESTLAUFZEIT

in %



Gesamtwirtschaftliche Entwicklung 2014

Nach einem guten Start hat die deutsche Konjunktur im Jahresverlauf 2014 an Schwung verloren, wobei geopolitische Krisen ebenso eine Rolle gespielt haben wie ungünstige Entwicklungen in der Eurozone. Jedoch blieben der stabile Arbeitsmarkt, die steigenden Einkommen und die niedrigen Preissteigerungsraten Stützen der Konjunktur. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes betrug die Zuwachsrate des Bruttoinlandsprodukts insgesamt 1,6 %.

Entwicklung an den Kapitalmärkten

Im Jahr 2014 waren in der Eurozone Aufschwungstendenzen erkennbar, und der konjunkturelle Aufschwung in den USA setzte sich fort. Die Inflation in der Eurozone ging stetig zurück, während die Inflationsrate in den USA auf dem Niveau der Vorjahre verblieb. Stark rückläufige Ölpreise am Jahresende wirkten zusätzlich inflationshemmend. Die Europäische Zentralbank (EZB) senkte den Zinssatz auf nahezu null Prozent und prüfte den Beginn massiver Käufe von Staatsanleihen, die Anfang 2015 beschlossen wurden. Hingegen diskutierte die amerikanische Zentralbank über einen Zinsanstieg und beendete die Ankäufe von Staatsanleihen. Infolge dieser gegenläufigen Entwicklungen stieg der Kurs des US-Dollar gegenüber dem Euro stark an.

Die Zinsen zehnjähriger deutscher Staatsanleihen fielen zum Jahresende auf historisch niedrige 0,5 %. Die Zinsaufschläge (Spreads) in den einzelnen Anleiheklassen fielen in der Eurozone ebenfalls. Die Aktienkurse schwankten im Jahresverlauf und lagen zum Jahresende leicht über dem Vorjahreswert. Der für die Eurozone maßgebliche Aktienmarktindex Euro Stoxx 50 (ein Preisindex) stieg zum 31. Dezember 2014 von 3.109 auf 3.146 Punkte, also um 1,2 %. Der deutsche Aktienmarktindex DAX (ein Performanceindex) stieg um 2,7 % auf 9.806 Punkte.

Lage der Versicherungswirtschaft

Die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft haben sich auch 2014 positiv entwickelt. Davon geht der Branchenverband GDV in einer ersten Einschätzung aus, auch wenn die detaillierten Zahlen für das Geschäftsjahr zum Redaktionsschluss noch nicht vorlagen. Im Jahr 2013 hatte die Branche ein Beitragsvolumen von insgesamt 187,3 Mrd. Euro.

Die Lebensversicherer inklusive Pensionskassen und Pensionsfonds erzielten 2013 Beitragseinnahmen in Höhe von 90,8 Mrd. Euro. Wie schon in den Vorjahren war die Prämienentwicklung sehr stark von Einmalbeiträgen geprägt. 2014 konnte die Lebensversicherung auch im weiter anhaltenden Niedrigzinsumfeld an die gute Beitragsentwicklung des Vorjahres anknüpfen. Mit dem Gesetz zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG) brachte der Gesetzgeber im Spätsommer wichtige Änderungen für die Branche auf den Weg. So wurde unter anderem die Ausschüttung der Bewertungsreserven von festverzinslichen Wertpapieren neu geregelt und mit der verpflichtenden Angabe der Effektivkosten die Transparenz für die Kunden weiter erhöht. Die im Gesetzespaket ebenfalls festgeschriebene Garantiezinssenkung auf 1,25 % ab Anfang 2015 gab Impulse für das Jahresendgeschäft.

In der privaten Krankenversicherung blieb das Geschäft verhalten, auch weil es 2014 keine Marktimpulse wie noch 2013 mit der Einführung des Pflege-Bahr gab. Im Vorjahr nahmen

die Krankenversicherungsunternehmen 35,9 Mrd. Euro an Beiträgen ein; die ausgezahlten Leistungen lagen bei 24,3 Mrd. Euro.

In der Schaden- und Unfallversicherung hat sich 2014 die positive Beitragsentwicklung fortgesetzt. Im Jahr 2013 waren die Beitragseinnahmen der Schaden- und Unfallversicherer auf 60,6 Mrd. Euro gestiegen, wobei zum Wachstum vor allem die Kraftfahrtversicherung und die private Sachversicherung beigetragen hatten. Von einer Häufung großer Elementarschadenereignisse wie im Ausnahmejahr 2013 blieb die Branche 2014 verschont. Dennoch verursachte allein der Sturm Ela Schäden mit einem Volumen von rund 400 Mio. Euro und war damit laut GDV der zweitteuerste Sommersturm der letzten 15 Jahre.

Der Nicht-Leben-Rückversicherungsmarkt verzeichnete auch 2014 einen hohen Mittelzufluss aus dem Kapitalmarkt. Schadenseitig verlief das Geschäftsjahr erfreulich: Sowohl die ökonomischen als auch die versicherten Schäden fielen im ersten Halbjahr moderat aus. Aufgrund des Ausbleibens eines schweren Hurrikans in Nordamerika im zweiten Halbjahr stellte sich die Schadensituation auch zum Jahresende zufriedenstellend dar.

Rechtliche Rahmenbedingungen der privaten Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2014

Ein Schwerpunkt der Gesundheitspolitik lag in der Reform der Pflegeversicherung. Darüber hinaus hatte auch das Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG Auswirkungen auf die private Krankenversicherung.

Sozialpolitische Änderungen

Das Erste Pflegestärkungsgesetz wurde am 23. Dezember 2014 im Bundesgesetzblatt verkündet und ist am 1. Januar 2015 in Kraft getreten. Die Leistungen für Pflegebedürftige steigen durch die Reform insgesamt um voraussichtlich vier Prozent.

Der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung (SPV) ist ab 2015 von 2,05 % um 0,3 Prozentpunkte auf 2,35 % gestiegen (für Kinderlose von 2,3 % auf 2,6 %). 0,2 Prozentpunkte sollen zur

Finanzierung der Mehrleistungen aus dem Pflegestärkungsgesetz dienen, und 0,1 Prozentpunkte fließen künftig in einen Pflegevorsorgefonds. Die Verwaltung und die Anlage der Mittel des Sondervermögens aus dem Pflegevorsorgefonds werden der Deutschen Bundesbank übertragen. Ab dem Jahr 2035 kann das Sondervermögen zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der SPV verwendet werden.

In einer zweiten Stufe soll eine weitere Beitragserhöhung um 0,2 Prozentpunkte in der SPV zur Finanzierung der Mehrkosten durch einen geänderten Pflegebedürftigkeitsbegriff erfolgen. Ab 2017 soll die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit komplett umgestellt werden. Statt drei Pflegestufen soll es künftig fünf Pflegegrade geben, die sich nicht mehr nach körperlichen Einschränkungen richten, sondern danach, wie selbstständig der Betroffene noch ist – wodurch auch Demenzerkrankungen abgedeckt wären.

Die Regelungen des aktuellen Gesetzes sind teilweise als Vorgriff auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu verstehen.

Zudem will Gesundheitsminister Gröhe in einer Erprobungsphase die Alltagstauglichkeit des neuen Systems testen. Unter Federführung des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde bis Jahresende 2014 untersucht, welche Auswirkungen der neue Pflegebegriff auf die Kosten der stationären Pflege hat und wie sich das neue Begutachtungsverfahren im Praxistest bewährt. Ergebnisse werden im ersten Quartal 2015 vorliegen und dienen als Basis für das Zweite Pflegestärkungsgesetz.

Die geplanten Änderungen in Bezug auf die SPV sind auch für die private Pflegeversicherung (PPV) relevant, da diese verpflichtet ist, ihren Versicherten gleichwertige Leistungen wie die SPV zur Verfügung zu stellen.

Auch die geplante Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs betrifft SPV und PPV gleichermaßen. Die privaten Pflegezusatzversicherungen sind ebenfalls von den Änderungen betroffen.

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

Lebensversicherungsreformgesetz

Das Lebensversicherungsreformgesetz trat am 7. August 2014 in Kraft. Das Gesetz betrifft primär die Lebensversicherung. Dennoch ist auch die private Krankenversicherung von dem Gesetz betroffen. Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung haben hiernach die Verwaltungskosten in den übri- gen einkalkulierten Kosten gemäß § 3 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen auszuwei- sen.

Ausblick

Unabhängig von der politischen Entwicklung bleibt das Thema Krankenversicherung ein Zukunftsmarkt. Neben der Krank- heitskostenvollversicherung ist die R+V Krankenversicherung AG auch im Bereich der Krankenzusatzversicherung sehr gut aufgestellt, wie das deutliche Wachstum im Jahr 2014 bestä- tigt. Hier sind insbesondere die Pflegezusatzversicherung sowie die betriebliche Krankenversicherung Wachstumsfelder.

Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG

Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Jahr 2014 die Geschäftsergebnisse weiter verbessern und an die positive Ent- wicklung der Vorjahre anknüpfen.

Das Neugeschäft ist 2014 branchenweit – insbesondere in der Krankheitskostenvollversicherung – zurückgegangen. Diesem Trend konnte sich die R+V Krankenversicherung AG ebenfalls nicht entziehen.

Die verdienten Bruttobeiträge stiegen erneut deutlich um 8,4 % auf 425,9 Mio. Euro. Wie in den Vorjahren lag die Wachs- tumsrate der Beitragseinnahmen weit über dem voraussichtli- chen Branchendurchschnitt.

Die Anzahl der bei der R+V Krankenversicherung AG versicher- ten Personen mit laufender Beitragszahlung nahm um rund

68 Tsd. Personen auf 764 Tsd. Personen zu. Dabei gab es in der Zusatzversicherung einen deutlichen Zuwachs von 10,4 % auf 705 Tsd. Personen. In der Auslandsreisekrankenversicherung wurde Versicherungsschutz für 1,7 Mio. Personen gewährt.

Der Versicherungsbestand stieg wiederum deutlich um 7,5 % auf 36,0 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies sind 2,5 Mio. Euro Monatsbeiträge mehr als im Vorjahr. Der Versicherungsbestand in der Krankheitskostenvollversicherung wuchs um 2,3 % auf 17,9 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 posi- tiv aus: Der Risikoverlauf war aufgrund des relativ jungen Bestandes, der Risikopolitik der R+V Krankenversicherung AG und des nach wie vor hohen Neuzugangs an Versicherten er- neut günstig. Mit einer Nettoverzinsung von 3,9 % konnte ins- besondere in Anbetracht des weiterhin schwierigen Umfelds am Kapitalmarkt wiederum ein gutes Ergebnis bei den Kapital- anlagen erzielt werden.

Der Bestand an Kapitalanlagen wuchs zum 31. Dezember 2014 um 17,0 % auf 1,4 Mrd. Euro an.

Im Geschäftsjahr 2014 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2013 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollversicherung wurden tarifabhängig zwei Monatsbeiträge in den Bisex-Kompaktтарifen und drei Monatsbeiträge in den an- spruchsberechtigten Bisex-Bausteintarifen zurückgezahlt. In den Unisextarifen wurde wie im Vorjahr eine Staffelung der Beitragsrückerstattung vorgenommen. Hier liegt die Beitrags- rückerstattung abhängig von der Anzahl der leistungsfreien Jahre bei einem bis drei Monatsbeiträgen. Die höchste Bei- tragsrückerstattung wird nach fünf oder mehr leistungsfreien Jahren erreicht. Insgesamt schüttete die R+V Krankenversi- cherung AG 13,6 Mio. Euro in 2014 aus. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 7,7 %. Von einer Bei-

tragsrückerstattung profitierten über 40 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2015 wurden in den jeweiligen anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung wie für 2014 festgelegt.

Der Steueraufwand belief sich auf 3,2 Mio. Euro.

Das Rohergebnis nach Steuern betrug 69,5 Mio. Euro (2013: 61,5 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 ein passendes Angebot: In den Krankheitskostentarifen der Voll- und Zusatzversicherung sowie in der Pflegetagegeldversicherung stehen in der Regel 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 2014 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 sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Es stehen Kompakttarife in drei Varianten mit jeweils vier alternativen Selbstbehaltsstufen zur Verfügung: In dem Tarif AGIL classic pro, der zum Jahresbeginn 2014 AGIL classic abgelöst hat, erhält nun auch der preisorientierte Kunde im ambulanten und im Zahnbereich eine gehobene medizinische Versorgung. Bei stationären Behandlungen in Krankenhäusern wird wie bisher in AGIL classic die Regelversorgung erstattet. AGIL comfort unterscheidet sich gegenüber AGIL classic pro durch eine medizinisch gehobene Versorgung im stationären Bereich, das heißt es sind im Krankenhaus auch Wahlleistungen versichert. Einen umfassenden hochwertigen Topschutz genießt der Versicherte schließlich in AGIL premium.

Auch im Bereich Beihilfe ist die R+V Krankenversicherung AG sehr gut aufgestellt. Unabhängige Testergebnisse haben gezeigt, dass das im Vorjahr eingeführte 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 sowie der Tarif NaturMedizin mit Leistungen für ambulante Naturheilverfahren durch Ärzte und Heilpraktiker. 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 hier findet sich – mit Ausnahme der Tarife NaturMedizin und Zahnvorsorge – der dreistufige Aufbau in classic-, comfort- und premium-Varianten wieder. Das R+V-Gesund-

heitskonzept ELAN ist nach wie vor ein Erfolgsgarant, denn auch im vierten Jahr seit der Einführung haben sich sehr viele neue Kunden dafür entschieden. Zudem erhielten wieder zahlreiche Tarife und Tarifkombinationen Top-Bewertungen von unabhängigen Ratingagenturen.

Als Ergänzung der gesetzlichen Grundversorgung hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl für gesetzlich als auch für privat Versicherte das aus drei leistungsstarken Pflegegeldtarifen bestehende R+V-Pflegekonzept im Angebot. Pflege classic leistet ab Pflegestufe III, Pflege comfort ab Pflegestufe II. Pflege premium sieht Leistungen bereits ab der sogenannten Pflegestufe 0 vor, das heißt bei eingeschränkter Alltagskompetenz, zum Beispiel wegen demenzieller Erkrankungen.

Der R+V-Pflege FörderBahr mit staatlicher Zulage bietet im Marktvergleich hervorragende Leistungen und hat sich seit seiner Einführung Mitte 2013 am Markt bestens bewährt. Seit September 2014 kann dieser Pflegegeldtarif auch online abgeschlossen werden.

Sowohl das R+V-Pflegekonzept als auch 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.

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

Das als Kernstück der bKV Mitte 2013 eingeführte innovative und leistungsstarke R+V-Gesundheitskonzept PROFIL ist im Marktvergleich hervorragend positioniert und wurde im Jahr 2014 wegen seiner vielen positiven Eigenschaften mit einer Top-Bewertung ausgezeichnet.

So können Arbeitgeber – abhängig von der Anzahl der zu versichernden Mitarbeiter – aus einem dreistufigen Gruppenvertragskonzept wählen, wobei sich die einzelnen Stufen beispielsweise in Gesundheitsprüfung oder Tarifwahl unterscheiden. Die Mitversicherung von Familienangehörigen kann vereinbart werden. Auch hier 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 Alterungsrückstellungen kalkuliert und nach drei zeitgemäßen Altersgruppen gestaffelt. Eine Vielzahl von PROFIL-Tarifen kann auch für privatversicherte Mitarbeiter abgeschlossen werden.

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.

Zum Servicepaket der R+V Krankenversicherung AG gehören unter anderem spezielle kostenlose Betreuungsmodelle für Diabetiker, Asthmatiker und Brustkrebspatientinnen.

In ihrem Gesundheitsportal unter www.gesundheitservice.ruv.de bietet die R+V Krankenversicherung AG zudem zahlreiche kostenlose Serviceleistungen an, wie Gesundheitsspecials oder eine Krankenhaus- beziehungsweise Arzt-Suchmaschine. Auch werden auf www.ruv.de umfangreiche Ratgeber zum kostenlosen Download zur Verfügung gestellt, beispielsweise zu den Themen Stress, Pflegebedürftigkeit sowie Naturheilverfahren und Vorsorgeuntersuchungen. Zu Letzterem gibt es zusätzlich ein interaktives Online-Info-Special, mit dem Interessierte unter anderem ihr Wissen testen und ihr biologisches Alter berechnen können. Des Weiteren steht ein Film zur Früherkennung von Brustkrebs bereit. Hinzu kommen Textbeiträge und Tipps rund um die Gesundheit, zum Beispiel zu Ernährung und Fitness.

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 2014 um 2,5 Mio. Euro auf 36,0 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies entsprach einer Steigerung von 7,5 % gegenüber dem Vorjahr.

Mit 15,0 % ist der Bestand an Monatsbeiträgen in den sonstigen Krankheitskostenteilversicherungen überproportional gestiegen. Dabei hatten die Tarife R+V-Pflege FörderBahr und ELAN Zahn comfort den stärksten Neuzugang an versicherten Personen. In der Krankheitskostenvollversicherung hatte er-

AUFTEILUNG DES VERSICHERUNGSBESTANDES (GEGEN LAUFENDEN BEITRAG) NACH VERSICHERUNGSARTEN (IN MIO. EURO MONATSBEITRÄGEN)

	2014	2013
Krankheitskostenvollversicherungen	17,9	17,5
Krankentagegeldversicherungen	1,7	1,6
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen*	15,2	13,2
Pflegepflichtversicherungen	1,0	1,0
Auslandsreisekrankenversicherungen	0,0	0,0

* Krankheitskostenteilversicherungen, ergänzende Pflegezusatzversicherungen und geförderte Pflegevorsorgeversicherungen

neut 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 einem Monatsbeitrag in geringem Umfang.

Die Anzahl der Versicherten mit laufender Beitragseinnahme nahm um 9,7 % zu. Zum 31. Dezember 2014 waren 764 Tsd. Personen gegen laufende Beitragszahlung versichert. Dies entsprach einem Zuwachs von 68 Tsd. Versicherten. Im Tarif R+V-Pflege FörderBahr, waren zum Bilanzstichtag 63 Tsd. Personen mit einem Monatsbeitrag von 1,7 Mio. Euro versichert. Dies entspricht einem Zuwachs um 31 Tsd. versicherte Personen beziehungsweise 0,8 Mio. Euro Monatsbeiträgen. Auf die Krankheitskostenvollversicherungen entfielen 59 Tsd. Personen und auf die Zusatzversicherungen 705 Tsd. Personen.

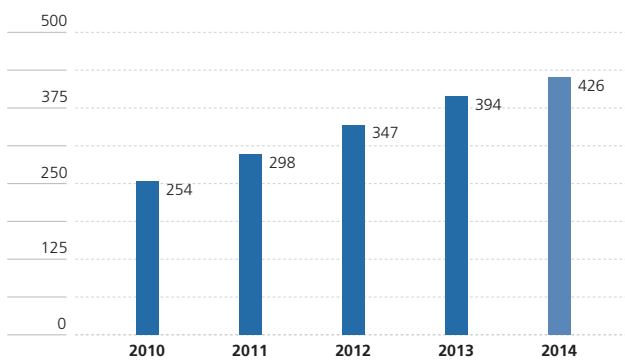
Im Versicherungsbestand sind anteilig auch rund 5 Tsd. Personen enthalten, deren Verträge im Rahmen des für die Durchführung der privaten Pflegepflichtversicherung der Post- und Bahnbeamten eingerichteten Mitversicherungsvertrages (GPV) verwaltet wurden.

In der Auslandsreisekrankenversicherung waren circa 1,7 Mio. Personen versichert. Es handelt sich hierbei nahezu vollständig um Versicherungen gegen Einmalbeitrag.

Geschäftsverlauf der
R+V Krankenversicherung AG /
Ertragslage

GEBUCHTE BRUTTOBEITRÄGE

in Mio. Euro



Ertragslage

Beiträge

Die R+V Krankenversicherung AG wuchs im Geschäftsjahr 2014 wie bereits im Vorjahr deutlich: die gebuchten Beiträge stiegen gegenüber 2013 um 8,1 % von 394,0 Mio. Euro auf 425,9 Mio. Euro. Davon entfielen 414,1 Mio. Euro auf laufende Beiträge und 11,8 Mio. Euro auf Einmalbeiträge.

Den größten Beitragszuwachs hatte der in 2013 neu eingeführte R+V-Pflege FörderBahr. Hier stieg die Beitragseinnahme um 12,4 Mio. Euro auf 15,1 Mio. Euro. Ebenfalls sehr stark gewachsen ist die Beitragseinnahme in den Krankheitskostenteilversicherungen. Hier lag der Zuwachs bei 9,8 Mio. Euro auf 120,4 Mio. Euro. Einen überproportionalen Anteil hieran hatten erneut die Zahnzusatzversicherungen. Die Beitragseinnahme in der Krankheitskostenvollversicherung ist um 5,4 Mio. Euro auf 210,6 Mio. Euro gewachsen.

Die gebuchten laufenden Beiträge sind insgesamt um 8,5 % gestiegen. Das Wachstum der R+V Krankenversicherung AG resultiert wie in den Vorjahren überwiegend aus dem Neugeschäft und nicht aus den Beitragsanpassungen.

AUFTEILUNG DER GEBUCHTEN BRUTTOBEITRÄGE NACH VERSICHERUNGSARTEN

	2014	2013
Krankheitskostenvollversicherungen	49,4 %	52,0 %
Krankentagegeldversicherungen	4,6 %	4,6 %
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,6 %	0,6 %
Krankheitskostenteilversicherungen	28,3 %	28,1 %
Pflegepflichtversicherungen	2,8 %	3,2 %
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	7,9 %	7,6 %
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	3,6 %	0,7 %
Auslandsreisekrankenversicherungen	2,8 %	3,2 %

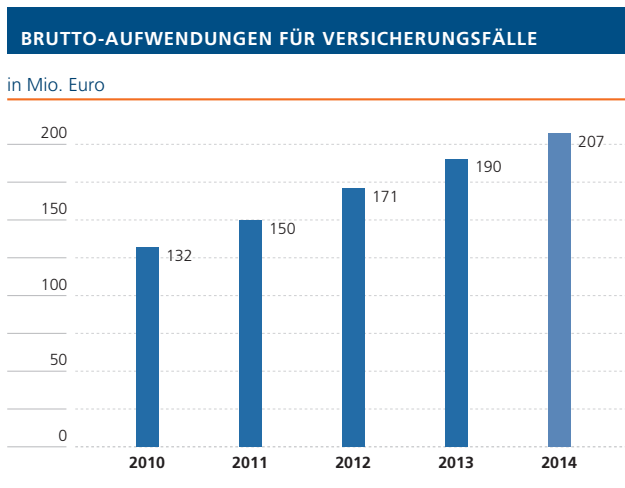
Die Beitragseinnahme aus dem zehnprozentigen Beitragszuschlag gemäß Gesundheitsreformgesetz 2000 betrug im Geschäftsjahr 2014 insgesamt 14,2 Mio. Euro gegenüber 13,9 Mio. Euro im Vorjahr.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden 20,7 Mio. Euro entnommen. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 7,1 Mio. Euro für Beiträge aus der RfB und 13,6 Mio. Euro für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2013 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Die Beiträge aus der RfB wurden fast vollständig zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassungen eingesetzt.

Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) stiegen um 9,1 % von 190,1 Mio. Euro im Vorjahr auf 207,4 Mio. Euro. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 48,1 Mio. Euro enthalten und außerdem ein Abwicklungsgewinn von 0,2 Mio. Euro aus der letztjährigen Rückstellung.

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes stieg von 73,2 % auf 75,1 %. Sie lag damit wie auch schon in den Vorjahren unterhalb des voraussichtlichen PKV-Branchen-



wertes. Bei der Berechnung der Schadenquote (und auch der Versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote) ist ein durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins (duRz) von 3,49 % eingeflossen. Der der Schadenquote zugrunde liegende Schadenaufwand umfasst nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (Alterungsrückstellungen).

Die Deckungsrückstellung überschritt mit 1.139,6 Mio. Euro zum 31. Dezember 2014 erstmals die Milliardengrenze.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Die R+V Krankenversicherung AG erzielte aus ihren Kapitalanlagen ordentliche Erträge von 49,4 Mio. Euro. Abzüglich ordentlicher Aufwendungen von 0,6 Mio. Euro ergab sich ein ordentliches Kapitalanlageergebnis von 48,8 Mio. Euro (2013: 43,0 Mio. Euro).

Bei den Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG waren Abschreibungen von 0,2 Mio. Euro erforderlich. Aufgrund von Wertaufholungen früherer Abschreibungen wurden 1,1 Mio. Euro zugeschrieben. Durch Veräußerungen von Vermögenswerten erzielte die R+V Krankenversicherung AG einerseits Abgangsgewinne von 1,1 Mio. Euro, andererseits entstandenen Abgangsverluste von unter 0,1 Mio. Euro.

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

	2014	2013
Krankheitskostenvollversicherungen	50,3 %	49,7 %
Krankentagegeldversicherungen	6,7 %	6,6 %
Krankenhaustagegeldversicherungen	0,5 %	0,6 %
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen	37,1 %	36,3 %
Pflegepflichtversicherungen	1,0 %	0,9 %
Auslandsreisekrankenversicherungen	4,4 %	5,9 %

Aus den Zu- und Abschreibungen sowie den Abgangsgewinnen und -verlusten resultierte ein außerordentliches Kapitalanlageergebnis von 1,9 Mio. Euro (2013: -1,3 Mio. Euro).

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen, als Summe des ordentlichen sowie des außerordentlichen Kapitalanlageergebnisses, belief sich damit für das Geschäftsjahr 2014 auf 50,7 Mio. Euro gegenüber 41,6 Mio. Euro im Vorjahr. Die Nettoverzinsung lag bei 3,9 % (2013: 3,8 %).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlussaufwendungen betrugen 41,6 Mio. Euro und blieben damit auf dem Niveau des Vorjahres. Weiterhin hat die Neugeschäftszusammensetzung mit einem hohen Anteil der staatlich geförderten ergänzenden Pflegezusatzversicherung mit vom Gesetzgeber vorgegebener geringerer Provision einen wesentlichen Einfluss auf die Abschlussaufwendungen. Es ergab sich eine Abschlusskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 9,8 % (2013: 10,7 %) der verdienten Bruttobeiträge.

Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 7,1 % von 6,4 Mio. Euro im Vorjahr auf 6,9 Mio. Euro im Berichtsjahr. Der Anstieg der Verwaltungsaufwendungen lag somit erneut niedriger als das Beitragswachstum. Die Verwaltungskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog konnte auf niedrigem Niveau konstant gehalten werden. Sie lag mit 1,6 % wiederum geringer als der voraussichtliche Branchenwert.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb nur leicht um 0,4 % von 48,3 Mio. Euro auf 48,5 Mio. Euro.

Gesamtergebnis

Im Geschäftsjahr 2014 erhöhte sich das Rohergebnis nach Steuern um 13,0 % auf 69,5 Mio. Euro. Von diesem außerordentlich guten Ergebnis erhielten die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 63,0 Mio. Euro (2013: 53,6 Mio. Euro) sowie über die Direktgutschrift nach § 12 a Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 1,0 Mio. Euro. Der Jahresüberschuss erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Mio. Euro auf 5,5 Mio. Euro.

Der erfolgsabhängigen RfB wurden 62,8 Mio. Euro zugeführt. Auf die Pflegepflichtversicherten entfielen hiervon gemäß Poolvertrag 1,5 Mio. Euro.

Die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige RfB lagen bei 0,2 Mio. Euro. Es handelt sich ausschließlich um Mittel gemäß § 12 a Abs. 3 VAG, welche für die Versicherten festgelegt werden, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Durch diese Zuführungen wuchs die gesamte RfB auf 171,2 Mio. Euro. Hiervon entfielen 166,5 Mio. Euro auf die erfolgsabhängige und 4,7 Mio. Euro auf die erfolgsunabhängige RfB.

Die Quote aus Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu verdienten Beiträgen gemäß PKV-Kennzahlenkatalog lag bei 39,9 %. Damit ist die R+V Krankenversicherung AG gut gerüstet, eventuell erforderliche Beitragsanpassungen in der Zukunft dämpfen zu können.

Finanzlage

Die R+V Krankenversicherung AG verfügte zum 31. Dezember 2014 über ein Eigenkapital von insgesamt 58,5 Mio. Euro (2013: 53,5 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 Einstellungen aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres und des Geschäftsjahres um insgesamt 4,5 Mio. Euro auf 52,2 Mio. Euro.

Der Bilanzgewinn des Berichtsjahres betrug 3,0 Mio. Euro.

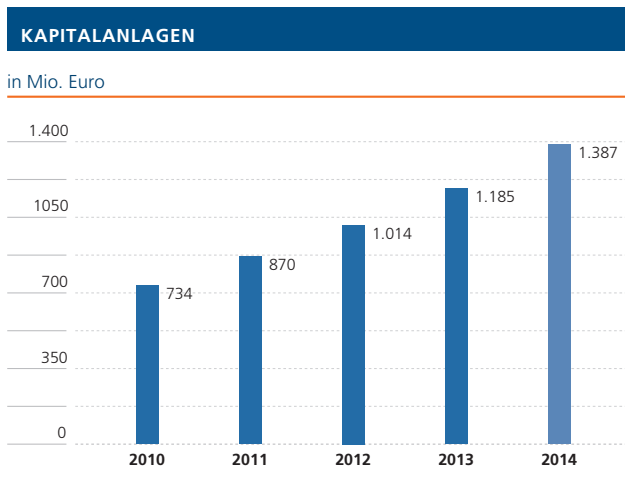
Das Eigenkapital der R+V Krankenversicherung AG ist wesentlicher Bestandteil zur Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen, insbesondere auch im Hinblick auf die bevorstehende Neuausrichtung der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen im Zuge der Einführung von Solvency II.

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 2014 um 201,6 Mio. Euro beziehungsweise um 17,0 %. Damit belief sich der Buchwert der Kapitalanlagen zum 31. Dezember 2014 auf 1.386,7 Mio. Euro. Die R+V Krankenversicherung AG investierte den überwiegenden Teil der für die Neuanlage zur Verfügung stehenden Mittel in Renten. Dabei wurde durch Anlagen vor allem in Staatsanleihen, Unter-

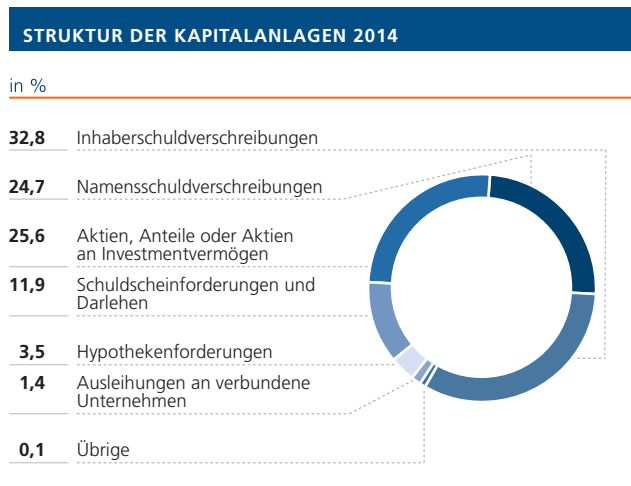


nehmensanleihen und Pfandbriefe sowie in verschiedene Regionen breit diversifiziert. Zur Minimierung des Ausfallrisikos wurde bei allen Zinstiteln auf eine gute Bonität der Emittenten geachtet. Darüber hinaus wurden zur Verstetigung der Anlage Vorkäufe getätigt. Des Weiteren hat die R+V Krankenversicherung AG indirekt in Immobilien investiert. Die durchgerechnete Aktienquote zu Marktwerten belief sich zum 31. Dezember 2014 auf 2,4 % gegenüber 1,9 % im Vorjahr.

Insbesondere aufgrund der Entwicklung an den Zinsmärkten lag die Reservequote bezogen auf die gesamten Kapitalanlagen zum 31. Dezember 2014 bei 18,7 % (2013: 9,0 %).

Nachtragsbericht

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



Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementprozesse

Kern des Geschäftsmodells der R+V Krankenversicherung AG ist die Übernahme und das Managen von Risiken. Dementsprechend ist das Risikomanagement der R+V Krankenversicherung AG als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung in die Unternehmensstrategie eingebettet.

Es umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen. Hauptziele der Risikomanagementprozesse sind die Sicherstellung der Solidität, die Sicherheit für Versicherungsnehmer und Anteilseigner sowie die langfristige Unternehmensfortführung. Darüber hinaus sollen mit Hilfe der Risikomanagementprozesse Risiken und andere negative Entwicklungen, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken können, frühzeitig erkannt und Gegensteuerungsmaßnahmen eingeleitet werden. Ein über alle Gesellschaften der R+V implementierter Risikomanagementprozess legt Regeln zur Identifikation, Analyse und Bewertung, Steuerung und Überwachung sowie Berichterstattung und Kommunikation der Risiken und für ein zentrales Frühwarnsystem fest.

Die Grundsätze des Risikomanagements basieren auf der verabschiedeten und jährlich zu aktualisierenden Risikostrategie der R+V. Diese leitet sich aus der Unternehmensstrategie unter Berücksichtigung der in der Frühjahrsklausur des Vorstands verabschiedeten strategischen Vier-Jahres-Planung ab. Im Risikomanagementhandbuch 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 Risikoüberwachung und Risikoverantwortung. Die Funktionen der für den Aufbau von Risikopositionen Verantwortlichen sind personell und organisatorisch von den Risikomanagementfunktionen getrennt.

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.

Die einmal jährlich stattfindende Risikoinventur hat zum Ziel, die für R+V relevanten Risiken zu identifizieren und hinsichtlich ihrer Wesentlichkeit zu beurteilen. Gegenstand der Risikoinventur im Einzelnen ist die Überprüfung und Dokumentation sämtlicher bekannter Einzel- und Kumulrisiken. Die Ergebnisse der Risikoinventur werden im Risikoprofil festgehalten. Ein Risiko ist dann wesentlich, wenn es sich nachhaltig negativ auf die aktuelle oder zukünftige Finanz-, Solvenz- oder Ertragslage auswirken kann. Das Risikomanagementsystem umfasst zudem ein Business-Continuity-Management-System.

Die mindestens vierteljährlich erfolgende Überprüfung und Bewertung der aufsichtsrechtlichen Risikotragfähigkeit umfasst auch eine qualitative Überprüfung verbindlich festgelegter Kennzahlen und Schwellenwerte. Bei Überschreitung eines definierten Indexwerts werden Maßnahmen eingeleitet. Zusätzlich wird durch eine gezielte Abfrage bei Führungskräften und Mitarbeitern gewährleistet, dass Risiken frühzeitig erkannt werden.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit und sämtliche wesentlichen Risiken werden in der vierteljährlich stattfindenden Risikokonferenz 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 im regelmäßigen Turnus zur Verfügung gestellt.

Bereits im Rahmen der Produktentwicklung werden die Auswirkungen auf das Unternehmensrisikoprofil analysiert und beurteilt. 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 Kurskorrekturen werden sofort eingeleitet.

Das Compliance-Management-System der R+V umfasst zentrale und dezentrale Aufgaben. Der Compliance-Beauftragte trägt die Gesamtverantwortung. Das Compliance-Management-System deckt die folgenden Themen ab: Kartellverstöße, Insiderverstöße, dolose Handlungen und Diebstähle, Datenschutzverstöße, Geldwäscheverstöße sowie Verstöße gegen die Außenwirtschaftsverordnung. Für alle im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz stehenden Fragen besteht eine interne Beschwerdestelle. Zudem ist die Funktion eines Vertrauensanwalts eingerichtet. Wichtige Regeln für ein korrektes Verhalten im Geschäftsverkehr sind in der Compliance-Richtlinie „Verhaltensgrundsätze im Geschäftsverkehr“ niedergelegt. In der vierteljährlich stattfindenden Compliance-Konferenz erörtern die jeweiligen Verantwortlichen wesentliche Vorfälle innerhalb der R+V sowie eingeleitete Maßnahmen, bei besonders gravierenden Verstößen sind Ad-hoc-Meldungen vorgesehen.

Die Einhaltung der Regelungen des Risikomanagementsystems und deren Wirksamkeit werden durch die Konzern-Revision geprüft. Zur Behebung festgestellter Defizite werden Maßnahmen vereinbart und von der Konzern-Revision nachgehalten.

Internes Kontrollsystem bezogen auf den Rechnungslegungsprozess

Um eine sach- und termingerechte Informationsbereitstellung für die Adressaten des Abschlusses und des Lageberichts sicherzustellen, wurde 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 Abschlussprozesse. Diese werden dokumentiert, prozessinhärente Risiken identifiziert und entsprechende risiko-adäquate Kontrollverfahren implementiert. Die Bewertung der prozessinhärenten 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 beispiels-

weise 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 Abschlussstellungsprozesses 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 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 und der engen Kooperation mit den Volksbanken und Raiffeisenbanken bildet der Bankenvertriebsweg den wichtigsten vertrieblichen Ansatz zum Ausschöpfen des vor-

handenen Marktpotentials. Über das dichte Filialnetz der Volksbanken und Raiffeisenbanken erreicht R+V eine Kundennähe, die optimale Bedingungen für zielgerichtete und bedarfsgerechte Beratungen schafft. Diese gute Marktpositionierung wird durch den Vertriebsweg Makler zur Erschließung zusätzlicher Zielgruppen ergänzt.

Zunehmend rückt die eigenverantwortliche Ergänzung der durch die sozialen Sicherungssysteme gewährten Leistungen im Krankheits- oder Pflegefall in den Fokus der Bevölkerung. Seitens der Bundesregierung wurde dies im Jahr 2013 durch die Einführung der kapitalgedeckten und staatlich geförderten Ergänzung zur gesetzlichen Pflegeversicherung unterstützt. Ein entsprechendes Produkt bietet die R+V Krankenversicherung AG mit dem R+V-Pflege FörderBahr seit Mitte 2013 an.

Auf dem privaten Krankenversicherungsmarkt haben betriebliche Lösungen Chancen in der Zukunft. Umfragen haben ergeben, dass eine betriebliche Krankenversicherung sowohl bei den Arbeitnehmern als Lohnnebenleistung als auch bei den Arbeitgebern im Wettbewerb um Fachkräfte einen hohen Stellenwert besitzt. R+V bietet mit dem R+V GesundheitsKonzept PROFIL eine betriebliche Krankenversicherung an. Die bisherigen Verkaufserfolge lassen in Zukunft positive Ergebnisse erwarten.

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. Risiko-diversifikation, die einen wesentlichen Aspekt des Geschäftsmodells einer Versicherung ausmacht, wird angemessen beachtet.

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

Risikoentlastungen, 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 Risikodeckungsmasse der R+V Krankenversicherung AG das benötigte Risikokapital übersteigt. Aufgrund der weiterhin angespannten Situation auf den Finanzmärkten sind Tendenzaussagen bezüglich der Entwicklung des Risiko-bedarfs und der Risikodeckungsmasse jedoch mit großen Unsicherheiten behaftet.

Die Berechnung der aufsichtsrechtlichen Risikotragfähigkeit (Solvabilitätsquote) der R+V Krankenversicherung AG erfolgt unter Beachtung der aktuell geltenden, branchenbezogenen Gesetzgebung und beschreibt den Grad der Überdeckung der aufsichtsrechtlich geforderten Solvabilitätsquote durch verfügbare Eigenmittel.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG überschreitet per 31. Dezember 2014 die geforderte Solvabilitätsquote. Genehmigungspflichtige Eigenmittel werden bei der Berechnung der Solvabilitätsquote nicht berücksichtigt. Auf Basis der im Rahmen der internen Planung angewendeten Kapitalmarktszenarien zeigt sich, dass die Solvabilitätsquote der R+V Krankenversicherung AG auch zum 31. Dezember 2015 oberhalb der gesetzlichen Anforderungen liegen 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 das versicherungstechnische Risiko Gesundheit nach Art der Schadenversicherung, nach Art der Lebensversicherung und das 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- und 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 negative 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 regelmäßig 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 Kalkulationsverordnung 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 der gesetzlichen Vorschriften vergleicht die R+V Krankenversicherung AG regelmäßig die kalkulierten mit den zuletzt veröffentlichten Sterbewahrscheinlichkeiten.

Bei der Festlegung der rechnungsmäßigen Stornowahrscheinlichkeiten werden sowohl eigene Beobachtungen verwendet als auch aktuelle von der BaFin veröffentlichte Werte herangezogen.

Sofern Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2014 durchgeführt wurden, hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die neue PKV-Sterbetafel 2014 eingesetzt.

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 rechnungsmäßigen Bestandszusammensetzung wird künftig 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 Verbindlich-

keiten 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. Die Wertveränderungen resultieren aus einer Verschlechterung der speziellen Eigenschaften der Immobilie oder allgemeinen Marktwertveränderungen (zum Beispiel im Rahmen einer Immobilienkrise).
- 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 in 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 des durch die Vorschriften des VAG und der Anlageverordnung sowie durch aufsichtsrechtliche Rundschreiben und interne Anlagerichtlinien definierten Handlungsrahmens. Die Einhaltung der Anlageverordnung sowie der weiteren aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze und Regelungen wird bei der R+V Krankenversicherung AG durch ein qualifiziertes Anlagemanagement, geeignete interne Kapitalanlagerichtlinien

und 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 Risikoeinschätzung und -beurteilung 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 der generellen Leitlinie einer möglichst großen Sicherheit und Rentabilität bei Sicherstellung der jederzeitigen Liquidität. Durch Wahrung einer angemessenen Mischung und Streuung der Kapitalanlagen trägt die Anlagepolitik der 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 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.

In 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 Risikopräferenz in ausgewählten Assetklassen. Zusätzlich dient der Erwerb von Vorkäufen zur Verstärkung der Anlage und zum Management von Zins- und Durationsentwicklungen.

Beim Management von Spreadrisiken achtet die R+V Krankenversicherung AG insbesondere auf eine sehr hohe Bonität der Anlagen, wobei der ganz überwiegende Teil der Rentenbestände im Investmentgrade-Bereich investiert ist. Ein signifikanter Teil 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 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 sehr 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 Aktienexposure 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 vergleichsweise geringen Immobilienbestandes im Vergleich zum Gesamtbestand und der vorsichtigen Investitionsstrategie ist dieses Risiko für R+V 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 granularen Aufstellung bei den Emittenten im Portfolio.

Besondere Aspekte des Krankenversicherungsgeschäfts

Der Rechnungszins in der Krankenversicherung wird regelmäßig gemäß dem von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.

(DAV) entwickelten Verfahren zur Berechnung des aktuariellen Unternehmenszinses überprüft. Für das Neugeschäft in den Unisexstarifen hat die R+V Krankenversicherung AG bei der Einführung den Rechnungszins auf 2,75 % festgelegt. Dies entsprach auch einer Empfehlung der DAV. Im Bisexbestand betrug der Rechnungszins im Jahr 2014 unverändert 3,5 %. Aufgrund der angespannten Zinssituation ist es im Rahmen der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2015 notwendig geworden, den Rechnungszins in den Bisexstarifen zu senken.

Besondere Aspekte des Kreditportfolios

Die R+V Krankenversicherung AG investiert hauptsächlich in Emittenten beziehungsweise Schuldner mit einer guten bis sehr guten Bonität. Die Einstufung der Bonität erfolgt in erster Linie mit Hilfe von Ratingagenturen und wird nach internen Richtlinien kontinuierlich überprüft.

Kontrahentenrisiken werden ferner durch ein Limitsystem begrenzt. Rund 87 % (2013: 84 %) der Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren wiesen ein Rating gemäß Standard & Poor's-Systematik von gleich oder besser als A, rund 61 % (2013: 60 %) von gleich oder besser als AA auf. Die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wiesen 2014 Zinsausfälle in geringem Umfang aus. Kapitalausfälle waren keine zu verzeichnen.

Die R+V Krankenversicherung AG hat das Portfolio hinsichtlich derjenigen Banken untersucht, die den Bankenstresstest der EZB nicht bestanden haben. Dabei ergab sich, dass die Bestände von untergeordneter Bedeutung und zu einem weit überwiegenden Teil besichert sind.

Die Summe aller Direktanlagen bei Banken belief sich bei der R+V Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2014 auf 550,3 Mio. Euro (2013: 480,1 Mio. Euro). Für 53,0 % dieser Anlagen existiert eine besondere Deckungsmasse zur Besicherung. Mit 47,8 % waren diese Anlagen zu einem großen Teil hauptsächlich bei deutschen Banken investiert. Die verbleibenden 52,2 % entfielen nahezu ausschließlich auf Institute des Europäischen Wirtschaftsraums.

Seit dem Ausbruch der Finanzkrise hat die R+V Krankenversicherung AG die Überwachung des Kreditportfolios intensiviert, wobei Engagements in den von der europäischen Staatsschuldenkrise unmittelbar betroffenen Ländern den Schwerpunkt der Überwachung bilden. Die Risiken in Teilportfolios werden mithilfe einer regelmäßigen Berichterstattung und Erörterung in den operativen Entscheidungsgremien beobachtet, analysiert und gesteuert.

Die Investitionen in Staatsanleihen peripherer Euroländer beliefen sich zum 31. Dezember 2014 auf 48,3 Mio. Euro (2013: 35,5 Mio. Euro). Der Anstieg resultierte aus gestiegenen Marktwerten und Umschichtungen in Staatsanleihen. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Länderzuordnung dieser Staatsanleihen.

MARKTWERTE

in Mio. Euro	2014	2013
Italien	24,2	19,3
Spanien	24,1	16,2
Gesamt	48,3	35,5

Die R+V Krankenversicherung AG überprüft das Portfolio ständig auf Länder mit krisenhaften Entwicklungen (zum Beispiel Russland und Ukraine). Diese Überprüfungen führen bei Bedarf zu Portfolioanpassungen. Im Jahr 2014 hat es keine nennenswerten Risiken gegeben.

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 Kran-

kenvollversicherung 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.

Für das Gegenparteiausfallrisiko sind bei der R+V Krankenversicherung AG aktuell keine besonderen Risikotreiber vorhanden, da bei Abschluss der Geschäfte die Bonität der Kontrahenten in angemessener Form berücksichtigt und im Zeitablauf überwacht wird. Zudem ist diese Risikokategorie auch aus materiellen Gesichtspunkten für die R+V Krankenversicherung AG von nachrangiger Bedeutung.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet die Verlustgefahr, die sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder durch externe Ereignisse ergibt. Rechtsrisiken sind hierin eingeschlossen.

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

Das wesentliche Instrument der R+V 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 Konzern-Revision beugen dem Risiko von Fehlentwicklungen und dolosen 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.

Als Ergänzung zum IKS ermöglichen Risikoindikatoren 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 Ampelschaltung signalisiert. Risikoindikatoren werden in breitem Umfang systematisch und regelmäßig erhoben.

Als Sicherung der Betriebsfortführung verfügt R+V über ein ganzheitliches Business-Continuity-Management-System mit einer zentralen Koordinationsfunktion. Ein Gremium mit den verantwortlichen Krisenmanagern für IT-Technik, für Gebäude und für Personal unterstützt hierbei in fachlichen Themenstellungen, dient der Vernetzung der Notfallmanagement-Aktivitäten in der R+V und berichtet über wesentliche Feststellungen und über die durchgeführten Notfallübungen an die Risikokonferenz.

Durch das Business-Continuity-Management wird gewährleistet, dass der Geschäftsbetrieb der R+V Krankenversicherung AG in einem Krisenfall aufrechterhalten werden kann. Im Rahmen der Notfallplanung sind die zeitkritischen Geschäftsprozesse sowie die zu deren Aufrechterhaltung notwendigen Ressourcen erfasst.

Den operationellen Risiken im Vertrieb begegnet R+V mit Weiterbildungsmaßnahmen für den Außendienst gemäß den Rahmenbedingungen des GDV.

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 hier Vorsorge getroffen durch zwei getrennte Rechenzentrumsstandorte mit Daten- und Systemspiegelung, besonderer Zutrittssicherung, sensiblen Brandschutzvorkehrungen und abgesicherter Stromversorgung über Notstromaggregate. Ein definiertes Wiederanlaufverfahren für den Katastrophenfall wird durch turnusmäßige Übungen auf seine Wirksamkeit überprüft. Datensicherungen erfolgen in unterschiedlichen 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.

Durch eine nachhaltige Personalentwicklung und den Ausbau des Talentmanagements stellt R+V sicher, dass die 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 werden regelmäßig Mitarbeiterbefragungen durchgeführt.

Sonstige wesentliche Risiken

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund mangelnder Fungibilität nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Die Liquidität 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 Zahlungsströme 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. Die Ergebnisse zeigen die Fähigkeit der R+V Krankenversicherung AG, die eingegangenen Verpflichtungen jederzeit zu erfüllen.

Aufgrund der prognostizierten Liquiditätssituation und der hohen Flexibilität 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 Stress-Situationen.

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 Minimierung der Risiken durch weitgehende Diversifikation der Anlagen wird gewährleistet, indem die durch die Anlageverordnung und weitere aufsichtsrechtliche Bestimmungen vorgegebenen quantitativen Grenzen gemäß des

Grundsatzes der angemessenen Mischung und Streuung eingehalten werden. Eine Analyse der Emittentenstruktur des Bestandes ergab kein signifikantes Konzentrationsrisiko.

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, um rechtzeitig und angemessen auf Chancen und Risiken reagieren zu können. 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 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 wie etwa Portfolio- oder SWOT-Analysen. 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.

Strategische Risiken aus Sicht der IT bestehen insbesondere bei der Abwicklung von (Groß-)Projekten zur Einführung neuer Versicherungsprodukte oder zur Erfüllung neuer oder geänderter gesetzlicher und regulatorischer Anforderungen. Auch weitreichende Plattformscheidungen werden im Rahmen von strategischen Risiken behandelt.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist das Risiko eines direkten oder zukünftigen Verlusts von Geschäftsvolumen, 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 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 Analyse der ökonomischen Risikotragfähigkeit zeigt, dass die Risikodeckungsmasse der R+V Krankenversicherung AG das benötigte Risikokapital übersteigt. Aufgrund der Situation auf den Finanzmärkten sind Tendenzaussagen bezüglich der Entwicklung des Risikokapitalbedarfs und der Risikodeckungsmasse jedoch mit Unsicherheiten behaftet.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG überschreitet per 31. Dezember 2014 deutlich die geforderte Solvabilitätsquote.

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

Ein großer Risikofaktor für die Geschäftsentwicklung der R+V ist weiterhin die Staatsschuldenkrise in der Eurozone. Aufgrund der Erfahrungen der letzten Krisenjahre kann ein Aufblähen der Krise nicht ausgeschlossen werden. Die damit verbundenen Auswirkungen auf die Kapitalmärkte, die Realwirtschaft und das Nachfrageverhalten der Bürger sind nur schwer einschätzbar. Allerdings hat sich die Krisengefahr durch eine konjunkturelle Erholung, fiskalische und regulatorische Maßnahmen sowie eine aktive Zentralbankpolitik erkennbar vermindert.

Zu der beschriebenen Risikolage kommt langfristig das Risiko eines anhaltenden Niedrigzinsumfeldes für die R+V Kranken-

versicherung AG. Im Rahmen der Beitragsanpassung zum 1. Januar 2015 wurde der Rechnungszins in den Bisextarifen 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

Gesamtwirtschaftliche Erwartung

Für 2015 prognostiziert der Sachverständigenrat in seinem Herbst-Jahresgutachten ein Wachstum des realen Bruttoinlandsprodukts in Deutschland von 1,0 %. Aufgrund der seitdem nochmals gefallen Ölpreise sowie der Zins- und Eurokursentwicklung erwarten andere Wirtschaftsexperten eine bessere wirtschaftliche Lage. Die Versicherungsbranche, namentlich der GDV, hat bis zum Redaktionsschluss noch keine Prognose für 2015 veröffentlicht.

Entwicklung an den Kapitalmärkten

Die Entwicklung an den Kapitalmärkten wird 2015 durch eine weitere konjunkturelle Erholung mit sehr niedrigen Inflationsraten geprägt sein, die in der Eurozone sogar negativ werden können (Deflation). Die hohen Staatsschulden müssen weiterhin abgebaut werden und die Zentralbanken werden diesen Prozess wiederum unterstützen. Nachdem die Zinsen auf nahezu null Prozent gesenkt wurden, werden nunmehr großangelegte Anleihekäufe der EZB folgen. In den USA werden dagegen erwartete Zinssteigerungen der Notenbank die Kapitalmärkte beeinflussen.

Zum Jahresende 2015 werden die Zinsen auf niedrigen Niveaus erwartet. Aktienkurse werden volatil bleiben, aber insgesamt moderat steigend 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 Duration soll zumindest gehalten werden. Unter der Voraussetzung

einer weiterhin hohen Qualität der Titel, einer breiten Streuung sowie der starken Risikokontrolle werden auch im Jahr 2015 die Chancen an den Kreditmärkten genutzt. 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.

Die auf Sicherheit bedachte langfristige Anlagestrategie verbunden mit einem modernen Risikomanagement ist auch 2015 bestimmend.

Private Krankenversicherung 2015

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.

Für den deutlich stärkeren 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 aktuellen 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 Pfl egetagegelder ab. Ändern sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zuge der zweiten Stufe der Pflegereform, garantiert die R+V Krankenversicherung AG eine bedarfsgerechte Anpassung des Versicherungsschutzes an die geänderten Verhältnisse.

Mit den neuen „Leitlinien der Privaten Krankenversicherung für einen transparenten und kundenorientierten Tarifwechsel“ erweitert die PKV den Service für ihre Vollversicherten. Der Leitfaden zum unternehmensinternen Tarifwechsel wurde erarbeitet, damit die Versicherten die für sie beste Tarifoption finden und auswählen können. Die R+V Krankenversicherung AG ist diesen Leitlinien beigetreten und verpflichtet sich, bei Tarifwechsellanfragen von Versicherten das gesamte Spektrum an möglichen Zieltarifen aufzuzeigen oder geeignete Tarife vorzuschlagen, deren Auswahlkriterien durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer zu testieren sind. Überdies wird die R+V Krankenversicherung AG bei Prämien erhöhungen den Versicherten bereits ab dem 55. Lebensjahr (gesetzliche Vorgabe: ab dem 60. Lebensjahr) automatisch konkrete Tarifalternativen mit dem Ziel der Beitragsreduzierung nennen. Die R+V Krankenversicherung AG wird die Leitlinien bis spätestens zum 1. Januar 2016 umsetzen.

Fazit

Die R+V Krankenversicherung AG plant auch im Jahr 2015 wiederum ein hohes 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, die verbundenen Berufsstände und die selbstständigen Agenturen haben auch im Jahr 2014 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, 4. März 2015

Der Vorstand

Prognosebericht

Gewinnverwendungsvorschlag

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG	
in Euro	2014
Der Bilanzgewinn des Geschäftsjahres beträgt	3.000.000,00
Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:	
Ausschüttung einer Dividende von 6,25 € je Stückaktie auf 80.000 Stück	500.000,00
Einstellung in Gewinnrücklagen	2.500.000,00

Jahresabschluss 2014

Bilanz

zum 31. Dezember 2014*

AKTIVA				
in Euro			2014	2013
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
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. Kapitalanlagen				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			—,—	—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		—,—		—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		20.036.811,93		20.000.000,—
3. Beteiligungen		—,—		—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—,—	20.036.811,93	—,—
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		354.921.848,47		280.784.950,39
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		455.042.004,16		332.494.166,41
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen		48.244.720,62		49.458.082,62
4. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	341.898.478,79			311.000.000,—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	165.557.657,27			167.864.623,86
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—			—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	508.456.136,06		1.000.000,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten		—,—		22.500.000,—
6. Andere Kapitalanlagen		5.000,—	1.366.669.709,31	5.000,—
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			—,—	—,—
			1.386.706.521,24	1.185.106.823,28
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				
			—,—	—,—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

Bilanz

in Euro		2014	2013
D. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	1.919.902,27		2.133.159,52
2. Versicherungsvermittler	1.723.990,24		2.159.580,90
Davon an: verbundene Unternehmen 1.567.942 €	(2.019.753 €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	—,— 3.643.892,51		—,—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft	—,—		—,—
III. Eingefordertes, noch nicht eingezahltes Kapital	—,—		—,—
IV. Sonstige Forderungen	17.886.818,90		13.741.584,93
Davon an: verbundene Unternehmen 1.045.363 €	(4.596.843 €)		
		21.530.711,41	18.034.325,35
E. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Sachanlagen und Vorräte	153.712,—		173.170,—
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	1.209.854,04		1.513.513,94
III. Andere Vermögensgegenstände	7.165,97		43.655,77
		1.370.732,01	1.730.339,71
F. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	20.693.689,14		18.318.417,66
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	6.621,26		995.608,67
		20.700.310,40	19.314.026,33
G. Aktive latente Steuern			
		—,—	—,—
H. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung			
		—,—	—,—
I. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			
		—,—	—,—
Summe Aktiva		1.430.308.275,06	1.224.185.514,67

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

Wiesbaden, 30. Januar 2015

Mettler
Verantwortlicher Aktuar

Ich bestätige hiermit entsprechend § 73 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Wiesbaden, 27. Februar 2015

Meyer
Treuhänder

PASSIVA					
in Euro				2014	2013
A. Eigenkapital					
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 § 5 Abs. 5 Nr. 3 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	52.240.344,71	52.751.636,59		47.740.344,71
IV. Bilanzgewinn					
			3.000.000,—		2.500.000,—
Davon Gewinnvortrag:		– €	(– €)		
				58.485.231,45	53.485.231,45
B. Genusssrechtskapital					
				—,—	—,—
C. Nachrangige Verbindlichkeiten					
				—,—	—,—
D. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1.	Bruttobetrag	2.041.217,38			1.970.186,54
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	2.041.217,38		—,—
II. Deckungsrückstellung					
1.	Bruttobetrag	1.139.556.010,26			981.779.669,41
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	1.139.556.010,26		—,—
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1.	Bruttobetrag	50.041.409,77			46.870.397,72
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	20.000,—	50.021.409,77		371.000,—
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Erfolgsabhängige					
a)	Bruttobetrag	166.450.798,60			123.954.346,22
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			—,—
2. Erfolgsunabhängige					
a)	Bruttobetrag	4.715.023,02			4.897.714,70
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	171.165.821,62		—,—
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen					
				—,—	—,—
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1.	Bruttobetrag	429.000,—			439.000,—
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	429.000,—		—,—
				1.363.213.459,03	1.159.540.314,59

Bilanz

in Euro		2014	2013
E. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird		—,—	—,—
F. Andere Rückstellungen			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	23.361,27		33.143,92
II. Steuerrückstellungen	806.331,68		3.505.876,07
III. Sonstige Rückstellungen	2.713.455,40		5.202.449,31
		3.543.148,35	8.741.469,30
G. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		—,—	—,—
H. Andere Verbindlichkeiten			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:			
1. Versicherungsnehmern	760.202,97		840.894,07
2. Versicherungsvermittlern	117.015,04		76.368,12
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— € (— €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	—,— 877.218,01		—,—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	—,—		—,—
III. Anleihen	—,—		—,—
Davon konvertibel:	— € (— €)		
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	—,—		—,—
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— € (— €)		
V. Sonstige Verbindlichkeiten	4.189.218,22		522.153,86
Davon:			
aus Steuern	176.721 € (182.435 €)		
im Rahmen der sozialen Sicherheit	— € (— €)		
gegenüber			
verbundenen Unternehmen	3.764.989 € (145.238 €)		
Beteiligungsunternehmen	— € (— €)		
		5.066.436,23	1.439.416,05
I. Rechnungsabgrenzungsposten		—,—	979.083,28
K. Passive latente Steuern		—,—	—,—
Summe Passiva		1.430.308.275,06	1.224.185.514,67

Gewinn- und Verlustrechnung

vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014*

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG					
in Euro				2014	2013
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a)	Gebuchte Bruttobeiträge	425.931.339,29			393.982.326,25
b)	Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	224.276,87	425.707.062,42		228.020,92
c)	Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-71.030,84			-1.124.971,36
d)	Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—,—	-71.030,84		—,—
				425.636.031,58	392.629.333,97
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung					
				7.124.698,21	9.794.746,81
3. Erträge aus Kapitalanlagen					
a)	Erträge aus Beteiligungen		—,—		—,—
	Davon: aus verbundenen Unternehmen	- €	(- €)		
b)	Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
	Davon: aus verbundenen Unternehmen	946.384 €	(928.876 €)		
aa)	Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—			—,—
bb)	Erträge aus anderen Kapitalanlagen	49.381.503,10	49.381.503,10		43.895.696,09
c)	Erträge aus Zuschreibungen		1.090.672,14		769.934,06
d)	Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.094.907,97		3.829.612,99
e)	Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—,—		—,—
				51.567.083,21	48.495.243,14
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen					
				—,—	—,—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung					
				1.646.236,81	3.712.287,62
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a)	Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa)	Bruttobetrag	204.216.032,99			187.504.004,24
bb)	Anteil der Rückversicherer	261.191,53	203.954.841,46		439.572,—
b)	Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa)	Bruttobetrag	3.171.012,05			2.560.217,99
bb)	Anteil der Rückversicherer	-351.000,—	3.522.012,05		371.000,—
				207.476.853,51	189.253.650,23
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen					
a)	Deckungsrückstellung				
aa)	Bruttobetrag	-157.776.340,85			-141.792.614,—
bb)	Anteil der Rückversicherer	—,—	-157.776.340,85		—,—
b)	Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		10.000,—		-97.000,—
				-157.766.340,85	-141.889.614,—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

Gewinn- und Verlustrechnung

in Euro			2014	2013
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		62.743.418,40		52.722.670,86
b) Erfolgsunabhängige		241.978,01		845.032,59
			62.985.396,41	53.567.703,45
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	41.611.127,74			41.893.253,93
b) Verwaltungsaufwendungen	6.870.378,67	48.481.506,41		6.416.468,63
c) Davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		5.000,—		—,—
			48.476.506,41	48.309.722,56
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		584.854,87		939.458,36
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		204.716,43		5.854.625,23
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		45.160,47		85.264,23
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—,—		—,—
			834.731,77	6.879.347,82
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—,—	—,—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			1.247.976,48	2.664.818,94
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			7.186.244,38	12.066.754,54

in Euro		2014	2013
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		3.350.534,81	256.548,87
2. Sonstige Aufwendungen		1.818.099,67	5.118.862,24
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis		1.532.435,14	-4.862.313,37
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		8.718.679,52	7.204.441,17
5. Außerordentliche Erträge		—,—	—,—
6. Außerordentliche Aufwendungen		—,—	—,—
7. Außerordentliches Ergebnis		—,—	—,—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		3.218.120,52	2.203.882,16
Davon: Organschaftumlage	– € (– €)		
9. Sonstige Steuern		559,—	559,01
Davon: Organschaftumlage	– € (– €)		
		3.218.679,52	2.204.441,17
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—	—,—
11. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—	—,—
		—,—	—,—
12. Jahresüberschuss		5.500.000,—	5.000.000,—
13. Gewinnvortrag / Verlustvortrag aus dem Vorjahr		—,—	—,—
14. Entnahmen aus der Kapitalrücklage		—,—	—,—
Davon Entnahmen aus der Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG:	– € (– €)		
15. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			
a) aus der gesetzlichen Rücklage		—,—	—,—
b) aus der Rücklage für 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		2.500.000,—	2.500.000,—
		2.500.000,—	2.500.000,—
18. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals		—,—	—,—
19. Bilanzgewinn		3.000.000,—	2.500.000,—

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Der Jahresabschluss 2014 der R+V Krankenversicherung AG wurde nach den Vorschriften des HGB in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt.

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

Aktien wurden zu Anschaffungskosten vermindert um Abschreibungen nach dem strengen Niederstwertprinzip 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 4 HGB auf den Marktwert abgeschrieben.

Auf Euro lautende andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden zu Anschaffungskosten, vermindert um in der Vergangenheit vorgenommene Abschreibungen bilanziert. Sofern die Anschaffungskosten über dem dauerhaften Wert liegen, wurde auf den Zeitwert abgeschrieben, jedoch nicht unter den dauerhaften Wert. Bei Vorliegen einer dauerhaften Wertminderung erfolgte ein Ansatz zum Zeitwert.

Wertpapiere ohne feste Laufzeit (Perpetuals), die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden gemäß Wahlrecht nach § 253 Abs. 3 Satz 4 HGB auf den Marktwert abgeschrieben. Wertaufholungen wurden gemäß § 253 Abs. 5 Satz 1 HGB auf den Zeitwert bis maximal zum Anschaffungswert vorgenommen.

Wertpapiere, die gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind, wurden zu Anschaffungskosten, vermindert um in der Vergangenheit vorgenommene Abschreibungen, bilanziert. Wertaufholungen wurden auf den Zeitwert

in Euro vorgenommen, jedoch nicht über den Anschaffungswert in Euro hinaus.

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 Anschaffungswert vorgenommen. Bei festverzinslichen Wertpapieren des Anlagevermögens wurde nicht über den Rückzahlungswert hinaus zugeschrieben.

Hypotheken-, Grundschild- 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.

Namensschuldverschreibungen wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren. Aufgrund einer Bilanzierungsumstellung bei Namensschuldverschreibungen wurden Agio- und Disagio-beträge auf die jeweiligen Bestandsposten umgebucht. Die Amortisation einer Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode.

Andere Kapitalanlagen wurden zu Anschaffungskosten, bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vermindert um Abschreibungen, bilanziert. Wenn die 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.

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 wird 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 150 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 anderen Aktiva erfolgte mit dem Nennwert.

Aufgrund abweichender handels- und steuerrechtlicher Wertansätze bei folgenden Bilanzposten ergaben sich zum 31. Dezember 2014 Aktive latente Steuern:

- Anteile oder Aktien an Investmentvermögen inklusive steuerliche Ausgleichsposten
- 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 31,25 %. Die aktiven latenten 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 § 12 Abs. 3 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 mildernd 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 § 12 Abs. 1 Nr. 5 VAG innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre wurde eine pauschale Rückstellung gebildet.

Die Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnlicher Verpflichtungen (wie Rückstellungen für Altersteilzeit und Jubiläen) 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 erfolgte mit dem von der Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren. Zugrundegelegt wurde der Zinssatz mit Stand Oktober 2014.

Als Parameter wurden verwendet:

Gehaltsdynamik:	2,50 %
Rentendynamik:	1,90 %
Fluktuation:	0,90 %
Zinssatz:	4,62 %.

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

Alle anderen nichtversicherungstechnischen Rückstellungen sind nach § 253 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag bilanziert und mit dem der Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Zinssatz der vergangenen sieben Jahre abgezinst, soweit die Laufzeit der Rückstellung mehr als ein Jahr beträgt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2014 wurde der Zinssatz mit Stand Oktober 2014 herangezogen.

Die Anderen Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag bilanziert.

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 zum Bilanzstichtag bewertet.

Bei der Währungsumrechnung der Kapitalanlagen in Fremdwährung ergaben sich die Euro-Anschaffungswerte aus Wertpapier- und Devisenkassamittelkurs zum Anschaffungszeitpunkt; der Euro-Marktwert wurde aus Wertpapier- und Devisenkassamittelkurs zum Bilanzstichtag ermittelt.

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

Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

ENTWICKLUNG DER AKTIVPOSTEN A., B. I. BIS III. IM GESCHÄFTSJAHR 2014

	Euro	Bilanzwerte Vorjahr %	Zugänge Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände			
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	—,—		—,—
Summe A.	—,—		—,—
B. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—	—	—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	—,—	—	—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	20.000.000,—	1,7	—,—
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe B. II.	20.000.000,—	1,7	—,—
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	280.784.950,39	23,7	74.668.555,13
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	332.494.166,41	28,0	141.845.423,78
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	49.458.082,62	4,2	1.132.066,12
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	311.000.000,—	26,2	47.009.635,15
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	167.864.623,86	14,2	57.877,72
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	1.000.000,—	0,1	—,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	22.500.000,—	1,9	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	0,0	—,—
7. Summe B. III.	1.165.106.823,28	98,3	264.713.557,90
Summe B.	1.185.106.823,28	100,0	264.713.557,90
Umstellung nach § 341 c HGB			
Aktiver Rechnungsabgrenzungsposten	987.746,41		—,—
Passiver Rechnungsabgrenzungsposten	-979.083,28		—,—
Summe	8.663,13		—,—
Insgesamt	1.185.115.486,41		264.713.557,90

B. KAPITALANLAGEN			
in Mio. Euro			2014
	Buchwert	Zeitwert	Reserve
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	20,0	22,8	2,8
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	354,9	395,1	40,1
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	455,0	533,4	78,4
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	48,2	62,3	14,1
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	341,9	421,2	79,3
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	165,6	210,1	44,5
d) Übrige Ausleihungen	1,0	1,1	0,1
	1.386,7	1.646,0	259,3

Für die Ermittlung der Zeitwerte wurden in der Regel Börsenkurse und Rücknahmepreise respektive Marktpreise, die für Namenspapiere nach der Discounted Cashflow Methode ermittelt wurden, zugrunde gelegt. Soweit darüber hinaus andere Wertansätze verwendet worden sind, entsprechen diese den Bestimmungen des § 56 RechVersV.

Gemäß § 341 b Abs. 2 HGB wurden 809,9 Mio. Euro Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. Dezember 2014 positive Bewertungsreserven von 118,7 Mio. Euro und negative Bewertungsreserven von 0,5 Mio. Euro. Die Bewertungsreserven der gesamten Kapitalanlagen belaufen sich auf 259,3 Mio. Euro, was einer Reservequote von 18,7 % entspricht.

B. KAPITALANLAGEN - ANGABEN ZU FINANZINSTRUMENTEN, DIE ÜBER IHREM BEIZULEGENDEN ZEITWERT AUSGEWIESEN WERDEN			
in Euro			2014
Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere ¹⁾	3.395.684	3.265.109	2.803.427

¹⁾ Aufgrund der Bonität der Emittenten sind die Wertminderungen nicht dauerhaft, sondern durch Marktpreisänderungen bedingt.

B. KAPITALANLAGEN – ANGABEN ZU DERIVATIVEN FINANZINSTRUMENTEN

in Euro			2014
Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert
Forward-Hypothekendarlehen ¹⁾	581.660	–	140.172
Vorkäufe/Termingeschäfte Namenspapiere ¹⁾	34.000.000	–	7.802.547
Vorkäufe/Termingeschäfte Inhaberschuldverschreibungen ²⁾	72.700.000	–	13.222.450

¹⁾ Ermittelter Zeitwert wird auf Wertstellungstag berechnet: Bewertungsparameter Swap- und Geldmarktkurve.

²⁾ Börsenwert wird auf Wertstellungstag berechnet: Bewertungsparameter Swap- und Geldmarktkurve.

Finanzderivate und strukturierte Produkte wurden in ihre einzelnen Bestandteile zerlegt. Die derivativen Bestandteile wurden mittels anerkannter finanzmathematischer Methoden auf Basis der Modelle von Black 76, Ein-Faktor Hull-White und

Zwei-Faktor Hull-White bewertet. Die Marktwerte der ABS-Produkte wurden nach der Discounted Cashflow Methode ermittelt; dabei wurden überwiegend am Markt beobachtbare Werte herangezogen.

B. III. SONSTIGE KAPITALANLAGEN – AKTIEN, ANTEILE ODER AKTIEN AN INVESTMENTVERMÖGEN

in Euro			2014	
Fondsart	Marktwert	Differenz Marktwert/ Buchwert	Ausschüttung für das Geschäftsjahr	Unterlassene außerplanmäßige Abschreibungen
Aktiefonds	1.469.430	19.430	2.094	–
Rentenfonds	35.354.078	–	1.611.558	–
Mischfonds	298.339.917	34.015.093	7.366.546	–
	335.163.425	34.034.523	8.980.198	–

Die Renten- und Mischfonds sind überwiegend europäisch beziehungsweise international ausgerichtet und schwer-

punktmäßig in Wertpapieren investiert. Der Anlagegrundsatz des § 54 Abs. 1 VAG zur Sicherheit wird stets beachtet.

F. II. SONSTIGE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

in Euro		2014
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen		6.621,26

Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

A. I. 1. GEZEICHNETES KAPITAL

in Euro	2014
Das Grundkapital 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 2013.

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 mittelbaren Mehrheitsbeteiligungen mitgeteilt.

A. II. KAPITALRÜCKLAGE

in Euro	2014
Stand am 31. Dezember	633.594,86

Die Kapitalrücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2013.

A. III. 1. GESETZLICHE RÜCKLAGE

in Euro	2014
Stand am 31. Dezember	511.291,88

Die gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2013.

A. III. 4. ANDERE GEWINNRÜCKLAGEN

in Euro	2014
Vortrag zum 1. Januar	47.740.344,71
Einstellung aus dem Bilanzgewinn 2013 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 8. April 2014	2.000.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2014	2.500.000,—
Stand am 31. Dezember	52.240.344,71

D. II. DECKUNGSRÜCKSTELLUNG

In der Deckungsrückstellung sind Verträge enthalten, die zum 31. Dezember 2014 vom Versicherungsnehmer gekündigt wurden. Die entsprechenden Alterungsrückstellungen von 1.345.598,72 Euro werden 2015 übertragen.

D. IV. RÜCKSTELLUNG FÜR ERFOLGSABHÄNGIGE UND ERFOLGSUNABHÄNGIGE BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG

in Euro	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
	Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Sonstige	Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 12 a Abs. 3 VAG
1. Bilanzwert Vorjahr	3.947.339,18	120.007.007,04	3.641.152,97	1.256.561,73
2. Entnahme zur Verrechnung	—,—	6.700.028,52	—,—	424.669,69
3. Entnahme zur Barausschüttung	—,—	13.546.937,50	—,—	—,—
4. Zuführung	1.463.760,65	61.279.657,75	—,—	241.978,01
5. Bilanzwert Geschäftsjahr	5.411.099,83	161.039.698,77	3.641.152,97	1.073.870,05
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a VAG	1.243.260,07 Euro			

F. I. RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN

in Euro	2014
Erfüllungsbetrag	462.107,31
Saldierungsfähiges Deckungsvermögen	438.746,04
	23.361,27

Bei dem saldierungsfähigen Deckungsvermögen handelt es sich um Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen. Sie wurden mit dem steuerlichen Aktivwert angesetzt.

Da dieser den fortgeführten Anschaffungskosten entspricht, ist keine Ausschüttungssperre zu beachten.

F. III. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Euro	2014
Jubiläen	835.353,—
Personalkosten	554.900,—
Provisionen	425.000,—
Urlaub / Gleitzeitguthaben	313.000,—
Jahresabschluss	191.838,—
Kapitalanlagenbereich	160.000,—
Betriebskosten	75.000,—
Lebensarbeitszeit	—,—
Rückstellung	24.096,10
saldierungsfähiges Deckungsvermögen	24.096,10
Sonstige	158.364,40
	2.713.455,40

Bei dem saldierungsfähigen Deckungsvermögen handelt es sich um Ansprüche aus Lebensversicherungsverträgen.

Da der Zeitwert den fortgeführten Anschaffungskosten entspricht, ist keine Ausschüttungssperre zu beachten.

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	2014	2013
Beiträge nach Vertragsart		
Einzelversicherungen	341.884.194,40	312.832.636,55
Gruppenversicherungen	84.047.144,89	81.149.689,70
	425.931.339,29	393.982.326,25
Beiträge nach Zahlungsweise		
Laufende Beiträge	414.129.855,80	381.543.962,72
Einmalbeiträge	11.801.483,49	12.438.363,53
	425.931.339,29	393.982.326,25
Beiträge nach Versicherungsart		
Krankheitskostenvollversicherungen	210.576.544,58	205.128.816,02
Krankentagegeldversicherungen	19.668.639,82	18.172.035,—
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.465.255,91	2.451.650,98
Krankheitskostenteilversicherungen	120.434.111,10	110.644.642,14
Pflegepflichtversicherungen	12.092.605,65	12.427.074,62
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	33.655.816,88	29.881.810,43
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	15.134.242,67	2.715.340,39
Auslandsreisekrankenversicherungen	11.904.122,68	12.560.956,67
	425.931.339,29	393.982.326,25
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a VAG	14.236.981,15	13.894.257,20

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

in Euro	2014	2013
Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Laufende Beiträge	6.700.028,52	7.970.008,04
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	6.700.028,52	7.970.008,04
Krankheitskostenvollversicherungen	6.079.541,42	7.273.714,30
Krankentagegeldversicherungen	375.354,52	—,—
Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen	245.132,58	696.293,74
Pflegepflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreisekrankenversicherungen	—,—	—,—
	6.700.028,52	7.970.008,04
Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Laufende Beiträge	424.669,69	1.824.738,77
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	424.669,69	1.824.738,77
Krankheitskostenvollversicherungen	302.677,16	392.267,54
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige Krankheitskostenteilversicherungen	121.992,53	1.432.471,23
Pflegepflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreisekrankenversicherungen	—,—	—,—
	424.669,69	1.824.738,77

I. 5. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE ERTRÄGE

Der Posten enthält Erträge aus eingegangenen Übertragungswerten in Höhe von 1.253.257,06 Euro.

I. 7. VERÄNDERUNG DER ÜBRIGEN VERSICHERUNGSTECHNISCHEN NETTO-RÜCKSTELLUNGEN

in Euro	2014	2013
a) Deckungsrückstellung		
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 12 a Abs. 2 VAG in Höhe von	1.001.282,06	2.929.510,21

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

in Euro	2014	2013
a) Erfolgsabhängig		
Für die poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung	1.463.760,65	2.348.675,07
Erfolgsabhängig ohne die poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung	61.279.657,75	50.373.995,79
	62.743.418,40	52.722.670,86
b) Erfolgsunabhängig		
Für die poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung	—,—	65.355,62
Gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	241.978,01	779.676,97
	241.978,01	845.032,59

I. 10. AUFWENDUNGEN FÜR KAPITALANLAGEN

in Euro	2014	2013
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB	47.840,68	141.720,—
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 4 HGB	156.875,75	5.712.905,23
	204.716,43	5.854.625,23

I. 12. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE AUFWENDUNGEN

Der Posten enthält Aufwendungen aus abgegangenen Übertragungswerten in Höhe von 1.247.976,48 Euro.

RÜCKVERSICHERUNGSSALDO

Der Rückversicherungssaldo beträgt 309.085,34 Euro zugunsten des Rückversicherers (2013: 582.551,08 Euro zulasten des Rückversicherers).

II. 1. SONSTIGE ERTRÄGE

in Euro	2014	2013
Währungskursgewinne	42.297,24	83.553,44
Auflösung von anderen Rückstellungen	129.788,27	58.718,25
Erträge aus erbrachten Dienstleistungen	46.061,24	50.180,52
Zinserträge	4.932,17	4.582,23
Übrige Erträge	3.127.455,89	59.514,43
	3.350.534,81	256.548,87

II. 2. SONSTIGE AUFWENDUNGEN

in Euro	2014	2013
Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen	1.368.398,80	1.380.502,69
Aufwendungen für erbrachte Dienstleistungen	67.839,23	54.804,78
Aufwendungen aus der Auslagerung von Pensionsrückstellungen	42.205,74	140.023,36
Zinszuführungen zu Rückstellungen	52.704,06	56.597,71
Zu verrechnende Zinsen aus saldierungsfähigen Vermögensgegenständen	-10.462,06	-13.286,71
Sonstige Zinsaufwendungen	4.587,46	153.099,47
Währungskursverluste	6.213,84	4.905,90
Übrige Aufwendungen	286.612,60	3.342.215,04
	1.818.099,67	5.118.862,24

VERSICHERTE NATÜRLICHE PERSONEN		
Anzahl	2014	2013
Versicherungen gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	59.214	58.006
Krankentagegeldversicherungen	97.995	93.160
Krankenhaustagegeldversicherungen	42.600	41.936
Krankheitskostenteilversicherungen	455.298	425.263
Pflegepflichtversicherungen	64.132	62.905
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen	119.873	111.576
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	62.794	31.664
Auslandsreisekrankenversicherungen	13.640	16.806
Versicherungen gegen Einmalbeitrag		
Auslandsreisekrankenversicherungen	1.727.279	1.788.069

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

Sonstige Angaben

PROVISIONEN UND SONSTIGE BEZÜGE DER VERSICHERUNGSVERTRETER, PERSONAL-AUFWENDUNGEN		
in Euro	2014	2013
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	23.895.757,28	27.122.224,46
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—,—	—,—
3. Löhne und Gehälter	11.877.368,43	10.890.321,83
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	2.012.817,52	1.824.954,30
5. Aufwendungen für Altersversorgung	493.404,45	455.554,54
6. Aufwendungen insgesamt	38.279.347,68	40.293.055,13
Darüber hinaus haben die Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB Provisionen und sonstige Bezüge für das Vermittlungsgeschäft erhalten	35.257,74	73.731,87

Für Mitglieder des Vorstands fielen 2014 Bezüge von 86.947 Euro in der R+V Krankenversicherung AG an. Bezüge an Vorstände, die gleichzeitig Mitglied des Vorstands der R+V Versicherung AG sind, wurden von der vertragsführenden Gesellschaft, der R+V Versicherung AG, geleistet. Die damit übernommene Konzernleitungsfunktion wird im Rahmen der Dienstleistungsverrechnung abgegolten und ist in den Funktionsbereichskosten enthalten. An frühere Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen wurden wie im Vorjahr keine Zahlungen geleistet. Für frühere Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen wurden im Rahmen der Auslagerung von Pensionsverpflichtungen 2014 Beitragszahlungen in Höhe von 44.206 Euro an die Versorgungskasse genossenschaftlich orientierter Unternehmen e.V. vorgenommen.

Für laufende Pensionen von früheren Mitgliedern des Vorstands bestehen keine Rückstellungen.

Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 2.500 Euro (2013: 3.500 Euro) aufgewendet.

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

Anzahl der Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 223 (2013: 203) 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.

Konzernabschluss

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.

Sonstige Angaben

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	582.660	–	Zinsstrukturkurve steigt	Zinsstrukturkurve sinkt
2. Verpflichtungen aus schwebenden Geschäften	106.700.000	44.200.000	Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz; Kontrahentenrisiko und Emittentenrisiko	Ausgleich unterjähriger Liquiditätsschwankungen und Vermeidung von Marktstörungen bei hohem Anlagebedarf
3. Nachzahlungsverpflichtungen	4.404.619	–	Es besteht eine Verpflichtung zur Auszahlung, dabei 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	111.000.000	16.500.000	Abfließende Liquidität: Es bestehen Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz und ein Emittentenrisiko	Höherer Kupon des Basisinstruments
5. Sicherungsfonds	2.726.427	–	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
Gesamtsumme	225.418.706	60.700.000		

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

HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS

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

in Euro	2014
Abschlussprüfungsleistungen	25.000,—

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

Aufsichtsrat

Dr. Friedrich Caspers

– 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 –

Tillmann Lukosch

Verantwortlicher Aktuar:

Günter Mettler

Wiesbaden, 4. März 2015

Der Vorstand

Florian

Lukosch

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der R+V Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Wiesbaden, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Eschborn/Frankfurt am Main, den 5. März 2015

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Gehring
Wirtschaftsprüfer

Kaminski
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstands nach den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorschriften überwacht und beratend begleitet.

Zusammenarbeit mit dem Vorstand

Der Vorstand hat den Aufsichtsrat über die Lage und Entwicklung der R+V Krankenversicherung AG regelmäßig und umfassend informiert. Dies erfolgte im Geschäftsjahr 2014 in zwei Sitzungen, zu denen der Aufsichtsrat am 8. April 2014 und am 12. November 2014 zusammentrat, sowie durch vierteljährliche schriftliche Berichte. In den Sitzungen hat der Aufsichtsrat mündliche und schriftliche Berichte des Vorstands entgegengenommen und erörtert. Darüber hinaus wurde der Vorsitzende des Aufsichtsrats auch außerhalb der Sitzungen über wesentliche Entwicklungen und Entscheidungen in Kenntnis gesetzt.

Im Vordergrund der Berichterstattung standen die wirtschaftliche Lage der R+V Krankenversicherung AG, die Unternehmensplanung und Unternehmensperspektive sowie wesentliche Finanzkennzahlen. In besonderer Weise erörterte der Aufsichtsrat die Kapitalanlagepolitik des Vorstands vor dem Hintergrund der Niedrigzinsphase.

Schwerpunkte der Besprechungen und Diskussionen im Aufsichtsrat bildeten ferner 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. Daneben befasste sich das Gremium mit der Entwicklung in der Krankenvollversicherung, der Zusatzversicherung und der betrieblichen Krankenversicherung sowie der Kostenentwicklung, der Leistungsbearbeitung und regulatorischen Anforderungen. Darüber hinaus wurde über die Risikostrategie und das Risikomanagementsystem berichtet.

Feststellung des Jahresabschlusses

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2014 eingehend geprüft. Hierzu lag der Prüfungsbericht des Abschlussprüfers, der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, der den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat, vor.

An der Sitzung zur Feststellung des Jahresabschlusses am 12. Mai 2015 nahmen die Vertreter des Abschlussprüfers teil. Sie berichteten dem Aufsichtsratsplenium zusammenfassend über die Prüfungsergebnisse und standen für alle zusätzlichen Erläuterungen und Stellungnahmen zur Verfügung.

Der Aufsichtsrat hat gegen den von dem Vorstand aufgestellten Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2014 keine Einwendungen erhoben und sich dem Prüfungsergebnis des Abschlussprüfers angeschlossen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2014 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.

Wiesbaden, 12. Mai 2015

Der Aufsichtsrat

Dr. Caspers
Vorsitzender

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. (DAV). In Deutschland müssen nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz Personenversicherungen einen Verantwortlichen Aktuar bestellen.

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 Beitrags-einnahmen, die im Geschäftsjahr fällig geworden sind.

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.

Black-Formel 76

Die Black-Formel 76 ist ein finanzmathematisches Modell zur Bewertung von Zinsoptionen, das von Fischer Black 1976 veröffentlicht wurde.

Brutto / Netto

Bei Brutto- beziehungsweise Nettoausweis 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.

Für eigene Rechnung (f.e.R.)

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

Genossenschaftliche FinanzGruppe

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

Hull-White-Modell

Das Hull-White-Modell ist ein finanzmathematisches Modell zur Bewertung von Zinsderivaten, das von John C. Hull und Alan White veröffentlicht wurde.

IFRS – International Financial Reporting Standards

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

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

→ Beitrag

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 **P**rojected **U**nited **C**redit-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 beziehungsweise****b) Barausschüttungen**

Die Kennzahlen weisen aus, wofür die Mittel aus der erfolgsabhängigen RfB verwendet wurden: a) für Einmalbeiträge zur Begrenzung von Beitragsanpassungen beziehungsweise 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 beziehungsweise 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 an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

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 (zum Beispiel eine Option) mit einem nichtderivativen Instrument (zum Beispiel 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.

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.

**Wachstumsrate für verdiente Bruttobeiträge
beziehungsweise versicherte natürliche Personen**

Diese Kennzahlen liefern Informationen zur Bestandsgröße und zur Struktur des Unternehmens.

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		
	2014	2013
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit		
Eigenkapitalquote in %	13,62	13,49
RfB-Quote in %	39,94	32,48
RfB-Zuführungsquote in %	14,73	13,44
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	33,09	38,80
Barausschüttung	66,91	61,20
Überschussverwendungsquote in %	92,08	91,87
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung		
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	13,47	14,53
Schadenquote in %	75,15	73,18
Verwaltungskostenquote in %	1,61	1,63
Abschlusskostenquote in %	9,77	10,66
Nettoverzinsung in %	3,95	3,79
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	3,79	3,91
Bestandskennzahlen		
Verdiente Brutto-Beiträge in €	425.860.308	392.857.355
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	763.610	695.898
Vollversicherung	59.214	58.006
Ergänzungsversicherung	704.396	637.892
Wachstumskenzahlen		
Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen in %	8,40	13,19
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	9,73	10,99
Vollversicherung	2,08	2,58
Ergänzungsversicherung	10,43	11,82

Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2014

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

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

