



GESCHÄFTSBERICHT
2010

R+V Krankenversicherung AG



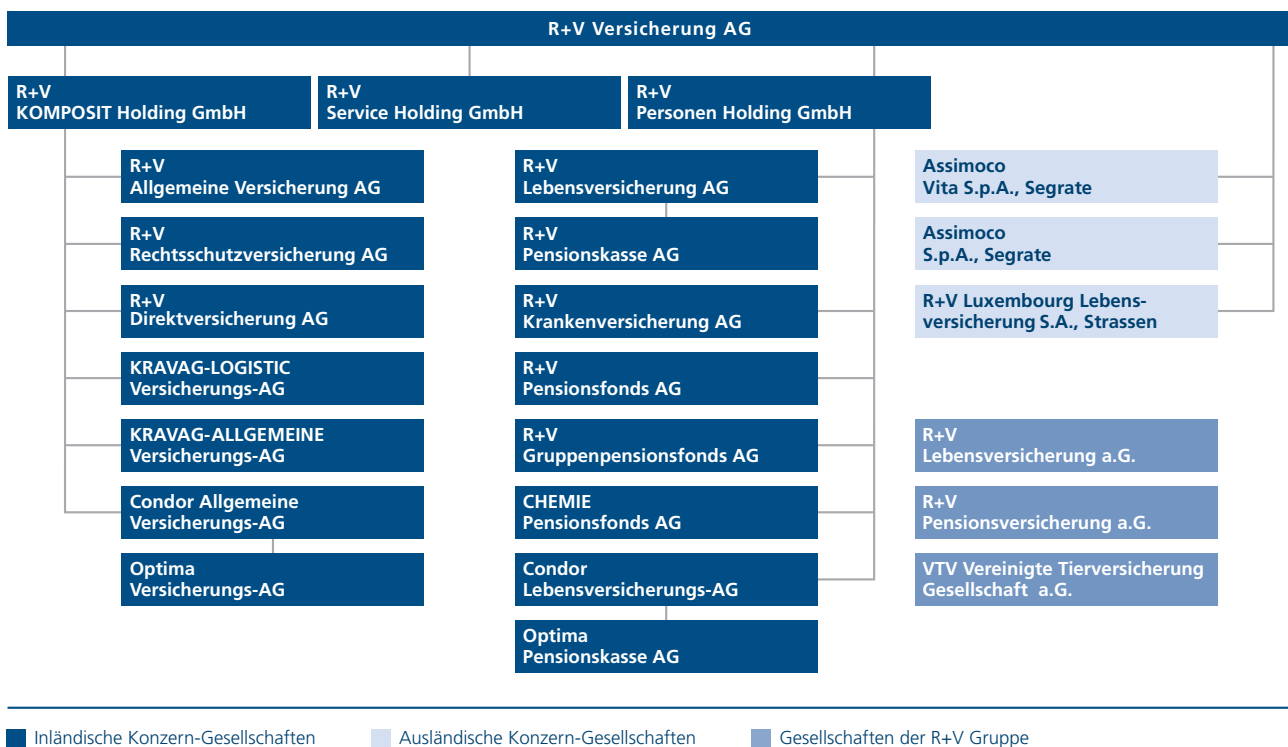
Genossenschaftliche FinanzGruppe
Volksbanken Raiffeisenbanken

R+V Krankenversicherung AG

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

Geschäftsbericht 2010

Vorgelegt zur ordentlichen Hauptversammlung
am 7. Juni 2011

R+V Gruppe – Vereinfachte Darstellung

ZAHLEN ZUM GESCHÄFTSJAHR

in Mio. Euro	R+V Krankenversicherung AG	
	2010	2009
Gebuchte Bruttobeiträge	254	223
Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle	132	116
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	34	27
Kapitalanlagen	734	631
Anzahl der Versicherungsverträge (in Tsd.)	370	340
Mitarbeiter am 31. Dezember (Anzahl)	174	167
Gebuchte Bruttobeiträge		
Erstversicherer Inland der R+V Gruppe (HGB)	9.692	9.448
R+V Konzern (IFRS)	11.105	10.521
Jahresergebnis - R+V Konzern (IFRS)	261	202
Kapitalanlagen - R+V Konzern (IFRS)	60.008	55.597

4

LAGEBERICHT 2010

Geschäft und Rahmenbedingungen	4
Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG	9
Ertragslage	12
Finanzlage	14
Vermögenslage	15
Nachtragsbericht	16
Risikobericht	16
Prognosebericht	24

50

WEITERE INFORMATIONEN

Sonstige Angaben	50
Aufsichtsrat	52
Vorstand	52
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	53
Bericht des Aufsichtsrats	54
Glossar	56
Kennzahlenkatalog	59
Übersicht über die Geschäftsergebnisse	60

26

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Gewinnverwendungsvorschlag	26
----------------------------	-----------

27

JAHRESABSCHLUSS 2010

Bilanz	28
Gewinn- und Verlustrechnung	32
Anhang	35
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	35
Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva	38
Erläuterungen zur Bilanz – Passiva	42
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	45

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 2010 ein Beitragsvolumen von 254 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 Teilkonzernabschluss nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, in den die R+V Krankenversicherung AG einbezogen wird.

Die R+V Versicherung AG befindet sich mehrheitlich im Besitz der DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank. Darüber hinaus halten die WGZ BANK AG Westdeutsche Genossenschafts-Zentralbank sowie weitere genossenschaftliche Verbände und Institute Anteile an der R+V Versicherung AG. Der Vorstand der R+V Versicherung AG trägt die Verantwortung für das Versicherungsgeschäft der DZ BANK Gruppe.

Der vorliegende 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. Darüber hinaus gewinnt der Maklervertrieb zunehmend an Bedeutung.

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 und dass sie andere berichtspflichtige Maßnahmen weder getroffen noch unterlassen hat.

Personalbericht

Im Anschluss an die Mitarbeiterbefragung 2009, die R+V ein überdurchschnittliches Mitarbeiterengagement bescheinigt hat, werden die daraus resultierenden Verbesserungspotenziale umgesetzt. Zur Verbesserung der Kommunikation zwischen den Organisationseinheiten wurden Schulungen angeboten und interne Abläufe neu strukturiert. Da Mitarbeiterbefragungen bei R+V im zweijährigen Turnus stattfinden, laufen bereits die Vorbereitungen für die nächste Umfrage.

Im Rahmen des integrierten Talentmanagements, für das R+V 2009 mit dem Bildungspreis InnoWard ausgezeichnet worden war, wurden eine Ist-Analyse und eine Zukunftsprognose erstellt. Mit ihrer Hilfe will R+V die Förderung eigener Mitarbeiter verbessern, um frei werdende Fach-, Projektleitungs- und Führungspositionen verstärkt aus den eigenen Reihen zu besetzen.

Den dritten Platz im InnoWard hat R+V 2010 für die Poolausbildung Mehr Raum zum Lernen erhalten. Die Besonderheit besteht darin, dass die Auszubildenden während des ersten Lehrjahrs in abwechselnden Theorie- und Praxisphasen gemeinsam erste Berufserfahrungen sammeln.

ANZAHL DER MITARBEITER AM 31. DEZEMBER

	2010	2009
Anzahl der Mitarbeiter gesamt	174	167
davon:		
Vollzeitbeschäftigte	145	140
Teilzeitbeschäftigte	29	27
Beschäftigte mit Zeitvertrag	8	9

Im Laufe des Jahres 2011 führt R+V ein neues Mitarbeiterportal auf Basis von Microsoft SharePoint ein. Damit sollen Informationsbereitstellung, Wissensmanagement und Zusammenarbeit innerhalb der R+V weiter verbessert und beschleunigt werden.

R+V legt im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit Wert auf den Aspekt der Nachhaltigkeit und beteiligt sich gemeinsam mit den Unternehmen der DZ BANK Gruppe erstmals an einem Nachhaltigkeitsrating. Im Fokus standen 2010 im Wesentlichen folgende Nachhaltigkeits-Themen:

- Die Inbetriebnahme des neuen Verwaltungsgebäudes in Wiesbaden mit 1.100 Arbeitsplätzen zeichnet sich durch ein ressourcenschonendes, umweltfreundliches Geothermie-Konzept aus.
- Mit der Entwicklung eines Gesamtkonzepts zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement kommt R+V als Arbeitgeber ihrer unternehmerischen Fürsorgepflicht nach, die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern und zu erhalten. Dazu gehören themenspezifische Seminare und Vorträge; des Weiteren fördert R+V an allen Standorten Betriebssport und Interessengruppen zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter, zur Förderung der Gemeinschaft und damit zur Schaffung nachhaltiger und attraktiver Arbeitsplätze.
- Für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf hat R+V am Standort Wiesbaden Eltern-Kind-Büros mit angrenzendem Spielzimmer eingerichtet, so dass Mitarbeiter kurzfristi-

ge Betreuungsgänge überbrücken können. Flexible Arbeitszeiten und gute Sozialleistungen sowie Wiedereingliederungsmaßnahmen in den Beruf nach Krankheitsphasen runden das Angebot ab.

- Alle inländischen Versicherungsgesellschaften der R+V haben den Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) unterzeichnet. R+V setzt damit ein klares Zeichen in Richtung objektive und transparente Beratung, Verbraucherschutz und eine vertrauensvolle Beziehung zu jedem einzelnen Kunden.

Verbandszugehörigkeit

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Verbände:

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

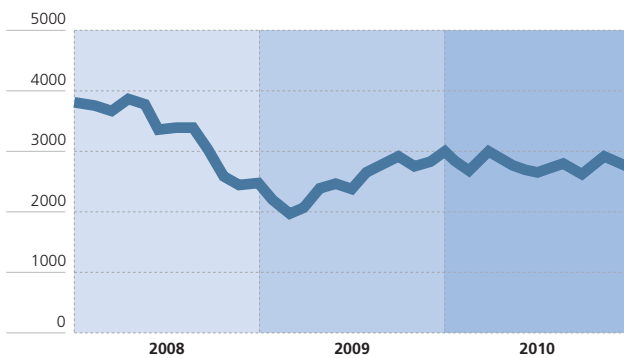
Gemeinschaften privater Krankenversicherer

Die R+V Krankenversicherung AG ist Mitglied folgender Gemeinschaften:

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

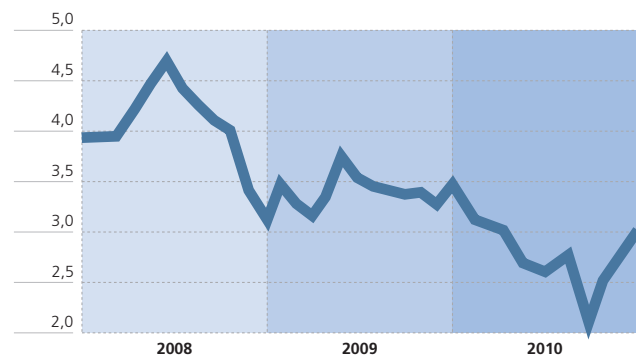
ENTWICKLUNG AKTIENINDEX DJ EUROSTOXX 50

Index



RENDITE BUNDESANLEIHEN – 10 JAHRE RESTLAUFZEIT

in Prozent



Gesamtwirtschaftliche Entwicklung 2010

Die wirtschaftliche Erholung in Deutschland, die bereits Mitte 2009 einsetzte, ging 2010 mit beachtlichem Tempo weiter. Exporte und Investitionen legten stark zu, die Binnennachfrage zog an und die Konjunktur wirkte sich positiv auf den Arbeitsmarkt aus. Das reale Bruttoinlandsprodukt (BIP) wuchs um 3,6 %. Damit lag es allerdings noch nicht wieder auf dem Niveau vor 2008, da das BIP in 2009 vor allem wegen der schwachen ersten Jahreshälfte noch um 4,7 % zurückgegangen war.

Entwicklung an den Kapitalmärkten

Die Kapitalmärkte waren bestimmt von zwei gegenläufigen Entwicklungen. Einerseits erholten sich viele Volkswirtschaften von der großen Rezession der letzten beiden Jahre. Dies betraf insbesondere die Entwicklungs- und Schwellenländer. Andererseits führten die hohen Staatsverschuldungen in den Euro-Krisenländern Portugal, Irland, Italien, Griechenland und Spanien zu einem massiven Vertrauensverlust bei Investoren und Bürgern. Griechenland und Irland war es nicht mehr möglich, sich am Kapitalmarkt zu refinanzieren. Die Stabilität der Gemeinschaftswährung Euro war gefährdet.

Nur durch Rettungsmaßnahmen auf nationaler und internationaler Ebene in einer Größenordnung von bis zu einer Billion Euro und die Unterstützung der Europäischen Zentralbank

(EZB) konnten Stabilisierungen erreicht und Konsolidierungsprogramme auf den Weg gebracht werden. Tiefgreifende institutionelle Änderungen auf europäischer Ebene wurden eingeleitet, so zum Beispiel die Koordination der Wirtschaftspolitik der Mitgliedsstaaten und die Einrichtung eines dauerhaften Rettungsfonds. Die EZB handelte entgegen ihrer bisherigen Prinzipien und kaufte Staatsanleihen der betroffenen Länder.

Diese Entwicklungen führten im Jahresverlauf zu großen Divergenzen in der Eurozone: Die Zinsen zehnjähriger deutscher Staatsanleihen fielen zeitweise aufgrund hoher Nachfrage nach Sicherheit auf einen historischen Tiefstand von 2,1 %. Zum Jahresende erfolgte eine Erholung auf 3,0 %. Die Zinsen der EZB blieben unverändert niedrig bei einem Prozent.

Demgegenüber stiegen die Aktienmärkte in vielen Ländern stark an und spiegelten die wirtschaftliche Erholung, die guten Unternehmensdaten und die Suche nach renditestarken Investitionen wider. Die Aktienmärkte der Euro-Krisenländer fielen allerdings. Während der DAX im Jahresverlauf um 16,1 % stieg, fiel der für die Eurozone maßgebliche Aktienmarktindex EuroStoxx 50 um 5,8 %.

GESAMTZAHLN DER BRANCHE

	2010 in Mrd. Euro	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeitragseinnahmen, Inland	178,8	+ 4,4 %
Versicherungsleistungen der Erstversicherer	135,8	+ 1,1 %

Lage der Versicherungsbranche

Der Wachstumskurs der deutschen Versicherer hat sich auch 2010 fortgesetzt. Die Prämieinnahmen beliefen sich auf 178,8 Mrd. Euro, dies entspricht einem Beitragsplus von 4,4 %.

In der Lebensversicherung wurde die Geschäftsentwicklung weiterhin stark vom Einmalbeitragsgeschäft geprägt, auch wenn der Anstieg laut GDV deutlich niedriger ausfiel als noch im Vorjahr.

Die privaten Krankenversicherer verzeichneten nach Angaben des GDV ein Beitragsplus von 6,0 % auf 33,4 Mrd. Euro. Davon entfielen auf die Krankenvoll- und Krankenzusatzversicherung rund 31,3 Mrd. Euro (plus 6,3 %) und auf die Pflege-Pflichtversicherung 2,1 Mrd. Euro (plus 2,2 %).

Bei den Schaden- und Unfallversicherern zeichnete sich bei den Prämien erstmals seit sechs Jahren eine leichte Belebung ab. Die Beitragseinnahmen stiegen nach vorläufigen GDV-

ENTWICKLUNG DER KRANKENVERSICHERUNGSSPARTE*

	2010 in Mrd. Euro	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	33,4	+ 6,0 %
davon Voll- und Zusatzversicherung	31,3	+ 6,3 %
Pflege-Pflichtversicherung	2,1	+ 2,2 %
Versicherungsleistungen	22,1	+ 4,5 %

* GDV-Zahlen, Stand November 2010

ENTWICKLUNG DER LEBENSVERSICHERUNGSSPARTE*

	2010 in Mrd. Euro	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge	90,4	+ 6,0 %
Anzahl neuer Verträge	6,3 Mio. Stück	- 1,4 %
Gesamte Neugeschäftsbeiträge	32,3	+ 20,7 %

* GDV-Zahlen (Lebensversicherer, Pensionskassen, Pensionsfonds), Stand Januar 2011

Angaben um 0,7 % auf 55,1 Mrd. Euro. Entscheidenden Anteil hatte hieran vor allem der Kfz-Versicherungsmarkt, der erstmals wieder einen geringen Prämienzuwachs erzielte. Auch die Kreditversicherer, die Rechtsschutzversicherer und die Unfallversicherer erreichten höhere Wachstumsraten als im Vorjahr. Gestiegene Auszahlungen vor allem in der Kfz- und Wohngebäudeversicherung führten dazu, dass die Schaden-Kosten-Quote um einen Prozentpunkt auf 97,0 % stieg. Die Schadenaufwendungen der Schaden- und Unfallversicherer erhöhten sich daher insgesamt um 2,4 % auf 43,1 Mrd. Euro.

Die Rückversicherungsbranche bewies trotz des schwierigen Kapitalmarktumfeldes auch im Jahr 2010 ihre Widerstandsfähigkeit. Die Kapitalbasis der Rückversicherungsbranche wurde durch die verbesserten allgemeinen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gegenüber dem Vorjahr gestärkt.

ENTWICKLUNG DER SCHADEN- UND UNFALLVERSICHERUNG*

	2010 in Mrd. Euro	Veränderung zum Vorjahr
Gebuchte Bruttobeiträge		
Schaden/Unfall gesamt	55,1	+ 0,7 %
Kraftfahrt	20,1	+ 0,4 %
Allgemeine Haftpflicht	6,8	- 0,5 %
Unfallversicherung	6,5	+ 1,0 %
Rechtsschutzversicherung	3,2	+ 1,0 %
Sachversicherung	15,2	+ 1,4 %
Versicherungsleistungen	43,1	+ 2,4 %

* GDV-Zahlen, Stand November 2010

Obwohl in den Erneuerungsverhandlungen für das Jahr 2010 flächendeckende Preiserhöhungen nicht durchgesetzt werden konnten, blieb die Profitabilität in der Mehrzahl der Segmente erhalten. Schadenseitig war insbesondere das erste Halbjahr 2010 durch eine Vielzahl an Großschäden aus Naturkatastrophen belastet, deren Höhe alleine die gesamten volkswirtschaftlichen Schäden aus Naturkatastrophen des Jahres 2009 überschritten. Im zweiten Halbjahr blieben die befürchteten Großschäden durch Hurrikane in der Karibik weitestgehend aus, so dass sich die hohe Schadenbelastung aus dem ersten Halbjahr nicht weiter verschärfte. Dennoch lagen auch in diesem Zeitraum spürbare Belastungen aus Naturkatastrophenschäden vor, bei denen neben einer Reihe von mittleren Katastrophenschäden insbesondere das Erdbeben in Neuseeland zu nennen ist. Im Bereich der von Menschen verursachten Großschadeneignisse stellt die Explosion der Ölbohrplattform Deepwater Horizon im April 2010 im Golf von Mexiko den größten Ölunfall in der Geschichte dar. Aufgrund ungeklärter Haftungs- und Deckungsfragen ist der versicherte Schaden nur schwer zu bestimmen, er wird aber zu den teuersten Versicherungsfällen im Offshore-Energy-Bereich zählen.

Rechtliche Rahmenbedingungen der Privaten Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2010

Im Jahr 2010 war der Gesundheitssektor von mehreren Gesetzesänderungen betroffen:

Zum 1. Januar 2010 ist das Gesetz zur verbesserten steuerlichen Berücksichtigung von Vorsorgeaufwendungen (Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung) in Kraft getreten.

In der zweiten Hälfte des Geschäftsjahres 2010 wurden das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) und das GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) beschlossen.

Bürgerentlastungsgesetz

Im Kern sieht das Gesetz vor, dass erstmals für das Jahr 2010 Beiträge zur Kranken- und Pflege-Pflichtversicherung in größerem Umfang als bisher steuerlich absetzbar sind.

Absetzbar sind nach Abzug eines etwaigen Arbeitgeberzuschusses der volle Beitrag für eine private Pflege-Pflichtversicherung und der Beitragsanteil einer privaten Krankheitskostenvollversicherung, die auf eine in Art und Umfang den Leistungen der GKV entsprechende Basisversorgung entfallen. Ferner können Beitragsentlastungskomponenten und Anwartschaften zu Vollkostenversicherungen berücksichtigt werden.

Die Ermittlung des abzugsfähigen Beitragsanteils einer privaten Krankheitskostenvollversicherung erfolgt nach Maßgabe der Krankenversicherungsbeitragsanteil-Ermittlungsverordnung (KVBEVO). Sie erfolgt tarifbezogen durch prozentuale Abschläge für festgelegte Leistungsbereiche (Einbettzimmer, Zweibettzimmer oder Chefarztbehandlung, Zahnersatz oder implantologische Leistungen, Heilpraktiker).

Steuermindernd wirken nicht nur die für den eigenen Versicherungsschutz zu zahlenden Beiträge; auch die vom Steuerpflichtigen für Ehegatten beziehungsweise eingetragene Lebenspartner und Kinder gezahlten Beiträge sind abzugsfähig. Dadurch werden die Versicherungsnehmer spürbar entlastet.

Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz ist zum 1. Januar 2011 in Kraft getreten.

Mit dem Gesetz sollen zukünftig die gesetzlichen Herstellerabschläge für Arzneimittel auch für PKV-Unternehmen sowie Beihilfestellen gelten und die Leistungsausgaben für Arzneimittel dämpfen.

Für neu eingeführte Medikamente mit Zusatznutzen profitiert der Versicherte unmittelbar in der Apotheke. Diese Medikamente werden bereits zum rabattierten Preis vom Pharmahersteller an die Apotheke abgegeben.

Von den gesetzlichen Herstellerabschlägen für die anderen Medikamente profitieren die Versicherten nur mittelbar über Einsparungen für die PKV-Unternehmen. Der Rabatt wird nicht dem Selbstzahler in der Apotheke gewährt, sondern nach der

Erstattung an den Versicherten für die PKV-Unternehmen und Beihilfestellen über eine beim PKV-Verband eingerichtete zentrale Inkassostelle beim Pharmahersteller abgewickelt.

GKV-Finanzierungsgesetz

Das GKV-Finanzierungsgesetz ist zum Jahreswechsel 2010/2011 in Kraft getreten.

Mit dem Gesetz wird insbesondere in Bezug auf die Versicherungspflicht von Arbeitnehmern wieder die Rechtslage vor Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes hergestellt, somit entfällt die Drei-Jahres-Wartefrist der Arbeitnehmer für einen Wechsel in die PKV. Arbeitnehmer sind nun wieder mit Ablauf des Jahres, in dem ihr regelmäßiges Einkommen die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, versicherungsfrei. Diese Regelung trat bereits am 31. Dezember 2010 in Kraft, so dass Personen, die in 2010 die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten, ab 1. Januar 2011 bereits versicherungsfrei sind.

In der GKV wurde der allgemeine Beitragssatz für 2011 auf 15,5 % festgesetzt. Darin enthalten ist ein festgeschriebener Arbeitgeberbeitrag in Höhe von 7,3 %. Damit erhöht sich der maximale Arbeitgeberzuschuss für privat Krankenversicherte.

Die bisherige Beschränkung des Zusatzbeitrags in der GKV auf ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen entfällt. Ausgabensteigerungen werden zukünftig durch einkommensunabhängige, kassenindividuelle Zusatzbeiträge der Mitglieder finanziert.

Der Höchstbeitrag im Basistarif wurde mit dem GKV-FinG an die Finanzreform in der GKV angepasst. Die Höhe der Beitragskappung ergibt sich zukünftig aus der Summe des GKV-Höchstbeitrags sowie dem neu eingeführten durchschnittlichen Zusatzbeitrag in der GKV.

Anders als im Koalitionsvertrag vorgesehen, gibt es keine klare Abgrenzung im Hinblick auf das Angebot von Wahltarifen bei GKV und PKV, so dass weiterhin Wahltarife von der GKV angeboten werden können.

Ausblick

Das im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP enthaltene klare Bekenntnis zum Nebeneinander von PKV und GKV sowie zu mehr Wahlfreiheit und Demographievorsorge ist bereits in großen Teilen umgesetzt worden.

Für 2011 ist von Gesundheitsminister Rösler geplant, die Pflege-Pflichtversicherung zu reformieren. Die Einstufung in die Pflegestufe soll sich dann nicht mehr nach dem zeitlichen Pflegeaufwand, sondern nach den Fähigkeiten des Pflegebedürftigen richten. Weiterhin soll die Soziale Pflege-Pflichtversicherung um eine Kapitalreserve ergänzt werden.

Wie die Umsetzung genau aussehen wird, soll in 2011 erarbeitet werden. Die private Versicherungswirtschaft hat langjährige Erfahrungen mit der Pflegeversicherung und bietet sich daher besonders für eine zusätzliche Kapitaldeckung an.

Geschäftsverlauf der R+V Krankenversicherung AG

Geschäftsverlauf im Überblick

Die R+V Krankenversicherung AG konnte im Jahr 2010 die Geschäftsergebnisse weiter verbessern und an die positive Entwicklung der Vorjahre anknüpfen.

Im Geschäftsjahr 2010 wurde das höchste Neugeschäft seit Bestehen der Gesellschaft erreicht. Neben den überproportional gestiegenen Zusatzversicherungen hatten auch die Vollkostenversicherungen mit 30,6 % ein sehr kräftiges Wachstum.

Die verdienten Brutto-Beiträge stiegen erneut zweistellig um 13,5 % auf 253,8 Mio. Euro. Wie auch schon in den Vorjahren lag die Wachstumsrate der Beitragseinnahme deutlich über dem voraussichtlichen Branchendurchschnitt.

Die Anzahl der versicherten Personen nahm um rund 38 Tsd. Personen auf 495 Tsd. Personen zu. In der Krankheitskostenvollversicherung gab es erneut einen überproportionalen

Zuwachs von 11,4 % auf 46 Tsd. Personen. Die versicherten Personen in der Auslandsreise-Krankenversicherung erhöhten sich auf 1,4 Mio.

Der Versicherungsbestand stieg um 14,9 % auf 21,9 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies sind 2,9 Mio. Euro Monatsbeiträge mehr als im Vorjahr. Der Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung erhöhte sich ebenfalls deutlich um 17,3 % auf 12,1 Mio. Euro Monatsbeiträge.

Die Verwaltungskostenquote konnte wiederum abgesenkt werden von 2,0 % auf 1,9 % der verdienten Brutto-Beiträge. Sie lag damit erneut unter der voraussichtlichen Quote der Branche.

Auf das Geschäftsergebnis wirkten sich mehrere Faktoren positiv aus. Der Risikoverlauf war aufgrund des relativ jungen Bestandes, der Risikopolitik der R+V Krankenversicherung AG und des hohen Neuzugangs an Versicherten erneut günstig. Mit einer Nettoverzinsung von 4,7 % konnte ein sehr gutes Ergebnis bei den Kapitalanlagen erzielt werden.

Im Geschäftsjahr 2010 erfolgte eine Beitragsrückerstattung für im Jahr 2009 leistungsfrei gebliebene Versicherte. In der Vollkostenversicherung wurden tarifabhängig zwei Monatsbeiträge in den Kompakttarifen und drei Monatsbeiträge in den anspruchsberechtigten Bausteintarifen zurückgezahlt. Insgesamt schüttete die R+V Krankenversicherung AG 6,9 Mio. Euro aus. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 14,2 %. Von einer Beitragsrückerstattung profitierten erneut über 30 % der Vollversicherten. Für das Geschäftsjahr 2011 wurden in den anspruchsberechtigten Tarifen bei Leistungsfreiheit die gleichen Sätze für die Beitragsrückerstattung wie für 2010 festgelegt.

Produkte, Service und Wettbewerbsposition

Mit ihrer umfangreichen Produktpalette bietet die R+V Krankenversicherung AG umfassenden Versicherungsschutz in der Krankheitskostenvollversicherung, der Pflege-Pflichtversicherung sowie in zahlreichen Zusatzversicherungen.

Das in 2009 eingeführte R+V-Gesundheitskonzept AGIL hat sich in den vergangenen Jahren bewährt, was sich nicht nur in hohen Neuzugangszahlen zeigt, sondern auch durch unabhängige Ratings bestätigt wurde. Das Tarifwerk AGIL besteht aus Kompakttarifen und ermöglicht einen bedarfsgerechten Versicherungsschutz – von bereits guten Leistungen in der Tarifstufe AGIL classic über eine gehobene medizinische Versorgung in AGIL comfort bis hin zu einem hochwertigen Versicherungsumfang in der Tarifstufe AGIL premium. Es passt sich durch ein flexibles Wechselrecht veränderten Lebenssituationen an und bietet ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Seit dem 1. Januar 2010 bietet die R+V Krankenversicherung AG im Bereich Pfl egetagegeld als Ergänzung zur gesetzlichen Grundversorgung das R+V-Pflegekonzept an. Analog dem R+V-Gesundheitskonzept AGIL ist es dreistufig aufgebaut: Pflege classic, Pflege comfort und Pflege premium. Im Tarif Pflege premium wird bereits ab der sogenannten Pflegestufe 0 geleistet, das heißt bei eingeschränkter Alltagskompetenz, zum Beispiel wegen Demenz.

Seit dem 1. Januar 2011 bietet die R+V Krankenversicherung AG neue, klar strukturierte Zusatztarife an, die den Hauptbestandteil des neuen R+V-Gesundheitskonzeptes ELAN bilden: die Klinik-Tarife mit Leistungen für die stationäre Behandlung im Krankenhaus, die Blick + Check-Tarife mit Leistungen für Sehhilfen und Vorsorgeuntersuchungen, die Zahn-Tarife mit Leistungen für Zahnersatz und – tarifabhängig – auch für Kieferorthopädie sowie der Tarif NaturMedizin mit Leistungen für ambulante Naturheilverfahren durch Ärzte und Heilpraktiker. Hinzu kommen drei plus-Tarife mit Beitragsvorteil, die sich als Produktbündel durch die Kombination der Leistungen aus den Tarifen Blick + Check und Zahn ergeben.

Der bekannte dreistufige Aufbau in classic-, comfort- und premium-Variante findet sich – mit Ausnahme des Tarifs NaturMedizin – auch hier wieder. Mit diesen Zusatztarifen ist ein hochwertiger Krankenversicherungsschutz zur Ergänzung der gesetzlichen Leistungen möglich.

Abgerundet wird das R+V-Gesundheitskonzept ELAN durch die bestehenden Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldtarife, das Zahnvorsorgeprodukt sowie die Auslandsreise-Krankenversicherung.

Die R+V Krankenversicherung AG betreibt zurzeit folgende Versicherungsarten:

Versicherung gegen laufenden Beitrag in Form der Einzel- und Gruppenversicherung

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

Versicherungen gegen Einmalbeitrag

- Auslandsreise-Krankenversicherungen.

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.

Jährlich wechselnde Aktionen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsvorsorge gehören ebenso zum Servicepaket der R+V Krankenversicherung AG wie spezielle kostenlose Betreuungsmodelle für Diabetiker, Asthmatiker und Brustkrebspatientinnen.

Ein weiterer Service für vollversicherte Kunden ist das medizinische Beratungstelefon mediRat. Dahinter steht ein Team, das sich aus Ärzten und medizinisch ausgebildeten Mitarbeitern zusammensetzt. Dieses Team berät in Fragen der Gesundheitsförderung, wie zum Beispiel zu Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, reisemedizinischen Hinweisen sowie zur Ernäh-

rung, und beantwortet Fragen zu Behandlungsmöglichkeiten oder Arzneimitteln. Auf Wunsch werden Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeheime in der Nähe genannt. Unabhängig davon, welche Art der medizinischen Dienstleistung der Kunde benötigt oder welche medizinische Frage ihn beschäftigt, findet er schnelle und kompetente Hilfe bei den Spezialisten des medizinischen Beratungstelefons.

In ihrem Gesundheitsportal unter www.gesundheitsservice.ruv.de bietet die R+V Krankenversicherung AG zudem zahlreiche kostenlose Serviceleistungen, wie Gesundheitsspecials oder eine Krankenhaus- bzw. Arzt-Suchmaschine, an. Auch werden umfangreiche R+V-GesundheitsRatgeber zum kostenlosen Download zur Verfügung gestellt, beispielsweise zu den Themen Stress oder Pflegefall.

Die R+V Krankenversicherung AG bietet vorteilhafte Produkte und ausgezeichneten Service. Die soliden Bilanzkennzahlen bilden eine gute Basis für das Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG. Dies bescheinigen immer wieder unabhängige Ratinginstitute und Medien.

Entwicklung des Versicherungsbestandes

Der Bestand gegen laufenden Beitrag wuchs im Geschäftsjahr 2010 um 2,9 Mio. Euro auf 21,9 Mio. Euro Monatsbeiträge. Dies entsprach einer wiederum zweistelligen Steigerung von 14,9 % gegenüber dem Vorjahr.

Mit 17,3 % ist der Bestand an Krankheitskostenvollversicherungen erneut überproportional gestiegen. Dabei hatte der Tarif AGIL comfort mit einer jährlichen Selbstbeteiligung von 480 Euro innerhalb der Krankheitskostenvollversicherungen den stärksten Neuzugang.

Der Bestand gegen laufenden Beitrag enthielt Auslandsreise-Krankenversicherungen mit einem Monatsbeitrag in geringem Umfang.

Die Anzahl der Versicherten nahm um 8,3 % zu. Zum 31. Dezember 2010 waren rund 495 Tsd. Personen gegen laufende

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

	2010	2009
Krankheitskostenvollversicherungen	12,1	10,3
Krankentagegeldversicherungen	1,2	1,0
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	0,2	0,2
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	7,5	6,7
Pflege-Pflichtversicherungen	0,9	0,8
Auslandsreise-Krankenversicherungen	0,0	0,8

Beitragszahlung versichert. Dies entsprach einem Zuwachs von rund 38 Tsd. Versicherten. Auf die Krankheitskostenvollversicherungen entfielen 46 Tsd. Personen und auf die Zusatzversicherungen 449 Tsd. Personen.

Die zu Jahresbeginn 2010 neu eingeführten Pfl egetagegeldtarife fanden regen Zuspruch. Am 31. Dezember 2010 waren rund 8 Tsd. Tarifversicherte bestandswirksam poliziert.

Im Versicherungsbestand sind anteilig auch über 4 Tsd. Personen enthalten, deren Verträge im Rahmen des für die Durchführung der privaten Pflege-Pflichtversicherung der Post- und Bahnbeamten eingerichteten Mitversicherungsvertrages (GPV) verwaltet wurden.

In der Auslandsreise-Krankenversicherung waren mehr als 1,4 Mio. Personen versichert. Es handelt sich hierbei nahezu vollständig um Versicherungen gegen Einmalbeitrag.

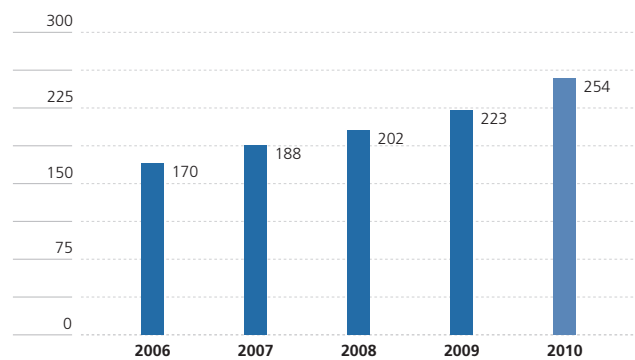
Ertragslage

Beiträge

Die R+V Krankenversicherung AG wuchs im Geschäftsjahr 2010 wie bereits im Vorjahr zweistellig: die gebuchten Beiträge stiegen gegenüber 2009 um 13,7 % von 223,4 Mio. Euro auf 253,9 Mio. Euro. Davon entfielen 245,1 Mio. Euro auf laufende Beiträge und 8,8 Mio. Euro auf Einmalbeiträge.

GEBUCHTE BRUTTOBEITRÄGE

in Mio. Euro



Den höchsten Beitragszuwachs hatten die Krankheitskostenvollversicherungen, sie wuchsen um 17,2 % auf 136,3 Mio. Euro. Auch die sonstigen selbstständigen Teilversicherungen sind mit 10,2 % zweistellig gewachsen. Einen überproportionalen Anteil hieran hatten die Pflegezusatzversicherungen.

Die gebuchten laufenden Beiträge sind insgesamt um 13,6 % gestiegen. Ohne Berücksichtigung der zum 1. Januar 2010 durchgeführten Beitragsanpassung lag die Steigerung der gebuchten laufenden Beiträge bei 11,3 %. Somit resultiert das Wachstum der R+V Krankenversicherung AG wie in den Vorjahren überwiegend aus dem Neugeschäft und nicht aus den Beitragsanpassungen.

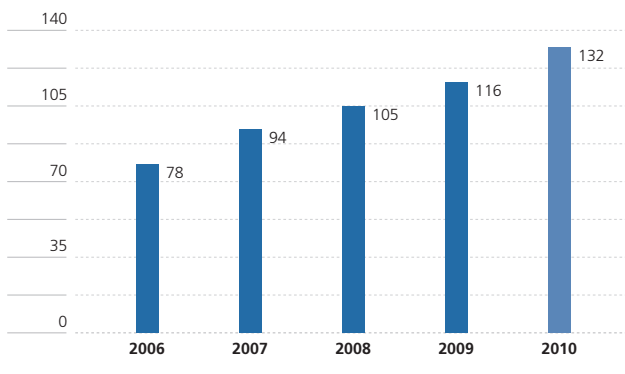
AUFTEILUNG DER GEBUCHTEN BRUTTOBEITRÄGE NACH VERSICHERUNGSARTEN

	2010	2009
Krankheitskostenvollversicherungen	53,7 %	52,1 %
Krankentagegeldversicherungen	5,1 %	5,3 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	0,9 %	1,1 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	32,8 %	33,8 %
Pflege-Pflichtversicherungen	3,9 %	4,2 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	3,6 %	3,5 %

Geschäftsverlauf der
R+V Krankenversicherung AG /
Ertragslage

AUFWENDUNGEN FÜR VERSICHERUNGSFÄLLE

in Mio. Euro



Die Beitragseinnahme aus dem 10%igen Beitragszuschlag gemäß Gesundheitsreformgesetz 2000 betrug im Geschäftsjahr 2010 insgesamt 9,5 Mio. Euro gegenüber 8,2 Mio. Euro im Vorjahr.

Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden insgesamt 19,5 Mio. Euro entnommen. Die Entnahme aus der RfB teilte sich auf in 12,6 Mio. Euro Beiträge aus der RfB und 6,9 Mio. Euro für Beitragsrückerstattungen für im Jahr 2009 leistungsfrei gebliebene Versicherte in der Krankheitskostenvollversicherung. Die Beiträge aus der RfB wurden fast vollständig zur Begrenzung von Beitragssteigerungen im Rahmen der Beitragsanpassungen eingesetzt.

Wie auch schon in den Vorjahren konnten die Beiträge für die Vollversicherten ab einem Alter von 65 Jahren durch Verwendung von Überschussmitteln stabil gehalten werden.

Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle (einschließlich der Regulierungsaufwendungen) stiegen um 13,5 % von 116,0 Mio. Euro im Vorjahr auf 131,7 Mio. Euro. In den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle ist eine Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 33,4 Mio. Euro enthalten, außerdem ein Abwicklungsgewinn von 1,6 Mio. Euro aus der letztjährigen Rückstellung.

Die Schadenquote nach der Definition des PKV-Verbandes sank leicht von 75,8 % auf 75,3 %. Sie lag damit wie auch schon in den Vorjahren unterhalb des voraussichtlichen PKV-Branchenwertes. Der der Schadenquote zugrunde liegende Schadenaufwand umfasst nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (Alterungsrückstellungen).

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Die R+V Krankenversicherung AG erzielte aus ihren Kapitalanlagen laufende Erträge von 34,1 Mio. Euro. Abzüglich ordentlicher Aufwendungen von 0,2 Mio. Euro ergab sich ein ordentliches Ergebnis von 33,8 Mio. Euro (2009: 26,5 Mio. Euro).

Die Lage auf dem Rentenmarkt wurde im vergangenen Jahr maßgeblich durch die hohe Staatsverschuldung der Euro-Krisenländer geprägt. Die Folgen hieraus waren Bonitäts-herabstufungen der betroffenen Staaten durch die Rating-agenturen. Unter diesen gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen waren bei den Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG Abschreibungen in Höhe von 3,6 Mio. Euro erforderlich. Durch die hohe Qualität der Anlagen in Zinsträger waren im abgelaufenen Geschäftsjahr nur in vernachlässigbarem Umfang Zinsausfälle zu verzeichnen. Von Kapitalausfällen war die R+V Krankenversicherung AG nicht betroffen.

Aufgrund von Wertaufholungen früherer Abschreibungen wurden 0,6 Mio. Euro zugeschrieben. Durch Veräußerungen von Kapitalanlagen erzielte die R+V Krankenversicherung AG Buchgewinne von 1,0 Mio. Euro sowie Buchverluste von 0,1 Mio. Euro. In der Summe resultierte aus den Zu- und Abschreibungen sowie den Buchgewinnen und -verlusten ein außerordentliches Ergebnis in Höhe von minus 2,0 Mio. Euro.

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen als Summe des ordentlichen sowie des außerordentlichen Ergebnisses belief sich damit für das Geschäftsjahr 2010 auf 31,8 Mio. Euro gegenüber 28,2 Mio. Euro im Vorjahr. Die Nettoverzinsung lag mit 4,7 % nahezu auf dem Vorjahresniveau.

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

	2010	2009
Krankheitskostenvollversicherungen	49,7 %	50,3 %
Krankentagegeldversicherungen	7,0 %	6,9 %
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	0,8 %	0,9 %
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	34,8 %	34,7 %
Pflege-Pflichtversicherungen	1,0 %	0,9 %
Auslandsreise-Krankenversicherungen	6,7 %	6,3 %

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlussaufwendungen betragen 33,0 Mio. Euro. Sie stiegen aufgrund des hohen Neugeschäfts um 25,0 % gegenüber dem Vorjahr. Hieraus ergab sich ein Abschlusskostensatz gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 13,0 % der verdienten Brutto-Beiträge.

Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 7,5 % von 4,5 Mio. Euro im Vorjahr auf 4,9 Mio. Euro. Der Anstieg der Verwaltungsaufwendungen lag somit erneut niedriger als das Beitragswachstum. Der Verwaltungskostensatz gemäß PKV-Kennzahlenkatalog konnte erneut gesenkt werden. Er lag mit 1,9 % wiederum niedriger als der entsprechende Branchenwert.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 22,4 % von 30,9 Mio. Euro auf 37,9 Mio. Euro.

Gesamtergebnis

Im Geschäftsjahr 2010 erhöhte sich der Bruttoüberschuss nach Steuern um 3,9 % auf 29,1 Mio. Euro. Von diesem sehr guten Geschäftsergebnis erhielten die Versicherten der R+V Krankenversicherung AG über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung 24,6 Mio. Euro (2009: 23,5 Mio. Euro). Damit verblieb ein gegenüber den Vorjahren unveränderter Jahresüberschuss von 4,5 Mio. Euro.

Der erfolgsabhängigen RfB wurden 22,2 Mio. Euro zugeführt. Die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige RfB lagen bei 2,4 Mio. Euro. Auf die Pflege-Pflichtversicherten entfielen

hiervon gemäß § 8 des Poolvertrages 1,3 Mio. Euro. Ferner wurden 1,1 Mio. Euro gemäß § 12 a Abs. 3 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) für die Versicherten festgelegt, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Durch diese Zuführung wuchs die gesamte RfB auf 70,1 Mio. Euro. Hiervon entfielen 63,8 Mio. Euro auf die erfolgsabhängige und 6,3 Mio. Euro auf die erfolgsunabhängige RfB.

Die Quote aus Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu verdienten Beiträgen gemäß PKV-Kennzahlenkatalog lag bei 26,7 %. Damit ist die R+V Krankenversicherung AG bestens gerüstet, eventuell erforderliche Beitragsanpassungen in der Zukunft dämpfen zu können.

Finanzlage

Die R+V Krankenversicherung AG verfügte zum 31. Dezember 2010 über ein Eigenkapital von insgesamt 40,0 Mio. Euro (2009: 36,0 Mio. Euro).

Das Eigenkapital setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

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

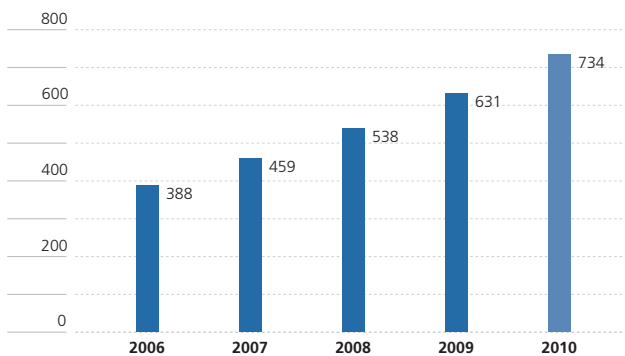
Die Gesetzliche Rücklage betrug ebenfalls unverändert 0,5 Mio. Euro.

Die Anderen Gewinnrücklagen der R+V Krankenversicherung AG erhöhten sich aufgrund der Einstellungen aus dem Jahresüberschuss des Vorjahres und des Geschäftsjahres um insgesamt 4,0 Mio. Euro auf 34,2 Mio. Euro.

Der Bilanzgewinn des Berichtsjahres betrug 2,5 Mio. Euro.

KAPITALANLAGEN

in 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**

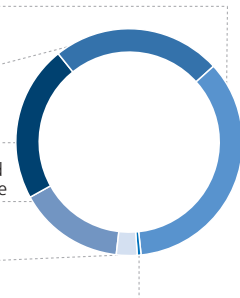
Auf den europäischen Aktienmärkten ergab sich im Geschäftsjahr 2010 ein zweigeteiltes Bild. Während der DAX ein deutliches Plus verzeichnete, lag der Euro Stoxx 50 im Jahresvergleich im Minus. Auf dem Rentenmarkt fiel das Zinsniveau gemessen an der Rendite zehnjähriger Bundesanleihen vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2010 um circa 50 Basispunkte auf ein Niveau von 3 %.

In diesem Kapitalmarktumfeld wuchsen die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG um 16,4 % beziehungsweise

STRUKTUR DER KAPITALANLAGEN 2010

in %

35,0	Namenschuldverschreibungen
24,1	Schuldscheinforderungen und Darlehen
22,3	Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere
15,1	Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
3,1	Ausleihungen an verbundene Unternehmen
0,4	Übrige Ausleihungen



103,4 Mio. Euro. Der Kapitalanlagebestand erreichte zum 31. Dezember 2010 einen Wert von 734,0 Mio. Euro. Die R+V Krankenversicherung AG investierte zum größten Teil sowohl direkt als auch indirekt in Rententitel. Dabei wurde durch Anlagen unter anderem in Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und Pfandbriefe sowie durch Anlagen in verschiedene Regionen breit diversifiziert. Zur Minimierung des Ausfallrisikos wurde bei allen Zinstiteln auf eine gute Bonität der Emittenten geachtet. Die durchgerechnete Aktienquote zu Marktwerten belief sich zum 31. Dezember 2010 auf 3,6 % gegenüber 3,3 % im Vorjahr.

Soziale, ethische und ökologische Grundsätze wurden dahingehend berücksichtigt, dass die R+V Krankenversicherung AG nicht wissentlich in Kapitalanlagen investiert, die den allgemein anerkannten Nachhaltigkeitsprinzipien widersprechen.

Zum 31. Dezember 2010 stiegen die Reserven der R+V Krankenversicherung AG um 2,8 Mio. Euro. Aufgrund des starken Kapitalanlagewachstums belief sich die auf die gesamten Kapitalanlagen bezogene Reservequote zum 31. Dezember 2010 auf einen Wert von 4,4 %, der unter dem Vorjahreswert von 4,7 % lag. Die R+V Krankenversicherung AG wies zum Jahresende 2010 bei den gemäß § 341 b Abs. 2 HGB dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen keine stillen Lasten auf.

Nachtragsbericht

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

Risikobericht

Risikomanagementprozesse

Das Risikomanagement der R+V Krankenversicherung AG ist als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung in die Unternehmensstrategie eingebettet.

Es umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu beherrschen. Hauptziel der Risikomanagementprozesse ist die Sicherstellung der Solidität und Sicherheit für Versicherungsnehmer und Anteilseigner sowie die langfristige Unternehmensfortführung. Darüber hinaus sollen mit Hilfe der Risikomanagementprozesse bestandsgefährdende 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 zum Umgang mit Risiken fest und bildet die Grundlage für ein zentrales Frühwarnsystem.

Die Grundsätze des Risikomanagements basieren auf der verabschiedeten und jährlich zu aktualisierenden Risikostrategie der R+V. Im Konzernrisikohandbuch wird die Steuerung der Risiken mit umfangreichen Darstellungen zu Methoden, Prozessen und Verantwortlichkeiten dokumentiert. Ein Grundprinzip der Risikoorganisation und der Risikoprozesse ist die Trennung von Risikoüberwachung und Risikoverantwortung. Die Funktionen der für den Aufbau von Risikopositionen Verantwortlichen sind personell und organisatorisch von der unabhängigen Risikocontrollingfunktion getrennt.

Die identifizierten Risiken werden den folgenden Risikokategorien zugeordnet: versicherungstechnisches Risiko, Markt-

risiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, Konzentrationsrisiko, operationelles Risiko, strategisches Risiko und Reputationsrisiko.

Auf Basis verbindlich festgelegter Kennzahlen und Schwellenwerte erfolgt vierteljährlich eine aktualisierte Indexbewertung aller bedeutenden Risiken der R+V in einer Datenbank. Bei Überschreitung eines definierten Indexwertes werden Maßnahmen eingeleitet. Zusätzlich wird durch eine gezielte Abfrage bei Führungskräften und Mitarbeitern gewährleistet, dass Risiken frühzeitig erkannt werden.

Die identifizierten Risiken werden in der vierteljährlich stattfindenden Risikokonferenz abschließend bewertet. Das zentrale Risikoberichtswesen sorgt für Transparenz in der Berichterstattung. Bei Existenz gefährdenden Veränderungen von Risiken sind Ad-hoc-Meldungen an das zuständige Vorstandsmitglied und den Leiter der Risikokonferenz vorgesehen.

Die risikorelevanten Unternehmensinformationen werden den zuständigen Aufsichtsgremien im regelmäßigen Turnus zur Verfügung gestellt. Einmal jährlich findet eine Risikoinventur statt. Gegenstand der Risikoinventur ist die Überprüfung und Dokumentation sämtlicher bekannter Einzel- und Kumulrisiken. Darüber hinaus werden die verwendeten Indikatoren und Schwellenwerte überprüft.

Die Einhaltung der Regelungen des Risikomanagementsystems und deren Wirksamkeit werden durch die Konzernrevision geprüft. Zur Behebung festgestellter Defizite werden Maßnahmen verabredet und von der Konzernrevision nachgehalten.

Auch bei der Produktentwicklung sowie 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 bewährte Notfallmanagement der R+V wurde unter Nutzung der Risikomanagementorganisation sukzessive zu einem ganzheitlichen Business Continuity Managementsystem ausgebaut und um eine zentrale Koordinationsfunktion erweitert. Ein Gremium mit den verantwortlichen Krisenmanagern für IT-Technik, Gebäude und 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 der R+V.

Durch das Business Continuity Management wird gewährleistet, dass der Geschäftsbetrieb der R+V Krankenversicherung AG in einem Krisenfall aufrecht erhalten werden kann. Dafür notwendige Geschäftsprozesse sind identifiziert und im Rahmen einer Notfallplanung mit personellen Ressourcen unterlegt.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet das Risiko, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung der tatsächliche Aufwand für Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand abweicht. Darin enthalten sind das biometrische Risiko, das Zinsgarantierisiko und das Kostenrisiko.

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.

Gemäß den gesetzlichen Vorschriften wie zum Beispiel der Kalkulationsverordnung (KalV) vergleicht die R+V Krankenversicherung AG regelmäßig die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen. Falls sich bei dieser Schaden-

gegenüberstellung 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 zudem für einen Ausgleich bei einem eventuell überrechnungsmäßigen Schadenverlauf.

Zur Sicherung der Erfüllbarkeit aller Leistungsverpflichtungen aus den Versicherungsverträgen werden Rückstellungen gebildet. Neben den Aufwendungen für Versicherungsfälle und dem Rechnungszins 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 Verband der privaten Krankenversicherung in Abstimmung mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) in regelmäßigen Abständen eine neue Sterbetafel entwickelt. Gemäß den gesetzlichen Vorschriften vergleicht die R+V Krankenversicherung AG regelmäßig die kalkulierten mit den zuletzt veröffentlichten Sterbewahrscheinlichkeiten. Im Rahmen der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2010 hat die R+V Krankenversicherung AG sowohl im Neugeschäft als auch im Bestand die neue PKV-Sterbetafel 2010 eingesetzt, sofern eine Beitragsanpassung durchgeführt wurde.

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

Der Rechnungszins wird regelmäßig gemäß dem von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. entwickelten Verfahren zur Berechnung eines aktuariellen Unternehmenszinses überprüft. Der Zins musste in den vergangenen Jahren nicht geändert werden.

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

Risiken aus Finanzinstrumenten

Im Rahmen der Bereitstellung des Versicherungsschutzes für die Kunden sehen sich Versicherungsunternehmen im Rahmen der Kapitalanlageprozesse spezifischen Markt-, Kredit-, Liquiditäts- sowie Konzentrationsrisiken ausgesetzt. Diese können zu einem dauerhaften Wertverlust der Kapitalanlagen führen und – in letzter Konsequenz – die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen gefährden. Insoweit haben die Risiken aus Finanzinstrumenten immer den Charakter eines Asset-Liability-Risikos. Die R+V Krankenversicherung AG begegnet diesen Risiken 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.

Die Einhaltung der Anlageverordnung sowie der aufsichtsrechtlichen Anlagegrundsätze und Regelungen wird bei R+V durch ein qualifiziertes Anlagemanagement, geeignete interne Kapitalanlagerichtlinien und Kontrollverfahren, eine perspektivische Anlagepolitik sowie sonstige organisatorische Maßnahmen sichergestellt. R+V 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. Dazu gehören im Berichtsjahr Verfeinerungen des Limitsystems nach Ländern und Emittenten, der Ausbau des eigenen Kreditresearches hinsichtlich der Emittentenbonität über das veröffentlichte Rating hinaus, Analysen über die Bestandskuponentwicklung und die Fälligkeitsstruktur sowie die ausführliche Beurteilung von externen Investmentmanagern bei der Vergabe von Neumandaten.

Transaktionen mit derivativen Finanzinstrumenten, strukturierten Produkten oder Asset Backed Securities (ABS) 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.

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

Die folgenden Erläuterungen zu den Risikokategorien Markt-, Kredit-, Liquiditäts- und Konzentrationsrisiko beziehen sich sowohl auf Risiken aus Finanzinstrumenten als auch auf Risiken aus sonstigen Bereichen.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet das Risiko, das sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe beziehungsweise in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ergibt. Das Marktrisiko schließt das Währungskurs-, Zinsänderungs- und Asset-Liability-Risiko ein.

Zur Messung möglicher Marktrisiken in den Kapitalanlagen führte die R+V Krankenversicherung AG zum Stichtag 31. Dezember 2010 Szenarioanalysen unter folgenden Prämissen durch: Für direkt und über Fonds gehaltene Aktien wurde die Auswirkung eines zwanzigprozentigen Kursrückgangs auf den Zeitwert dieser Posten simuliert.

Für festverzinsliche Wertpapiere, Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen sowie für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen wurde die Auswirkung einer Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben oder nach unten auf den Zeitwert dieser Wertpapiere und Ausleihungen ermittelt.

Im Rahmen der Standard-Berichterstattung werden unterjährig fortlaufend Stress-Simulationen zur Darstellung der Auswirkungen adverser Kapitalmarktszenarien auf die Bestands- und Ergebnisentwicklung durchgeführt. Als Simulationsparameter werden unter anderem ein Rückgang der Aktienkurse um 35 % und eine Verschiebung der Zinskurve um 200 Basispunkte angesetzt.

Darüber hinaus führt die R+V Krankenversicherung AG für den Bestand aller zinstragenden Anlagen regelmäßig eine Durationsanalyse durch.

Fremdwährungsanlagen werden im Wesentlichen zur Diversifizierung und Partizipation an renditestarken weltweiten Anlagen im Rahmen eines aktiven Portfoliomanagements gehalten. Die daraus resultierenden Wechselkursrisiken unterliegen durch die Anwendung entsprechender Risikomodelle der ständigen Beobachtung und werden in Zusammenarbeit mit einem erfahrenen und kompetenten Partner durch ein Währungs-overlay-Management aktiv gesteuert. Des Weiteren verfolgt das aktive Währungsmanagement der R+V das Ziel einer hohen Absicherung gegen Währungskursverluste.

Kreditrisiko

Das Kreditrisiko bezeichnet das Risiko, das sich aufgrund eines Forderungsausfalls oder aufgrund einer Veränderung der Bonität oder der Bewertung der Bonität (Credit-Spread) von Wertpapieremittenten, Gegenparteien und anderen Schuldnern ergibt, gegenüber denen das Unternehmen Forderungen hat.

Die Steuerung der Kreditrisiken aus der Kapitalanlage erfolgt innerhalb des durch die Vorschriften des VAG und der Anlageverordnung sowie durch aufsichtsrechtliche Rundschreiben und interne Anlagerichtlinien definierten Handlungsrahmens. Grundsätzlich sind nur Investmentgrade-Titel als Anlage für das gebundene Vermögen zulässig.

Darüber hinaus handelt es sich bei einem Großteil der festverzinslichen Wertpapiere und Ausleihungen um Emissionen, die von der öffentlichen Hand, öffentlich-rechtlichen Instituten

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

Das maximale Kreditrisiko des Portfolios wird quartalsweise ermittelt und der festgelegten Verlustobergrenze für das Kreditrisiko gegenübergestellt. Kontrahentenrisiken werden ferner durch ein Limitsystem begrenzt. Mehr als 97 % (2009: 96 %) der Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren wiesen am 31. Dezember 2010 ein Standard & Poor's Rating gleich oder besser als A, mehr als 79 % (2009: 80 %) eines gleich oder besser als AA auf.

Die Kapitalanlagen der R+V Krankenversicherung AG wiesen im abgelaufenen Geschäftsjahr Zinsausfälle in vernachlässigbarem Umfang auf. Kapitalausfälle waren nicht zu verzeichnen.

Die R+V Krankenversicherung AG hielt zum 31. Dezember 2010 mittelbar und unmittelbar Staatsanleihen Griechenlands, Italiens und Spaniens:

MARKTWERTE

in Mio. Euro	2010
Griechenland	2,2
Italien	7,0
Spanien	18,0

Staatsanleihen Irlands und Portugals hielt die R+V Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2010 nicht.

Nach dem derzeitigen Stand der politischen Lage geht die R+V Krankenversicherung AG davon aus, dass durch die Rettungsschirme der Europäischen Union und des Internationalen Währungsfonds sowie die Politik der EZB eine Refinanzierung der Euro-Krisenländer und deren Banken gewährleistet ist. Die direkt gehaltenen Inhaberpapiere dieser Länder wurden dennoch nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet. Daraus resultierten Abschreibungen in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. Euro.

Die Summe aller Anlagen bei Banken zum 31. Dezember 2010 betrug bei der R+V Krankenversicherung AG 350,0 Mio. Euro. Mit 71,1 % handelte es sich bei diesen Anlagen überwiegend um Titel, für die eine besondere Deckungsmasse zur Besicherung existiert. Mit 70,5 % waren diese Anlagen zudem hauptsächlich bei deutschen Banken investiert. Die verbleibenden 29,5 % entfielen nahezu ausschließlich auf Institute des Europäischen Wirtschaftsraums.

Direktanlagen in Tier-1- beziehungsweise Upper-Tier-2-Kapital sowie in ABS-Produkte bestanden bei der R+V Krankenversicherung AG zum Bilanzstichtag nur zu 1,3 % bezogen auf den Buchwert der Kapitalanlagen.

Die Kreditrisiken beinhalten auch die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft. Uneinbringliche Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden unmittelbar als Minderung der Beitragseinnahmen gebucht. Dem entsprechenden Ausfallrisiko wird durch eine angemessene Pauschalwertberichtigung Rechnung getragen.

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

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen nicht oder nur zu erhöhten Kosten in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Die Liquidität der R+V wird zentral gesteuert. Für alle Gesellschaften der R+V wird im Rahmen der Mehrjahresplanung 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 der R+V Krankenversicherung AG detailliert dargestellt. Darüber hinaus wird im Cash Management ergänzend eine taggenaue Planung vorgenommen.

Durch Stress-Simulationen 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.

Konzentrationsrisiko

Das Konzentrationsrisiko bezeichnet das Risiko, das sich dadurch ergibt, dass das Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben.

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.

Von vertrieblicher Bedeutung im Zusammenhang mit den Konzentrationsrisiken sind vorhandene größere Versicherungsbestände von einzelnen Agenturen beziehungsweise Vertriebspartnern oder starke Abhängigkeiten in den Vertriebswegen. Daher werden regelmäßig Auswertungen und Analysen der Bestände hinsichtlich möglicher Konzentrationen durchgeführt. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind in den Versicherungsbeständen mit Blick auf Kunden oder Vertriebspartner keine Konzentrationsrisiken festzustellen.

Das Anlageverhalten der R+V Krankenversicherung AG ist darauf ausgerichtet, Risikokonzentration im Portfolio zu vermeiden und durch eine weitgehende Diversifikation der Anlagen eine Minimierung der Risiken zu erreichen. Hierzu trägt die Einhaltung der durch die Anlageverordnung und weiteren aufsichtsrechtlichen Bestimmungen vorgegebenen quantitativen

Grenzen gemäß des Grundsatzes der angemessenen Mischung und Streuung bei. Eine Analyse der Emittentenstruktur des Bestandes ergab kein signifikantes Konzentrationsrisiko. Darüber hinaus bestehen im Rahmen der Anlagen bei Banken keine Konzentrationsrisiken bei einzelnen Kreditinstituten.

Im IT-Bereich gewährleisten umfassende physische und logische Schutzvorkehrungen die Sicherheit von Daten und Anwendungen sowie die Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes. Eine besondere Gefahr wäre der teilweise oder totale Ausfall von Datenverarbeitungssystemen. 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 R+V-Gebäuden 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.

Die Telekommunikationsinfrastruktur ist sowohl intern in den Gebäuden als auch für den Zugriff zum externen Netz hochredundant ausgelegt.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund unzulänglicher oder fehlgeschlagener interner Prozesse oder durch mitarbeiterbedingte, systembedingte oder auch externe Vorfälle. Das operationelle Risiko umfasst auch Rechtsrisiken, jedoch nicht strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Das wesentliche Instrument der R+V zur Begrenzung der operationellen Risiken stellt das interne Kontrollsystem dar. Durch Regelungen und Kontrollen in den Fachbereichen und durch die Überprüfung der Anwendung und Wirksamkeit der

internen Kontrollsysteme durch die Konzernrevision wird dem Risiko von Fehlentwicklungen und dolosen Handlungen vorgebeugt. Auszahlungen werden weitestgehend 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.

R+V verfügt über eine Compliance-Organisation mit den Teilkomponenten Kartellrecht, Geldwäsche/Boycottliste, Datenschutz, Außenwirtschaftsverordnung, Insidergeschäfte, Diebstähle, dolose Handlungen, Verhaltensgrundsätze im Geschäftsverkehr und Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz. In der Compliance-Konferenz unter Vorsitz des Compliance-Beauftragten berichten die Themenverantwortlichen über wesentliche Vorfälle innerhalb der R+V.

Den operationellen Risiken im Vertrieb begegnet R+V mit intensiven Schulungen des Außendienstes und einem Bündel von analysierenden und qualitätssichernden Maßnahmen, wozu insbesondere geeignete Annahmerichtlinien gehören. Im Rahmen des Risikomanagementprozesses werden insbesondere die Fluktuation im Außendienst sowie die Projektrisiken und die Risiken aus möglicher Falschberatung betrachtet. Anhand geeigneter Indikatoren und festgelegter Schwellenwerte wird hierbei verfolgt, wie sich diese Risiken im Zeitablauf entwickeln und davon abhängig werden gegebenenfalls Steuerungsmaßnahmen eingeleitet.

Die Qualitätssicherung im IT-Bereich erfolgt durch etablierte Prozesse unter Verwendung von Best Practices. Alle servicerelevanten Ereignisse werden erfasst und entsprechend ihrer Klassifizierung verfolgt. In einer täglich stattfindenden Konferenz werden die aktuellen Themen behandelt und der Bearbeitung zugeordnet. In monatlich stattfindenden Konferenzen werden unter Beteiligung der IT-Bereichsleiter bei Überschreitung festgelegter Schwellenwerte in Bezug auf die Einhaltung von Service Level Agreements (zum Beispiel Systemverfügbarkeiten und -antwortzeiten) Maßnahmen ergriffen. Diese Maß-

nahmen umfassen zum Beispiel die Eskalation von Problemschwerpunkten, die Abstimmung und Nachverfolgung von Gegenmaßnahmen sowie die Erarbeitung und Umsetzung von Konzepten zur Störungsvermeidung.

Dem Risiko personeller Engpässe begegnet R+V mit gezielten Programmen im Bereich Personalmarketing und Personalentwicklung. Durch eine nachhaltige Personalentwicklung und den Ausbau des integrierten Talentmanagements stellt R+V sicher, dass die Mitarbeiter stetig gefördert und qualifiziert werden, um zukünftigen Personalbedarf auch aus dem eigenen Haus decken zu können.

Zu den dabei eingesetzten Instrumenten zählen unter anderem Potenzialeinschätzungsverfahren, systematische Nachfolgeplanung, Qualifizierungsprogramme und moderne Führungsinstrumente.

Auf Basis der Mitarbeiterbefragung in 2009 wurden Handlungsfelder zur Mitarbeiterbindung und zum Engagement der Mitarbeiter identifiziert und Maßnahmen zur weiteren Verbesserung des Personalmanagements eingeleitet.

Eine breite Berufsausbildung, das Angebot berufsintegrierter Studiengänge und attraktive Traineeprogramme gewährleisten die Nachwuchsförderung.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko ist das Risiko, das sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen ergibt. Zu dem strategischen Risiko zählt auch das Risiko, das sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht einem geänderten Wirtschaftsumfeld (inklusive Gesetzesänderungen und Rechtsprechung) angepasst werden.

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 auf Einzelunterneh-

mens- und Konzernebene vorgenommen. Dem strategischen Risiko begegnet R+V durch Behandlung der strategischen Planung und weiterer wesentlicher strategischer Themen in der Vorstandsklausur. Die Implementierung der Entscheidungen wird regelmäßig nachgehalten. Des Weiteren ist die Verzahnung zwischen dem strategischen Entscheidungsprozess und dem Risikomanagement organisatorisch geregelt.

Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen sowie Veränderungen in Markt und Wettbewerb unterliegen einer ständigen Beobachtung, um rechtzeitig auf Chancen und Risiken reagieren zu können. Zu diesem Zweck werden beispielsweise bestimmte Veränderungen der R+V Krankenversicherung AG, meist im Vergleich zum Markt, über quantifizierbare Indikatoren in der Risikodatenbank abgebildet und über das bereits erwähnte Schwellenwertsystem bewertet.

Der Wettbewerb hat sich im Geschäftsjahr, unter anderem durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, mit dem der Gesetzgeber stark in das Geschäftsmodell der PKV eingegriffen hat, verschärft und wird weiter zunehmen. Die R+V Krankenversicherung AG ist aufgrund guter Produkt- und Unternehmensratings hierfür hervorragend positioniert.

Durch die Einführung der Versicherungspflicht sind seit dem 1. Januar 2009 Kündigungen in der Vollversicherung durch das Versicherungsunternehmen wegen Nichtzahlung der Beiträge nicht mehr möglich. Das Risiko der Beitragsaußenstände durch Nichtzahler steht daher unter intensiver Beobachtung; geeignete Maßnahmen wurden eingeleitet.

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 Rufes des Unternehmens oder der gesamten Branche infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt (zum Beispiel bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären, Behörden).

Die Beibehaltung beziehungsweise die Steigerung des positiven Images der R+V in der genossenschaftlichen FinanzGruppe und in der Öffentlichkeit ist ein wesentliches Ziel der Unternehmenspolitik.

Um einer falschen Darstellung von Sachverhalten wirkungsvoll und geschlossen entgegenzutreten zu können, wird die Unternehmenskommunikation der R+V zentral über das Ressort Vorstandsvorsitz koordiniert. Die Berichterstattung in den Medien über die Versicherungswirtschaft im Allgemeinen und R+V im Besonderen wird über alle Ressorts hinweg beobachtet und laufend analysiert. Zusätzlich wird die Entwicklung aussagekräftiger Indikatoren, zum Beispiel der Storno- und Beschwerdequote, für die Beurteilung des Reputationsrisikos herangezogen.

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. Beispielfhaft 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.

Risikotragfähigkeit

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 Mindest-Solvabilitätsspanne durch verfügbare Eigenmittel.

Die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit der R+V Krankenversicherung AG überschreitet per 31. Dezember 2010 die geforderte Mindest-Solvabilitätsspanne. 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 2011 oberhalb der gesetzlichen Mindestanforderung liegen wird.

Die Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit der R+V erfolgt mittels eines internen Risikokapitalmodells. Hierbei wird der Kapitalbedarf ermittelt, der notwendig ist, um mit vorgegebener Wahrscheinlichkeit eintretende Wertschwankungen ausgleichen zu können. Neben der quartalsweisen Ermittlung der Risikotragfähigkeit setzt R+V dieses Modell für Ad-hoc-Berichterstattungen und Planungsrechnungen ein.

Solvency II

Die EU-Kommission arbeitet seit einigen Jahren intensiv an einem neuen Aufsichtsmodell für Versicherungen mit dem Arbeitstitel Solvency II.

Die Solvency II Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Europäischen Rates wurde am 25. November 2009 verabschiedet. Sie soll bis 2013 in nationales Recht umgesetzt werden.

R+V ist durch interne Projekte und Arbeitskreise sowie durch die Mitarbeit in Arbeitsgruppen des GDV und der BaFin auf die künftigen Herausforderungen eingestellt und schafft somit die Grundlage einer erfolgreichen Umsetzung der mit Solvency

II einhergehenden Anforderungen. Hierzu gehört auch die aktive Teilnahme an den im Rahmen des Solvency II Projektes stattfindenden Auswirkungsstudien zu Solvency II (Quantitative Impact Studies – QIS).

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Die Entwicklung der privaten Krankenversicherung hängt sehr stark von sozialpolitischen Entscheidungen ab. Im Jahr 2010 wurde in der Politik intensiv über das Gesundheitswesen diskutiert. Die beschlossenen Gesetze wirken in mancher Hinsicht positiv auf das Geschäftsmodell der PKV, zum Beispiel wurde die in 2007 eingeführte dreijährige Wechselsperre wieder aufgehoben.

Die R+V Krankenversicherung AG verfügt über geeignete Instrumente, um den identifizierten Risiken wirkungsvoll zu begegnen. Durch ausreichende Sicherungsmittel, ein bedarfsgerechtes und modernes Tarifwerk, starke Vertriebswege sowie kostengünstiges Wirtschaften kann und wird die R+V Krankenversicherung AG die genannten Risiken beherrschen und sich ergebende Chancen nutzen.

Bis auf die weiterhin unsichere Situation auf den Kapitalmärkten 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 2011 rechnen Experten damit, dass sich die Belebung der Konjunktur fortsetzt, wenn auch nicht mehr im bisherigen Tempo. Der Sachverständigenrat prognostizierte in seinem Jahresgutachten vom November 2010 einen Anstieg des realen Bruttoinlandsprodukts um 2,2 %.

In der Versicherungsbranche ist eine Prognose vor allem im Bereich der Lebensversicherung schwierig. Dort wird das naturgemäß sehr volatile Einmalbeitragsgeschäft auch 2011 eine

wichtige Rolle spielen. Sollte es zurückgehen, könnte das für die Lebensversicherer insgesamt auch auf einen Rückgang der Beitragseinnahmen hinauslaufen, so der GDV in seiner Geschäftsprognose vom November 2010. In der Schaden- und Unfallversicherung erwartet der GDV ein leichtes Plus, wozu voraussichtlich erneut die Kfz-Versicherung beitragen wird. In der Krankenversicherung wird nach Verbandsangaben ein Beitragswachstum auf dem Niveau des Vorjahres erwartet.

Entwicklung an den Kapitalmärkten

Die Entwicklung an den Kapitalmärkten wird 2011 durch den Umgang mit den außerordentlichen geld- und fiskalpolitischen Maßnahmen in den großen Industriestaaten, durch zunehmende Inflation in den Entwicklungs- und Schwellenländern und die weitere Lösung der europäischen Verschuldungsprobleme bestimmt werden. Die Rettungsmaßnahmen der Europäischen Union und des Internationalen Währungsfonds sowie die Politik der EZB werden voraussichtlich eine Refinanzierung der Euro-Krisenländer und deren Banken gewährleisten. Außerdem unternehmen alle europäischen Staaten ernsthafte Anstrengungen zur Haushaltskonsolidierung, die positiv zu bewerten sind.

Insgesamt wird von einer weiteren Konsolidierung an den Märkten ausgegangen, auch wenn das Risiko starker Schwankungen bestehen bleibt. Zinsen werden auf heutigem Niveau oder leicht steigend erwartet, ebenso leicht steigende Aktienkurse.

R+V richtet ihre Kapitalanlagestrategie auf Sicherheit, Liquidität und Rendite aus. Dies beinhaltet auch eine explizite Risikosteuerung, unter anderem über die Festlegung von Emittentenlimiten. Dadurch sind die Portfolien breit diversifiziert aufgestellt. Staatsanleihen aller Euro-Krisenländer sind in der R+V mit einem Portfolioanteil von insgesamt weniger als 5 % gewichtet.

Der hohe Anteil festverzinslicher bonitätsstarker Wertpapiere im Kapitalanlagebestand sorgt dafür, dass die versicherungstechnischen Verpflichtungen jederzeit erfüllt werden können.

Die Chancen an den Kreditmärkten werden genutzt, wobei weiterhin auf hohe Qualität der Titel und breite Streuung der Kreditrisiken geachtet wird. Das Aktienengagement wird marktabhängig und bei entsprechender Risikotragfähigkeit weiter leicht erhöht.

Diese auf Sicherheit bedachte langfristige Anlagestrategie verbunden mit einem modernen Risikomanagement wird auch 2011 bestimmend sein. Die heute schon bekannten Anforderungen aus Solvency II werden, sofern möglich, berücksichtigt.

Bei Fortschreibung der Kapitalmarktsituation vom Jahresende 2010 auf den 31. Dezember 2011 unter Beibehaltung der in 2010 angewandten Methoden zur Ermittlung von dauerhaften Wertminderungen wird das Ergebnis aus Kapitalanlagen einen positiven Beitrag voraussichtlich auf Vorjahresniveau zum Jahresergebnis leisten.

Private Krankenversicherung 2011

Auch künftig ist zu erwarten, dass sich die äußeren Rahmen- und Marktbedingungen für die private Krankenversicherung weiter verändern werden. Das klare Bekenntnis der Regierungskoalition zur PKV samt Stärkung der Wahlfreiheit und der Demographievorsorge ermöglichen jedoch einen optimistischen Ausblick in die Zukunft.

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 durch die teilweise Übertragbarkeit der Alterungsrückstellung zeigt sich die R+V Krankenversicherung AG insbesondere wegen ihres leistungsfähigen Tarifwerkes AGIL in der Krankheitskostenvollversicherung gut gerüstet. Auch bei den Zusatzversicherungen ist die R+V Krankenversicherung

AG mit dem 2011 neu eingeführten Tarifwerk ELAN sehr gut aufgestellt. Das R+V-Pflegekonzept rundet die Produktpalette im Bereich der Pflegeetagegelder ab. Ändern sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen mit der geplanten Pflegereform, garantiert die R+V Krankenversicherung AG eine bedarfsgerechte Anpassung des Versicherungsschutzes an die geänderten Verhältnisse.

Fazit

Die R+V Krankenversicherung AG erwartet auch im Jahr 2011 eine deutliche Steigerung des Neugeschäfts. Hierfür steht eine attraktive Produktpalette sowohl im Bereich der Krankheitskostenvollversicherungen als auch der Zusatzversicherungen sowie der Pflegezusatzversicherungen zur Verfügung.

Der Vorstand blickt vor diesem Hintergrund mit Zuversicht in das neue Geschäftsjahr und erwartet 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 2010 wieder einen großen Beitrag zum Erfolg der R+V Krankenversicherung AG geleistet.

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

Wiesbaden, 3. März 2011

Der Vorstand

Gewinnverwendungsvorschlag

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG	
Der Bilanzgewinn des Geschäftsjahres beträgt	2.500.000,- €
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,- €
Einstellung in Gewinnrücklagen	2.000.000,- €
	2.500.000,- €

Jahresabschluss 2010

Bilanz

zum 31. Dezember 2010*

AKTIVA					
in Euro				2010	2009
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital				—,—	—,—
Davon eingefordert: — € (— €)					
B. 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				—,—	—,—
				—,—	—,—
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken				—,—	—,—
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen				—,—	—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen				23.056.459,41	33.618.524,71
3. Beteiligungen				—,—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				—,— 23.056.459,41	—,—
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere				163.521.754,43	108.655.122,45
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere				111.066.326,12	93.542.460,75
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen				532.114,14	—,—
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen				257.022.583,76	207.022.583,76
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen				176.782.297,04	171.782.297,04
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine				—,—	—,—
d) Übrige Ausleihungen				2.000.000,— 435.804.880,80	2.000.000,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten				—,—	14.000.000,—
6. Andere Kapitalanlagen				5.000,— 710.930.075,49	5.000,—
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft				—,—	—,—
				733.986.534,90	630.625.988,71
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen				—,—	—,—

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

Bilanz

in Euro			2010	2009
E. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen				
Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer			1.485.982,01	1.647.262,41
2. Versicherungsvermittler			6.312.979,32	4.046.409,05
Davon an: verbundene Unternehmen	6.274.651 €	(3.981.947 €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen			—,— 7.798.961,33	—,—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft				
			—,—	—,—
III. Sonstige Forderungen				
Davon an: verbundene Unternehmen	1.469.140 €	(992.444 €)	9.353.965,82	4.834.435,75
			17.152.927,15	10.528.107,21
F. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte				
			167.891,—	217.783,24
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand				
			184.763,57	301.262,36
III. Andere Vermögensgegenstände				
			—,—	29,—
			352.654,57	519.074,60
G. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten				
			14.138.112,35	12.474.137,19
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten				
			5.142.214,57	5.696.899,62
			19.280.326,92	18.171.036,81
H. Aktive latente Steuern				
			—,—	—,—
I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				
			—,—	—,—
K. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				
			—,—	—,—
Summe Aktiva			770.772.443,54	659.844.207,33

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, 31. Januar 2011

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, 2. März 2011

Breuer
Treuhänder

PASSIVA					
in Euro				2010	2009
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	34.240.344,71	34.751.636,59		30.240.344,71
IV. Bilanzgewinn					
Davon Gewinnvortrag:		– €	(– €)		
				39.985.231,45	35.985.231,45
B. Genusssrechtskapital					
				—,—	—,—
C. Nachrangige Verbindlichkeiten					
				—,—	—,—
D. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1.	Bruttobetrag	685.009,33			583.038,06
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	685.009,33		—,—
II. Deckungsrückstellung					
1.	Bruttobetrag	619.246.281,06			524.317.662,48
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	619.246.281,06		—,—
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1.	Bruttobetrag	35.222.752,98			29.159.787,19
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	100.000,—	35.122.752,98		—,—
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Erfolgsabhängige					
a)	Bruttobetrag	63.774.989,14			56.944.265,47
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—			—,—
2. Erfolgsunabhängige					
a)	Bruttobetrag	6.325.025,18			8.070.902,69
b)	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	70.100.014,32		—,—
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen					
				—,—	—,—
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1.	Bruttobetrag	—,—			—,—
2.	Davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—	—,—		—,—
				725.154.057,69	619.075.655,89

Bilanz

in Euro			2010	2009
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	8.231,27			684.525,—
II. Steuerrückstellungen	1.860.091,81			525.381,81
III. Sonstige Rückstellungen	2.182.731,—			1.911.315,—
			4.051.054,08	3.121.221,81
G. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—,—	—,—
H. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
1. Versicherungsnehmern	268.540,35			404.734,02
2. Versicherungsvermittlern	23.764,22			—,—
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	—,—	292.304,57		—,—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			—,—	—,—
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
III. Anleihen			—,—	—,—
Davon konvertibel:	— €	(— €)		
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			—,—	—,—
Davon gegenüber: verbundenen Unternehmen	— €	(— €)		
V. Sonstige Verbindlichkeiten			286.738,34	244.076,08
Davon:				
aus Steuern	159.254 €	(152.354 €)		
im Rahmen der sozialen Sicherheit	6.150 €	(8.200 €)		
gegenüber				
verbundenen Unternehmen	58.864 €	(3.453 €)		
Beteiligungsunternehmen	— €	(— €)		
			579.042,91	648.810,10
I. Rechnungsabgrenzungsposten			1.003.057,41	1.013.288,08
K. Passive latente Steuern			—,—	—,—
Summe Passiva			770.772.443,54	659.844.207,33

Gewinn- und Verlustrechnung

vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010*

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG			
in Euro		2010	2009
I. Versicherungstechnische Rechnung			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	253.930.366,64		223.406.981,34
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	165.306,11	253.765.060,53	152.350,20
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-101.971,27		142.412,14
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—,—	-101.971,27	—,—
		253.663.089,26	223.397.043,28
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			
		12.566.037,85	30.382.971,77
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		—,—	—,—
Davon: aus verbundenen Unternehmen	- €	(- €)	
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
Davon: aus verbundenen Unternehmen	1.359.803 €	(1.691.097 €)	
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—		—,—
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	34.085.080,34	34.085.080,34	26.614.208,70
c) Erträge aus Zuschreibungen		607.329,93	2.703.783,31
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.048.065,86	539.331,03
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—,—	—,—
		35.740.476,13	29.857.323,04
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			
		—,—	—,—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			
		2.004.154,99	824.550,55
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	125.602.792,98		112.903.512,92
bb) Anteil der Rückversicherer	196.694,60	125.406.098,38	79.553,37
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	6.062.965,79		3.086.758,89
bb) Anteil der Rückversicherer	100.000,—	5.962.965,79	—,—
		131.369.064,17	115.910.718,44
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	-94.928.618,58		-103.764.991,76
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—	-94.928.618,58	—,—
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		—,—	—,—
		-94.928.618,58	-103.764.991,76

* Bei Davon-Vermerken Vorjahreszahlen in Klammern.

Gewinn- und Verlustrechnung

in Euro			2010	2009
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) Erfolgsabhängige		22.224.867,57		20.832.567,07
b) Erfolgsunabhängige		2.389.193,86		2.692.405,97
			24.614.061,43	23.524.973,04
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	32.986.545,19			26.385.954,56
b) Verwaltungsaufwendungen	4.890.675,92	37.877.221,11		4.549.416,23
c) Davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		3.436,76		1.528,86
			37.873.784,35	30.933.841,93
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		236.557,57		142.244,96
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		3.646.251,22		313.425,—
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		50.491,63		1.198.842,62
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—,—		—,—
			3.933.300,42	1.654.512,58
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—,—	—,—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			1.376.443,11	414.153,13
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			9.878.486,17	8.258.697,76

in Euro		2010	2009
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		171.956,45	541.635,96
2. Sonstige Aufwendungen		2.079.812,90	2.109.685,23
3. Nichtversicherungstechnisches Ergebnis		-1.907.856,45	-1.568.049,27
4. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		7.970.629,72	6.690.648,49
5. Außerordentliche Erträge		17.376,—	—,—
6. Außerordentliche Aufwendungen		74.144,—	—,—
7. Außerordentliches Ergebnis		-56.768,—	—,—
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		3.412.294,72	2.190.737,02
Davon: Organschaftumlage	- € (- €)		
9. Sonstige Steuern		1.567,—	-88,53
Davon: Organschaftumlage	- € (-1.015 €)		
		3.413.861,72	2.190.648,49
10. Erträge aus Verlustübernahme		—,—	—,—
11. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—,—	—,—
		—,—	—,—
12. Jahresüberschuss		4.500.000,—	4.500.000,—
13. Gewinnvortrag / Verlustvortrag aus dem Vorjahr		—,—	—,—
14. Entnahmen aus der Kapitalrücklage		—,—	—,—
Davon Entnahmen aus der Rücklage gem. § 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		2.000.000,—	2.000.000,—
		2.000.000,—	2.000.000,—
18. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals		—,—	—,—
19. Bilanzgewinn		2.500.000,—	2.500.000,—

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Der Jahresabschluss ist nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) in der Fassung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) vom 25. Mai 2009 in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt worden. Die gemäß BilMoG für den Übergang vorgesehenen Wahlrechte wurden wie folgt ausgeübt:

- Aufgrund der geänderten Bewertung der Pensionsverpflichtungen ist eine Zuführung zu den Rückstellungen erforderlich. Die R+V Krankenversicherung AG hat nicht von dem Wahlrecht des Artikels 67 Abs. 1 Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) Gebrauch gemacht, die Zuführung auf maximal 15 Jahre zu verteilen. Im Geschäftsjahr 2010 wurde die vollständige Zuführung vorgenommen und im außerordentlichen Ergebnis ausgewiesen.
- Rückstellungen nach § 249 Abs. 2 HGB a.F., die zum 31. Dezember 2009 bestanden, wurden im Geschäftsjahr 2010 verbraucht.
- Bei der erstmaligen Anwendung des BilMoG im Jahr 2010 haben sich Darstellung und Bewertungsmethoden geändert. Die Vorjahreszahlen sind unter Anwendung des Artikels 67 Abs. 8 EGHGB unverändert beibehalten worden.

Von der Aktivierung selbst erstellter **immaterieller Vermögensgegenstände** des Anlagevermögens nach § 248 Abs. 2 HGB wurde abgesehen.

Ausleihungen an verbundene Unternehmen wurden entsprechend ihrer Zugehörigkeit wie sonstige Ausleihungen bewertet.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie **Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere** wurden zu Anschaffungskosten, vermindert um Abschreibungen nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet, auch wenn sie gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet sind.

Sofern 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.

Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen sowie **Sonstige Ausleihungen** wurden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren.

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

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

Die **Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft** wurden zum Nennwert angesetzt und um Pauschalwertberichtigungen, die 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.

Der Ansatz aller **anderen Forderungen** erfolgte mit dem Nennwert.

Die Bewertung der **Betriebs- und Geschäftsausstattung** erfolgte zu Anschaffungskosten, die linear innerhalb der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer abgeschrieben werden. Die Zugänge und Abgänge des Geschäftsjahres wurden zeitan- teilig abgeschrieben. Wirtschaftsgüter, deren Anschaffungs- kosten zwischen 150 Euro und 1.000 Euro lagen, wurden in einen Sammelposten eingestellt, der über fünf Jahre – begin- nend mit dem Jahr der Bildung – abgeschrieben wird.

Aufgrund abweichender handels- und steuerrechtlicher Wertansätze bei folgenden Bilanzposten ergaben sich zum 31. Dezember 2010 **aktive latente Steuern:**

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

Die Bewertung der latenten Steuern erfolgte mit einem Steuer- satz von 31,23 %. Die aktiven latenten Steuern wurden in Aus- übung des Wahlrechts des § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB zum Bilanz- stichtag nicht bilanziert.

Bei der Ermittlung der **Beitragsüberträge** wurden die übertra- gungsfähigen 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 Deckungsrück- stellungen aufgerechnet. Der Anteil der Mitversicherungs- gemeinschaft wurde vom GPV ermittelt und unverändert übernommen.

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

In der bilanzierten Rückstellung sind die nach der steuer- lichen Regelung ermittelten Schadenregulierungskosten enthalten.

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

Die Bewertung der **Rückstellungen für Pensionen und ähn- licher Verpflichtungen** (wie Rückstellungen für Altersteilzeit und Jubiläen) erfolgte nach dem Anwartschaftsbarwertver- fahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 HGB unter Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Klaus Heu- beck. Zukünftige Entwicklungen und Trends wurden berück- sichtigt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sie- ben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jah- ren. Zugrundegelegt wurde der Zinssatz mit Stand Oktober 2010.

Als Parameter wurden verwendet:

Gehaltsdynamik:	2,50 %
Rentendynamik:	2,00 %
Fluktuation:	0,90 %
Zinssatz:	5,16 %

Die Rückstellung für Altersteilzeit umfasst das rückständige Arbeitsentgelt sowie die noch zu zahlenden Aufstockungsbe- träge zum Gehalt und zur Altersversorgung.

Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht stehen kongruente sicherungsverpfändete Rückdeckungsversicherungen gegen- über. Ihr Wert entspricht deshalb gemäß § 253 Abs. 1 HGB dem Zeitwert der Vermögensgegenstände.

Die Auswirkungen der Änderung der Bewertungsmethode sind in den Erläuterungen zur Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung dargestellt.

Alle anderen **nichtversicherungstechnischen Rückstellungen** sind nach § 253 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt 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 2010 wurde der Zinssatz mit Stand Oktober 2010 herangezogen. Die sich aus der Bewertungsänderung ergebenden Aufwendungen und Erträge sind im außerordentlichen Ergebnis ausgewiesen.

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

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

In Fremdwährung geführte laufende Guthaben bei Kreditinstituten wurden mit dem Devisenkassamittelkurs vom 31. Dezember 2010 bewertet.

Bei der Währungsumrechnung für Aktien und Inhaberschuldverschreibungen ergaben sich die Euro-Anschaffungskosten aus Wertpapier- und Devisenkassamittelkurs zum Anschaffungszeitpunkt; der Euro-Börsenwert 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 aus Wertpapieren war der Devisenkassamittelkurs zum Zeitpunkt des Ertragszuflusses Umrechnungsgrundlage; für alle übrigen Erträge und Aufwendungen der Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag.

Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

ENTWICKLUNG DER AKTIVPOSTEN B., C. I. BIS III. IM GESCHÄFTSJAHR 2010

	Euro	Bilanzwerte Vorjahr %	Zugänge Euro
B. 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 B.	—,—		—,—
C. Kapitalanlagen			
C. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	—,—	—	—,—
C. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	—,—	—	—,—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	33.618.524,71	5,3	12.386,33
3. Beteiligungen	—,—	—	—,—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	—,—	—	—,—
5. Summe C. II.	33.618.524,71	5,3	12.386,33
C. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	108.655.122,45	17,2	56.659.050,20
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	93.542.460,75	14,9	45.361.203,—
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	—,—	—	532.784,—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	207.022.583,76	32,8	52.000.000,—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	171.782.297,04	27,3	19.000.000,—
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—,—	—	—,—
d) Übrige Ausleihungen	2.000.000,—	0,3	—,—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	14.000.000,—	2,2	—,—
6. Andere Kapitalanlagen	5.000,—	0,0	—,—
7. Summe C. III.	597.007.464,—	94,7	173.553.037,20
Summe C.	630.625.988,71	100,0	173.565.423,53
Insgesamt	630.625.988,71		173.565.423,53

C. KAPITALANLAGEN			
in Mio. Euro	2010		
	Buchwert	Zeitwert	Reserve
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	23,1	24,6	1,5
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	163,5	164,8	1,3
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	111,1	114,5	3,4
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	0,5	0,5	–
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	257,5	273,9	16,4
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	180,4	190,6	10,2
d) Übrige Ausleihungen	2,0	1,7	–0,3
	738,1	770,6	32,5

In den Buchwerten wurden zum Nennwert bilanzierte Anlagen, um Agio und Disagio saldiert (plus 4,1 Mio. Euro), berücksichtigt.

Für die Ermittlung der Zeitwerte wurden in der Regel Börsenkurse respektive Marktpreise zugrunde gelegt. Soweit darüber hinaus andere Wertansätze verwendet worden sind, entsprechen diese den Bestimmungen des § 56 RechVersV.

Gemäß § 341 b Abs. 2 HGB wurden 177,4 Mio. Euro Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet. Dieses beinhaltet auf Basis der Kurse zum 31. Dezember 2010 positive Bewertungsreserven von 1,5 Mio. Euro. Die Bewertungsreserven der gesamten Kapitalanlagen belaufen sich auf 32,5 Mio. Euro, was einer Reservequote von 4,4 % entspricht.

C. III. SONSTIGE KAPITALANLAGEN – INVESTMENTANTEILE

in Euro				2010
Fondsart	Marktwert	Differenz Marktwert/ Buchwert	Ausschüttung für das Geschäftsjahr	Unterlassene außerplanmäßige Abschreibungen
Aktiefonds	8.775.652	–	18.767	–
Mischfonds	122.855.536	102.687	7.419.352	–
	131.631.188	102.687	7.438.119	–

Die Aktien- und Mischfonds sind überwiegend europäisch bzw. international ausgerichtet und schwerpunktmäßig in

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

C. III. SONSTIGE KAPITALANLAGEN – ANGABEN ZU FINANZINSTRUMENTEN

in Euro				2010
Art	Nominalvolumen	Buchwert	Zeitwert	
Vorkäufe/Termingeschäfte Namenspapiere ¹⁾	32.000.000	–	–3.128.091	
Vorkäufe/Termingeschäfte Inhaberschuldverschreibungen ²⁾	9.000.000	–	–568.612	

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

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

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

Die Marktwertermittlung der ABS-Produkte erfolgte über ein Bewertungsverfahren; dabei wurden am Markt beobachtete Werte herangezogen.

G. II. SONSTIGE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

in Euro		2010
Agio aus Kapitalanlagen		5.134.371,80
Ausgaben, die nachfolgende Geschäftsjahre betreffen		7.842,77
		5.142.214,57

Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

A. I. 1. GEZEICHNETES KAPITAL

in Euro	2010
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 2009.

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 AktG ihre mittelbaren Mehrheitsbeteiligungen mitgeteilt.

A. II. KAPITALRÜCKLAGE

in Euro	2010
Stand am 31. Dezember	633.594,86

Es handelt sich um eine Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB.

Die Kapitalrücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2009.

A. III. 1. GESETZLICHE RÜCKLAGE

in Euro	2010
Stand am 31. Dezember	511.291,88

Die gesetzliche Rücklage ist unverändert gegenüber dem Stand vom 31. Dezember 2009.

A. III. 4. ANDERE GEWINNRÜCKLAGEN

in Euro	2010
Vortrag zum 1. Januar	30.240.344,71
Einstellung aus dem Bilanzgewinn 2009 gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 11. Mai 2010	2.000.000,—
Einstellung aus dem Jahresüberschuss 2010	2.000.000,—
Stand am 31. Dezember	34.240.344,71

D. II. DECKUNGSRÜCKSTELLUNG

In der Deckungsrückstellung sind Verträge enthalten, die zum 31. Dezember 2010 vom Versicherungsnehmer gekündigt wurden. Die entsprechenden Alterungsrückstellungen von 988.267 Euro werden 2011 übertragen.

D. IV. RÜCKSTELLUNG FÜR ERFOLGSABHÄNGIGE UND ERFOLGSUNABHÄNGIGE BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG

in Euro	2010			
	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück- erstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrück- erstattung aus der Pflege-Pflicht- versicherung	Betrag nach § 12 a Abs. 3 VAG	Sonstige
1. Bilanzwert Vorjahr	56.944.265,47	5.978.649,—	2.092.253,69	—,—
2. Entnahme zur Verrechnung	8.430.966,48	3.261.634,40	873.436,97	—,—
3. Entnahme zur Barausschüttung	6.963.177,42	—,—	—,—	—,—
4. Zuführung	22.224.867,57	1.342.630,74	1.046.563,12	—,—
5. Bilanzwert Geschäftsjahr	63.774.989,14	4.059.645,34	2.265.379,84	—,—
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a VAG 3.923.060,37 Euro				

F. I. RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN

in Euro	2010
Erfüllungsbetrag	396.663,01
Saldierungsfähiges Deckungsvermögen	388.431,74
	8.231,27

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	2010
Provisionen	525.000,—
Jubiläen	618.005,—
Personalkosten	475.000,—
Urlaub / Gleitzeitguthaben	202.000,—
Jahresabschluss	109.404,—
Altersteilzeit	90.322,—
Betriebskosten	96.000,—
Sonstige	67.000,—
	2.182.731,—

I. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

in Euro	2010
Disagio aus Kapitalanlagen	1.003.057,41
	1.003.057,41

SONSTIGE BEMERKUNGEN

Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 5 Jahren bestehen nicht.

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

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. A) GEBUCHTE BRUTTOBEITRÄGE		
in Euro	2010	2009
Beiträge nach Vertragsart		
Einzelversicherungen	201.558.346,38	176.559.093,08
Gruppenversicherungen	52.372.020,26	46.847.888,26
	253.930.366,64	223.406.981,34
Beiträge nach Zahlungsweise		
Laufende Beiträge	245.067.036,23	215.787.429,94
Einmalbeiträge	8.863.330,41	7.619.551,40
	253.930.366,64	223.406.981,34
Beiträge nach Versicherungsart		
Krankheitskostenvollversicherungen	136.310.763,55	116.312.400,50
Krankentagegeldversicherungen	12.931.410,37	11.933.563,16
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	2.367.796,27	2.335.458,69
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	83.231.225,22	75.549.913,95
Pflege-Pflichtversicherungen	10.004.326,99	9.383.531,92
Auslandsreise-Krankenversicherungen	9.084.844,24	7.892.113,12
	253.930.366,64	223.406.981,34
Hierin enthalten: Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a VAG	9.485.405,39	8.161.402,79

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

in Euro	2010	2009
Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Laufende Beiträge	8.430.966,48	29.293.246,65
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	8.430.966,48	29.293.246,65
Krankheitskostenvollversicherungen	8.018.998,76	29.277.327,78
Krankentagegeldversicherungen	396.027,35	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	15.940,37	15.918,87
Pflege-Pflichtversicherungen	—,—	—,—
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	8.430.966,48	29.293.246,65
Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Laufende Beiträge	4.135.071,37	1.089.725,12
Einmalbeiträge	—,—	—,—
	4.135.071,37	1.089.725,12
Krankheitskostenvollversicherungen	797.665,94	845.542,82
Krankentagegeldversicherungen	—,—	—,—
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	75.771,03	244.182,30
Pflege-Pflichtversicherungen	3.261.634,40	—,—
Auslandsreise-Krankenversicherungen	—,—	—,—
	4.135.071,37	1.089.725,12

I.5. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE ERTRÄGE

Der Posten enthält Erträge aus eingegangenen Übertragungswerten in Höhe von 1.365.778,17 Euro.

I. 7. VERÄNDERUNG DER ÜBRIGEN VERSICHERUNGSTECHNISCHEN NETTO-RÜCKSTELLUNGEN

in Euro	2010	2009
a) Deckungsrückstellung		
Die Zuführung zur Deckungsrückstellung enthält einen Betrag gemäß § 12 a Abs. 2 VAG in Höhe von	2.876.497,25	3.402.530,58

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

in Euro	2010	2009
b) Erfolgsunabhängig		
Gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	1.046.563,12	1.344.805,04
Für die Pflege-Pflichtversicherung (Pflegepool)	1.342.630,74	1.347.600,93
	2.389.193,86	2.692.405,97

I. 10. AUFWENDUNGEN FÜR KAPITALANLAGEN

in Euro	2010	2009
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		
Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB (im Vorjahr § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB)	2.139.243,22	216.000,—
Abschreibungen nach § 253 Abs. 4 HGB (im Vorjahr § 253 Abs. 3 HGB)	1.507.008,—	97.425,—
	3.646.251,22	313.425,—

I. 12. SONSTIGE VERSICHERUNGSTECHNISCHE AUFWENDUNGEN

Der Posten enthält Aufwendungen aus abgegangenen Übertragungswerten in Höhe von 1.039.187,07 Euro.

RÜCKVERSICHERUNGSSALDO

in Euro	2010	2009
Verdiente Beiträge	165.306,11	152.350,20
Aufwendungen für Versicherungsfälle	296.694,60	79.553,37
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	3.436,76	1.528,86
Veränderung der Deckungsrückstellung	—,—	—,—
Saldo zu Gunsten/zu Lasten (-) des Rückversicherers	-134.825,25	71.267,97

II. 1. SONSTIGE ERTRÄGE

in Euro	2010	2009
Erträge aus erbrachten Dienstleistungen	62.718,53	66.038,73
Zinserträge	25.569,91	137.622,66
Auflösung von anderen Rückstellungen	6.197,70	152.341,93
Währungskursgewinne	11.638,71	3.971,38
Übrige Erträge	65.831,60	181.661,26
	171.956,45	541.635,96

II. 2. SONSTIGE AUFWENDUNGEN

in Euro	2010	2009
Aufwendungen für erbrachte Dienstleistungen	92.322,43	96.579,90
Aufwendungen aus der Auslagerung von Pensionsrückstellungen	791.280,76	928.642,67
Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen	1.032.142,62	869.933,54
Zinszuführungen zu Rückstellungen	55.982,22	52.500,—
Zu verrechnende Zinsen aus saldierungsfähigen Vermögensgegenständen	-4.215,22	—,—
Sonstige Zinsaufwendungen	9.268,58	29.049,13
Währungskursverluste	19.916,41	4.566,40
Übrige Aufwendungen	83.115,10	128.413,59
	2.079.812,90	2.109.685,23

II. 7. AUSSERORDENTLICHES ERGEBNIS

in Euro	2010	2009
Umstellungseffekte aus BilMoG		
Erträge aus der Abzinsung von Rückstellungen	17.376,—	—,—
Aufwendungen aus der Umbewertung von Rückstellungen	74.144,—	—,—
	-56.768,—	—,—

Sonstige Angaben

VERSICHERTE NATÜRLICHE PERSONEN		
Anzahl	2010	2009
Versicherungen gegen laufenden Beitrag		
Krankheitskostenvollversicherungen	46.188	41.452
Krankentagegeldversicherungen	65.531	58.197
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	38.045	37.079
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	358.472	326.612
Pflege-Pflichtversicherungen	49.974	45.282
Auslandsreise-Krankenversicherungen	29.779	36.969
Versicherungen gegen Einmalbeitrag		
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.442.837	1.223.783

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	2010	2009
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	23.967.002,25	17.851.070,20
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	854,—	220,—
3. Löhne und Gehälter	9.343.217,85	8.633.345,93
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.477.926,87	1.373.974,15
5. Aufwendungen für Altersversorgung	547.508,95	599.963,21
6. Aufwendungen insgesamt	35.336.509,92	28.458.573,49
Darüber hinaus haben die Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB Provisionen und sonstige Bezüge für das Vermittlungsgeschäft erhalten	51.218,53	42.038,73

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstands zu Lasten des Geschäftsjahres betragen 795.096 Euro (2009: 583.295 Euro). An frühere Mitglieder des Vorstands wurden keine Bezüge gezahlt. Für die Mitglieder des Vorstands wurden im Rahmen der Auslagerung von Pensionsverpflichtungen 2010 Beitragszahlungen in Höhe von 1.277.093 Euro an die Versorgungskasse genossenschaftlich orientierter Unternehmen e.V. vorgenommen. Für frühere Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen wurden keine Beiträge gezahlt.

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

Für den Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 3.000 Euro (2009: 3.000 Euro) aufgewendet.

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

Anzahl der Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 173 (2009: 168) Arbeitnehmer beschäftigt.

Angaben zu nahe stehenden Personen und Unternehmen

Im Berichtszeitraum sind keine Geschäfte im Sinne des § 285 Satz 1 Nr. 21 HGB mit nahe stehenden Personen und Unternehmen getätigt worden.

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 Satz 1 Nr. 3a HGB:

in Euro	Angaben zum Betrag	davon gegenüber verbundenen Unternehmen	Risiken	Vorteile
1. Kreditzusagen	3.187.216	–	Zinsstrukturkurve steigt	Zinsstrukturkurve sinkt
2. Verpflichtungen aus schwebenden Geschäften			Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz; Kontrahentenrisiko und Emittentenrisiko	Ausgleich unterjähriger Liquiditätsschwankungen und Vermeidung von Marktstörungen bei hohem Anlagebedarf
a) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	9.000.000	–		
b) Namensschuldverschreibungen	29.000.000	13.000.000		
c) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.000.000	–		
3. Nachzahlungsverpflichtungen	7.000.000	–	Es besteht eine Verpflichtung zur Auszahlung	Keine bilanzielle Erhöhung der Kapitalanlagen vor Auszahlung
4. Andienungsrecht aus Multitranchen	6.000.000	–	Abfließende Liquidität: Es bestehen Opportunitätskosten durch geringen Zinssatz und ein Emittentenrisiko	Höherer Kupon des Basisinstruments
5. Sicherungsfonds	1.450.308	–	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	58.642.524	13.000.000		

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

HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS

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

in Euro	2010
Abschlussleistungen	22.000,00

Abschlussprüfer der R+V Krankenversicherung AG ist die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

Konzernabschluss

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

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

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

(ab 1. Juli 2010)

Harald Mann

Leitender Handlungsbevollmächtigter der
R+V Krankenversicherung AG, Wiesbaden

(bis 30. Juni 2010)

Wiesbaden, 3. März 2011

Der Vorstand**Vorstand****Frank-Henning Florian**

– Vorsitzender –

Jörg Bork**Tillmann Lukosch**

Verantwortlicher Aktuar:

Günter Mettler

Florian

Bork

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 2010 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Frankfurt am Main, den 4. März 2011

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Mehren
Wirtschaftsprüfer

Horst
Wirtschaftsprüferin

Bericht des Aufsichtsrats

Mitglieder des Aufsichtsrats

Herr Harald Mann ist aufgrund seines Ausscheidens aus der Gesellschaft mit Ablauf des 30. Juni 2010 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Mit Wirkung zum 1. Juli 2010 rückte das gewählte Ersatzmitglied Frau Daniela Glier als Arbeitnehmervertreterin in den Aufsichtsrat nach.

Zusammenarbeit mit dem Vorstand

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstands nach den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorschriften überwacht und beratend begleitet. Der Vorstand hat den Aufsichtsrat über die Lage und Entwicklung der R+V Krankenversicherung AG regelmäßig und umfassend informiert. Dies erfolgte im Geschäftsjahr 2010 in zwei Sitzungen, zu denen der Aufsichtsrat am 11. Mai 2010 und am 1. Dezember 2010 zusammentrat. In den Sitzungen hat der Aufsichtsrat mündliche und schriftliche Berichte des Vorstands entgegengenommen und erörtert. Alle Maßnahmen, welche die Zustimmung des Aufsichtsrats erfordern, wurden vor der Beschlussfassung eingehend beraten.

Weiterhin wurde der Aufsichtsrat durch vierteljährliche schriftliche Berichte des Vorstands unterrichtet. 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 die Finanzkennzahlen.

Einen Schwerpunkt der Erörterungen bildete die Veränderung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die hieraus resultierenden Chancen und Risiken für die R+V Krankenversicherung AG.

Daneben befasste sich das Gremium aufgrund der gesetzlichen Vorgaben durch die am 13. Oktober 2010 in Kraft getretene Versicherungsvergütungsverordnung auch mit den Vergütungssystemen der Gesellschaft.

Feststellung des Jahresabschlusses

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2010 eingehend geprüft. Hierzu lag der Prüfungsbericht des Abschlussprüfers, der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, der den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat, vor.

An der Sitzung zur Feststellung des Jahresabschlusses am 7. Juni 2011 nahmen die Vertreter des Abschlussprüfers teil. Sie berichteten dem Aufsichtsratsplenum 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 2010 keine Einwendungen erhoben und sich dem Prüfungsergebnis des Abschlussprüfers angeschlossen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2010 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, 7. Juni 2011

Der Aufsichtsrat

Dr. Caspers
Vorsitzender

Glossar

Abschlusskostenquote

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 (VAG) 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 Beitragseinnahmen, 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 76

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

Brutto / Netto

Bei Brutto- bzw. Nettoausweis werden die versicherungstechnischen Positionen vor bzw. 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.

Duration

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

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 u.a.: 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

→ Beiträge

Provision

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

PUC-Methode

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

Rating

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

Rohüberschuss

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

Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)

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

RfB-Quote

Rückstellung für erfolgsabhängige RfB zuzüglich der poolrelevanten RfB aus der Pflege-Pflichtversicherung 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 und zur poolrelevanten RfB aus der Pflege-Pflichtversicherung im Verhältnis zu den verdienten Bruttobeiträgen. Die Quote gibt an, welche Mittel für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder Barausschüttungen im Geschäftsjahr zugeführt wurden.

RfB-Entnahmeanteile für

a) Einmalbeiträge bzw.

b) Barausschüttungen

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

Rückstellung für noch nicht abgewickelte

Versicherungsfälle

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

Rückversicherer

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

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.

Stress-Test

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

Strukturierte Produkte

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

Überschussverwendungsquote

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

Übertragungswert

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

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 VVerhältnis 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 gebuchten Bruttobeiträge ergeben die Verwaltungskostenquote.

Wachstumsrate für verdiente Bruttobeiträge bzw. 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	2010	2009
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit		
Eigenkapitalquote in %	15,56	15,87
RfB-Quote in %	26,72	28,15
RfB-Zuführungsquote in %	9,28	9,92
RfB-Entnahmeanteile in % für		
Einmalbeiträge	62,68	75,55
Barausschüttung	37,32	24,45
Überschussverwendungsquote in %	85,93	85,68
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung		
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	9,77	10,37
Schadenquote in %	75,30	75,79
Verwaltungskostenquote in %	1,93	2,04
Abschlusskostenquote in %	13,00	11,80
Nettoverzinsung in %	4,66	4,82
Laufende Durchschnittsverzinsung in %	4,96	4,53
Bestandskennzahlen		
Verdiente Brutto-Beiträge in €	253.828.395	223.549.393
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
gesamt	495.491	457.517
Vollversicherung	46.188	41.452
Ergänzungsversicherung	449.303	416.065
Wachstumskennzahlen		
Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen in %	13,54	10,50
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen in %		
gesamt	8,30	4,46
Vollversicherung	11,43	9,10
Ergänzungsversicherung	7,99	4,02

Übersicht über die Geschäftsergebnisse 1987 bis 2010

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

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



Mix
Produktgruppe aus vorbildlich
bewirtschafteten Wäldern,
kontrollierten Herkünften und
Recyclingholz oder -fasern

Zert.-Nr. GFA-COC-001494
www.fsc.org

©1996 Forest Stewardship Council