

Geschäftsbericht 2009

2009

Central Krankenversicherung AG

Ein Unternehmen der



**GENERALI
DEUTSCHLAND**

Kennzahlen der letzten fünf Geschäftsjahre

	2009	Veränderung ³ zum Vorjahr in %	2008	2007	2006	2005
Beiträge in Mio. €						
Gebuchte Bruttobeiträge	1.938,1	6,9	1.813,1	1.720,0	1.648,8	1.582,6
Einmalbeiträge	50,7	- 70,8	173,8	80,8	75,5	110,8
Leistungsausgaben für unsere Kunden in Mio. €						
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	1.121,1	6,8	1.049,8	957,0	917,1	895,0
Versicherungstechnische Rückstellungen in Mio. €						
Alterungsrückstellung	7.537,4	9,9	6.855,8	6.149,0	5.523,6	4.930,5
Zuführung zur Alterungsrückstellung	681,6	- 3,6	706,8	625,4	593,1	611,0
Zuführung zur e.a. RfB	74,9	72,2	43,5	132,1	135,7	136,2
Zuführung zur e.u. RfB	54,9	60,0	34,3	45,1	48,8	44,9
Kapitalanlagen in Mio. €						
Bestand	8.407,6	9,2	7.697,9	7.241,4	6.499,2	5.775,4
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	344,9	- 0,9	348,1	311,3	283,3	249,0
Eigenkapital (ohne Bilanzgewinn) in Mio. €						
	197,2	0,0	197,2	197,2	228,2	191,2
Kennzahlen des PKV-Verbands¹						
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit in %						
Eigenkapitalquote	10,2 ¹	- 6,7	10,9 ¹	11,5	16,2	14,4
RfB-Quote	18,8	- 9,4	20,7	29,6	27,4	24,2
RfB-Zuführungsquote	4,8	48,6	3,2	9,1	9,7	10,0
RfB-Entnahmeanteile						
(Verwendungszweck: Einmalbeiträge)	42,5	- 46,9	80,1	64,6	65,0	76,4
Überschussverwendungsquote	86,7	0,6	86,2	81,1	83,9	85,3
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung in %						
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	3,6	- 56,2	8,2	10,9	10,8	10,1
Schadenquote	78,4	3,4	75,8	75,2	74,8	75,8
Verwaltungskostenquote	2,9	- 13,2	3,3	3,3	3,6	3,4
Abschlusskostenquote	15,1	20,2	12,6	10,6	10,8	10,7
Nettoverzinsung	3,9	68,5	2,3	4,1	4,8	5,4
Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung						
Versicherte Personen	1.796.836	5,9	1.696.519	1.641.991	1.608.882	1.566.647
- davon Vollversicherte	499.496	10,6	451.689	429.474	417.240	405.279
- davon Zusatzversicherte	1.297.340	4,2	1.244.830	1.212.517	1.191.642	1.161.368
Marktanteil (verd. Bruttobeiträge) in %	6,1 ²	3,4	5,9	5,8	5,8	5,8
Wachstumsrate (verd. Bruttobeiträge) in %	6,9	27,5	5,4	4,5	4,2	4,8
Wachstumsrate (Personen, gesamt) in %	5,9	79,2	3,3	2,1	2,7	2,6
Wachstumsrate (Personen, Vollversicherung) in %	10,6	103,5	5,2	2,9	3,0	2,3
Wachstumsrate (Personen, Ergänzungsversicherung) in %	4,2	56,2	2,7	1,8	2,6	2,7

¹ Der PKV-Kennzahlenkatalog ist ein Expertensystem für die versicherungsbetriebswirtschaftliche Analyse und Bewertung von Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV). Dieser Katalog wurde 1996 vom PKV-Verband offiziell verabschiedet und publiziert. Interessenten können bei der Central (Abteilung Unternehmenskommunikation) eine kostenlose Broschüre bestellen, die Erläuterungen zur Funktion und Formeln zur Berechnung der einzelnen Kennzahlen enthält. Die Kontaktdaten der Central finden Sie im Impressum auf der hinteren inneren Umschlagseite. Eine kurze Erläuterung der Kennzahlen finden Sie im Glossar (Seite 88).

² Schätzung auf der Basis vorläufiger Branchenwerte.

³ Kennzahlen des PKV-Verbands (ohne Versichertenbestand): absolute Veränderung zum Vorjahr in Prozentpunkten.

⁴ Neue Berechnungsgrundlage; Das Eigenkapital wird um die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags angekündigten Dividendenausschüttungen gekürzt.

Central Krankenversicherung AG

Geschäftsbericht 2009

Inhalt

	Gremien
4	Aufsichtsrat
5	Vorstand
6	Wissenschaftlicher Beirat
8	Bericht des Aufsichtsrats
9	Vorwort
	Lagebericht
12	Gesamtwirtschaftliche Lage 2009
14	Wichtige Ereignisse im Jahr 2009
17	Geschäftsentwicklung der Central
24	Neue Produkte und Entwicklungen
32	Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
33	Nachtragsbericht
34	Risiken der zukünftigen Entwicklung und deren Steuerung
55	Ausblick
59	Sonstiges
	Jahresabschluss
62	Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009
66	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009
70	Anhang des Jahresabschlusses 2009
94	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
96	Glossar
98	Organisation

Aufsichtsrat

Prof. h.c. Dr. h.c. (RUS)

Dr. iur. Wolfgang Kaske

Vorsitzender,
Vorsitzender des Aufsichtsrats
der Generali Deutschland Holding AG¹,
Rechtsanwalt

Dietmar Meister

Stellvertretender Vorsitzender,
Sprecher des Vorstands
der Generali Deutschland Holding AG¹
Ressort Konzernentwicklung,
Finanzen, Recht und Kommunikation

Willi Alfter

Versicherungskaufmann¹

Markus Klee

Vertriebswegebeauftragter
Vertriebsweg Makler²
der Central Krankenversicherung AG
(bestellt zum 1. Januar 2010)

Udo Kumm

Leiter ServiceCenter Hannover,
Vertriebsweg HBO
(hauptberufliche Organisation)
der Central Krankenversicherung AG²

Dott. Ing. Giovanni Liverani

Area Manager
für Deutschland und Österreich
der Assicurazioni Generali S.p.A.¹

Andreas Pohl

Generalbevollmächtigter
der Deutschen Vermögensberatung AG¹

Marlies Pörtner

Gesamtbetriebsratsvorsitzende
der Central Krankenversicherung AG²

Gerhard Preckel

Versicherungskaufmann²
(ausgeschieden zum 31. Dezember 2009)

Winfried Spies

Mitglied des Vorstands
der Generali Deutschland Holding AG¹
Personal und Versicherungstechnik
Vorstandsvorsitzender
und Arbeitsdirektor
Generali Versicherungen

¹ von der Hauptversammlung gewählt

² von den Arbeitnehmern gewählt

Vorstand

Dr. Joachim von Rieth

Vorstandsvorsitzender
LeistungsService,
Mathematik und Produktmanagement,
Projekt- und Anforderungsmanagement,
Rechnungswesen, Revision, Risiko-
management, Unternehmensentwicklung
und Controlling

Dr. Karsten Eichmann

Vorstandsmitglied
Vertrieb, Marketing, Gruppenversicherung,
vertriebliche Aus- und Weiterbildung

Friedrich C. Schmitt

Vorstandsmitglied
KundenService,
VertriebsService, GKV-Kooperation, Kapital-
anlagen, Personal, Recht, Datenschutz,
Unternehmenskommunikation

Wissenschaftlicher Beirat

Andrea Fischer

Vorsitzende,
freiberufliche Beraterin, Berlin,
Fachgebiet Gesundheitswirtschaft
und -politik

Prof. Dr. med. dent. Thomas Attin

Klinikdirektor der Universität Zürich (CH),
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde Klinik für Präventivzahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie,
Fachgebiet Zahnmedizin

Dr. Martin Butzlaff

Prodekan der Privaten
Universität Witten/Herdecke,
Fakultät für Medizin,
Fachgebiet Versorgungsforschung

Ralf Däinghaus

Vorstandsvorsitzender der DocMorris N. V.
Heerlen (NL)
(bis 30. September 2009)

Univ.-Prof.

Dr. med. Susanne Fuchs-Winkelmann

Direktorin der Universitätsklinikum
Gießen und Marburg GmbH,
Klinik für Orthopädie und Rheumatologie,
Fachgebiet Orthopädie

**Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach,
MPH**

Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin,
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt am Main,
Fachgebiet Allgemeinmedizin

Prof. Dr. med. Wilhelm Krone

Klinikdirektor der Uniklinik Köln,
Klinik II und Poliklinik für Innere Medizin,
Fachgebiet Innere Medizin, Kardiologie,
Endokrinologie/Diabetologie

Dr. Frank Mathias

Vorstandsvorsitzender
MediGene AG, Martinsried/Planegg,
Fachgebiet Biotechnologie

Bernd Tews

Geschäftsführer
des Bundesverbands privater Anbieter
sozialer Dienste e. V., Berlin,
Fachgebiet Pflege

Dr. Michael Vogt

Hauptgeschäftsführer
des Hartmannbunds – Verband der Ärzte
Deutschlands e. V., Berlin,
Fachgebiet Gesundheitspolitik

Prof. Dr. Dr. Daniel Peter Wichelhaus

Lehrstuhl für Wirtschaft
der Fachhochschule Hannover,
Fachgebiet Kosten- und Leistungs-
rechnung, Projekt- und Gesundheits-
management,
Geschäftsführer HSHM GmbH

Prof. Dr. Eberhard Wille

Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre
und Finanzwissenschaft
der Universität Mannheim,
Fachgebiet Wirtschaft, Technologie
und Gesundheitswesen

Prof. Dr. med. Kuno Winn, MdL

Vorsitzender
des Hartmannbunds – Verband der Ärzte
Deutschlands e. V., Berlin,
Fachgebiet Gesundheitspolitik
und -ökonomie



Bericht des Aufsichtsrats

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung der Gesellschaft während des Geschäftsjahres laufend überwacht. Er wurde in zwei Sitzungen und in regelmäßigen Abständen schriftlich eingehend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet. Zur effizienten Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat einen Allgemeinen Ausschuss sowie einen Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten gebildet. Der Allgemeine Ausschuss, welcher insbesondere die nach der Geschäftsordnung des Aufsichtsrates zustimmungspflichtigen Geschäfte behandelt, tagte einmal. Der Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten, welcher sich insbesondere mit den Anstellungsverträgen der Vorstandsmitglieder befasst, trat zweimal zusammen. Die Ausschüsse fassten weitere Beschlüsse im schriftlichen Verfahren. Der Vorstand unterrichtete den Aufsichtsrat umfassend über die Geschäftspolitik, die Unternehmensplanung, den Geschäftsverlauf, das Compliancemanagement, die Risikolage und das Risikomanagement sowie über den Stand der wesentlichen Aktivitäten der Gesellschaft zur Ergebnisverbesserung. Außerdem stand der Aufsichtsratsvorsitzende in engem Kontakt mit dem Vorsitzenden des Vorstands und informierte sich regelmäßig über die Entscheidungen der Geschäftsführung.

Die Prüfung gemäß § 317 des Handelsgesetzbuchs wurde durch die PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vorgenommen. Es ergaben sich keine Beanstandungen. Der Bestätigungsvermerk ist uneingeschränkt erteilt. Alle Aufsichtsratsmitglieder haben die Berichte des Abschlussprüfers unverzüglich erhalten. Die Berichte sind in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats von den Wirtschaftsprüfern erläutert und mit dem Aufsichtsrat ausführlich erörtert worden.

Den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009 und den Jahresabschluss hat der Aufsichtsrat geprüft. Er hat den Jahresabschluss gebilligt, der damit festgestellt ist. Zum Ablauf des 31. Dezember 2009 hat Herr Gerhard Preckel sein Mandat als Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat niedergelegt. Ihm gilt im Namen des gesamten Aufsichtsrates besonderer Dank für sein langjähriges Engagement sowie seine Verdienste zum Wohle der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Central in dieser verantwortungsvollen Funktion.

Mit Wirkung zum 01. Januar 2010 rückt – das in der Wahl zum Arbeitnehmervertreter nach § 7 Abs. 2 DrittelbG vorgeschlagene und gewählte Ersatzmitglied – Herr Markus Klee in den Aufsichtsrat nach. Seine Amtszeit dauert bis zum Ablauf der Hauptversammlung, welche über die Entlastung für das Geschäftsjahr 2010 beschließt.

Wie in den vergangenen Jahren möchten wir unsere besondere Anerkennung und unseren aufrichtigen Dank den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Vorstand der Central zum Ausdruck bringen. Wir wünschen dem Vorstand und mit ihm allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch weiterhin viel Glück und Erfolg.

Köln, den 10. März 2010

Der Aufsichtsrat



Dr. Wolfgang Kaske
Vorsitzender

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,

als Gesundheitsspezialist liegt der Central das Wohl ihrer Kunden besonders am Herzen. So haben wir 2009 verschiedene Gesundheits- und Präventionsprogramme ins Leben gerufen, damit unsere Kunden nicht nur bei Krankheit, sondern bei allen Fragen rund um ihre Gesundheit eine exzellente Betreuung genießen können. Kundenservice wird bei uns groß geschrieben. Der stetige Ausbau des Versichertenbestands unterstreicht unseren Erfolg: Mit rund 500.000 Vollversicherten und knapp 1,3 Mio. Zusatzversicherten ist die Central eines der führenden Unternehmen der Branche.

Aber: Die Auswirkungen der Finanzkrise waren wie auch schon 2008 deutlich spürbar. Trotz der daraus hervorgehenden fortdauernden Belastungen konnten wir unser Ergebnis erwartungsgemäß verbessern. Gleichwohl bedarf es noch weiterer Anstrengungen, um den Stand vor der kritischen Phase wieder zu erreichen. Die Hürden der Krise haben wir genommen und das Jahr 2009 nicht zuletzt deshalb erfolgreich gemeistert, weil wir unsere Kunden nicht nur kompetent und umfassend betreuen, sondern weil auch unsere Produkte überzeugen. Insbesondere die neue modulare Tariffamilie central.vario hat nur wenige Monate nach ihrer Einführung Spitzenplätze in Produktratings eingenommen.

Aber es sind nicht nur der Kundenservice und unsere Produkte, die den Erfolg ausmachen: Vor allem unsere leistungsstarken Vertriebe haben entscheidend dazu beigetragen, dass das Neugeschäft trotz konjunkturell und gesundheitspolitisch schwieriger Rahmenbedingungen das Rekordniveau aus dem Vorjahr noch einmal übertroffen und damit eine Höhe weit jenseits unserer Erwartungen erreicht hat.

Unser Dank gilt hierfür insbesondere unserem Partner Deutsche Vermögensberatung, der hauptberuflichen Organisation der Central, den Stammorganisationen der Generali Deutschland Gruppe und den für die Central tätigen Maklern und Mehrfachagenten. Dass nicht nur die Produktion, sondern auch die Zusammenarbeit erfolgreich sind, unterstreichen dabei unsere sehr guten Ergebnisse in Vermittlerbefragungen.

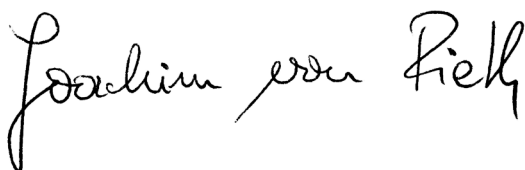
Dennoch: Das Wachstum hat auch viel Kraft gekostet. Unser Dank richtet sich daher auch an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Central, die mit überdurchschnittlicher Einsatzbereitschaft, Teamgeist und Erfolgswillen dazu beigetragen haben, das Geschäftsjahr 2009 gut abzuschließen. Das gilt besonders für die vertriebsunterstützenden Bereiche, die durch die überwältigende Produktion an ihre Grenzen gekommen sind. Wir haben darauf organisatorisch und personell reagiert, um in Zukunft flexibel handeln zu können.

Die Bundestagswahlen im Herbst 2009 sind für die private Krankenversicherung und damit auch für die Central richtungsweisend. Die schwarz-gelbe Regierung macht sich stark für den Erhalt des zweigliedrigen Gesundheitssystems; die PKV mit ihrem Angebot von Voll- und Zusatzversicherung wird Kernbestandteil des Gesundheitswesens bleiben. Außerdem soll die Eigenvorsorge der Versicherten gefördert werden. Die Pläne sehen unter anderem eine Reform der Pflegepflichtversicherung vor. Eine weitere Überlegung betrifft die Abschaffung der Dreijahresfrist für wechselwillige Angestellte, die sich privat vollversichern wollen.

Um ein nachhaltiges Gesundheitssystem zu etablieren, benötigen wir weitere und grundlegende Veränderungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens.

Die Central ist bereit, an den Reformen für ein langfristig stabiles und leistungsstarkes Gesundheitssystem in Deutschland mitzuwirken. Wir sind offen für kommende Veränderungen, um uns flexibel den immer neuen Anforderungen des Marktes zu stellen. Das Unternehmen sowie seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben gerade in Krisenzeiten bewiesen, dass sie sich jeder Herausforderung erfolgreich stellen können. Wir wollen nicht auf Wind warten, sondern greifen auch weiter zu den Rudern und bleiben zuversichtlich, dass wir die Veränderungen erfolgreich mitgestalten und unseren Erfolg auch im Jahr 2010 fortsetzen können.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Joachim von Rieth
Vorsitzender des Vorstands



Lagebericht

Gesamtwirtschaftliche Lage 2009

Nachdem sich das globale Wachstum 2008 bereits merklich verlangsamt hatte, wurde im zurückliegenden Jahr sogar erstmals seit über 20 Jahren ein deutlicher Rückgang registriert (-1,0 Prozent). Im ersten Quartal wurde das Ausmaß der Nachfragerstarre zunehmend deutlich, wobei die exportlastigen Industrienationen besonders stark betroffen waren. Mit Hilfe der Notenbanken und Regierungen setzte zwar zur Jahresmitte die erhoffte Stabilisierung ein. Der vorangegangene Einbruch konnte damit jedoch nur zum Teil ausgeglichen werden.

Dramatische Einbußen im Investitionsgütersektor

— Innerhalb Europas geriet insbesondere die deutsche Wirtschaft aufgrund des vergleichsweise hohen Exportanteils mit einem Rückgang des Brutto-Inlandsprodukts (BIP) von fast 5 Prozent deutlich unter Druck. Größter Belastungsfaktor war der Investitionsgütersektor, in dem die Nachfrage nach Fahrzeugen und Maschinen dramatische Einbußen verzeichnete. Unter anderem ist es dem bislang moderaten Beschäftigungsabbau und der vergleichsweise stabilen Konsumnachfrage zu verdanken, dass der gesamtwirtschaftliche Rückgang nicht noch schärfer ausfiel. Stabilisierend wirkten zudem die historisch niedrigen Zinsen sowie die im Vergleich zum Vorjahr deutlich niedrigeren Kraftstoff- und Energiepreise.

— Angesichts der desolaten Situation im Finanzsektor und der düsteren Konjunkturperspektiven setzte sich der Abwärtstrend an den internationalen Aktienmärkten im ersten Quartal 2009 zunächst weiter fort. Stabilisierungstendenzen im Finanzsektor sowie ermutigende Signale aus der Realwirtschaft sorgten dann aber ab dem Frühjahr für wieder steigende Kurse. Gestützt von den umfangreichen Maßnahmen der Notenbanken weltweit und der Erwartung, dass die staatlichen Konjunkturpakete die konjunkturelle Talfahrt abfedern würden, setzte sich die Aufwärtsbewegung bis zum Jahresende fort.

Keine Abkehr vom Niedrigzinsumfeld erkennbar

— Obwohl die Renditen im Jahresverlauf leicht anzogen, lässt sich noch keine Abkehr von dem vorherrschenden Niedrigzinsumfeld erkennen. Ausschlaggebend für die Aufwärtsbewegung waren zum einen die Abwendung einer systemischen Krise, die die Attraktivität von Staatsanleihen im Vergleich zu risikoreicheren Anlagen deutlich reduzierte, zum anderen die sich im Laufe des Jahres verfestigende Überzeugung einer moderaten globalen Konjunkturerholung. Insgesamt bewegte sich die Rendite der 10-jährigen Euro-Benchmarkanleihe von knapp unter 3 Prozent auf circa 3,4 Prozent nach oben.

— Risikobehaftete Zinstitel profitierten 2009 besonders von dem steigenden Risikoappetit der Investoren und der niedrigen Verzinsung bei kurz laufenden Staatsanleihen. Die Risikoaufschläge haben teilweise bereits wieder ihre langjährigen Durchschnitte erreicht, so dass im Jahr 2009 vielfach zweistellige Erträge erwirtschaftet wurden.

Entwicklung in der Versicherungswirtschaft

— Die deutsche Versicherungswirtschaft verzeichnete im Jahr 2009 ein robustes Branchenwachstum – trotz der schwierigen gesamtwirtschaftlichen Lage. Für die im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zusammengeschlossenen Mitgliedsunternehmen ergab sich nach vorläufigen Berechnungen ein

Beitragszuwachs von rund 4,3 Prozent (Vorjahr: 1,0 Prozent; Vorjahreswerte im Folgenden in Klammern). Die gesamten Beitragseinnahmen über alle Zweige und Sparten beliefen sich auf rund 171,5 Mrd. Euro (164,5 Mrd. Euro).

— Maßgeblich für die positive Entwicklung waren erneut die Personenversicherer. Entgegen den ursprünglichen Erwartungen stiegen die gebuchten Bruttobeiträge in der Lebensversicherung deutlich um 7,1 Prozent auf nunmehr rund 85,3 Mrd. Euro an (79,6 Mrd. Euro). Ohne Pensionskassen und Pensionsfonds betrug das Beitragsplus sogar 6,7 Prozent (1,1 Prozent). Als zentraler Treiber des kräftigen Wachstums erwies sich das starke Neugeschäft gegen Einmalbeiträge.

— Die Schaden- und Unfallversicherung verharrte auch 2009 nahezu in Stagnation. Nach den geringen Zuwächsen von 0,2 Prozent im Vorjahr verzeichnete das Segment im Geschäftsjahr 2009 ein Plus auf gleichem Niveau. Die gesamten Beitragseinnahmen stiegen auf 54,7 Mrd. Euro (54,6 Mrd. Euro).

Entwicklung in der privaten Krankenversicherung

— In der privaten Krankenversicherung konnte der Versichertenbestand im Jahr 2009 voraussichtlich kräftig ausgebaut werden: Bereits zum 30. Juni 2009 waren nach Angaben des Verbands der privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) insgesamt 8,7 Mio. Personen privat vollversichert. Das bedeutet, allein im ersten Halbjahr 2009 konnten netto 98.800 Personen hinzugewonnen werden (23.400). Allerdings beruht der erfreuliche Anstieg auch auf einmaligen Effekten: Neben der am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Pflicht zur Versicherung haben die negativen Schlagzeilen vor der Einführung des Gesundheitsfonds und die für viele gesetzlich Versicherte damit verbundenen Beitragserhöhungen viele Menschen zum Wechsel in die PKV bewegt. Mindestens 60.000 der Neuversicherten haben nach Schätzungen des PKV-Verbands noch Tarife der „alten Welt“ mit Versicherungsbeginn 2009 abgeschlossen. Die Zahl der Zusatzversicherungen erhöhte sich im ersten Halbjahr um 153.000 auf 21,1 Mio. Versicherungen. Das verlangsamte Wachstum legt für den Verband die Vermutung nahe, dass die Wirtschaftskrise und die Sorge um den Arbeitsplatz viele Menschen verunsichert und vom Abschluss einer Zusatzversicherung abgehalten hat. Zudem hat sich der Vertrieb vieler privater Krankenversicherer angesichts der Dynamik aus der Pflicht zur Versicherung und aus den neuen Bedingungen für 2009 bisher offensichtlich sehr stark auf die Vollversicherung konzentriert. Der PKV-Verband geht davon aus, dass sich die Beitragseinnahmen in der privaten Krankenversicherung im Jahr 2009 um 4,0 Prozent auf 31,5 Mrd. Euro erhöhen werden. Dabei entfallen 29,4 Mrd. Euro auf die Krankenversicherung und 2,1 Mrd. Euro auf die Pflegeversicherung. Die Versicherungsleistungen werden voraussichtlich auf 21,4 Mrd. Euro ansteigen: 20,7 Mrd. Euro in der Kranken- und 0,7 Mrd. Euro in der Pflegeversicherung.

Starker Zuwachs in der Vollversicherung

— Die private Krankenversicherung fördert wichtige Projekte in der Gesundheitsprävention: Der PKV-Verband unterstützt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und in der Prävention von Aids-erkrankungen. Darüber hinaus hat der Verband die private Pflegeberatung compass bereits 2008 gegründet. Sie bietet Betroffenen und Angehörigen im Pflegefall Unterstützung an. Damit leistet die private Krankenversicherung einen Beitrag zur strukturellen Weiterentwicklung des Pflegebereichs.

Wichtige Ereignisse im Jahr 2009

Im Berichtsjahr hat es aufgrund der Gesundheitsreform aus dem Jahr 2007 verschiedene gesundheitspolitische Entscheidungen und Neuerungen gegeben: insbesondere die allgemeine Versicherungspflicht, die Einführung des Basistarifs und das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Wettbewerbsstärkungsgesetz.

**Versicherungspflicht
seit Januar 2009**

Versicherungspflicht für alle

Seit Januar 2009 gilt in Deutschland eine allgemeine Versicherungspflicht für alle Personen. Für ehemals gesetzlich Versicherte besteht diese Pflicht bereits seit 2007. Wer früher privat versichert war – und zwischenzeitlich nicht als Arbeitnehmer in die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechselte –, muss sich ab 2009 wieder privat versichern.

Kaum Nachfrage nach Basistarif

Seit 2009 besteht die Möglichkeit, sich in der PKV im Basistarif zu versichern. Der Tarif bietet Leistungen auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung. Versicherte müssen ohne Risikoprüfung und zu Prämien, die den Höchstbeitrag in der GKV nicht übersteigen dürfen, aufgenommen werden. Im ersten Halbjahr 2009 konnten Altkunden der PKV unter Mitnahme eines Teils der Alterungsrückstellungen aus ihrem bisherigen Vertrag in den Basistarif anderer Krankenversicherer wechseln. Seit dem 1. Juli 2009 ist es für Kunden, die vor dem 1. Januar 2009 privat vollversichert waren, nur noch unter bestimmten Bedingungen möglich – zum Beispiel für über 55-Jährige oder Bedürftige –, innerhalb ihrer eigenen Versicherungsgesellschaft in den Basistarif zu wechseln. In der Central ist die Nachfrage nach dem Basistarif gering: Im Berichtsjahr waren dort nur 755 Personen versichert. Auch in der Bevölkerung insgesamt ist die Nachfrage nach dem Basistarif sehr niedrig. Bis September 2009 haben lediglich rund 12.000 Personen den Basistarif für die Absicherung im Krankheitsfall gewählt – deutlich weniger, als von der damaligen Regierung prognostiziert.

**Bundesverfassungsgericht formuliert
verfassungsrechtliche
Garantie für die PKV**

Bundesverfassungsgericht: Bestandsgarantie für die PKV

Die Klagen gegen das Wettbewerbsstärkungsgesetz hat das Bundesverfassungsgericht im Juni 2009 abgewiesen. Private Krankenversicherer und Kunden hatten Verfassungsbeschwerden gegen zentrale Vorschriften der Gesundheitsreform eingereicht. Jedoch werden die Kläger nach Auffassung der Karlsruher Richter nicht in ihren Grundrechten verletzt. Das hat zur Folge, dass der im Rahmen der Reform eingeführte Basistarif bestehen bleibt. Auch die Drei-Jahres-Wartefrist für Angestellte vor einem Wechsel in die PKV ist nach Ansicht des Gerichts rechtens. Gleichzeitig hat das Bundesverfassungsgericht aber auch eine verfassungsrechtliche Garantie für die private Krankenversicherung als zweite tragende Säule des Gesundheitssystems formuliert. Der Senat verpflichtet den Gesetzgeber vor diesem Hintergrund sicherzustellen, dass aus der Gesundheitsreform keine unzumutbaren Folgen für vollversicherte Kunden und für die PKV-Unternehmen entstehen dürfen.

Fusionsfieber in der GKV

— In der gesetzlichen Krankenversicherung setzt sich der Trend zu Fusionen von Krankenkassen fort. Im Berichtsjahr hat es verschiedene Fusionen gegeben. So haben beispielsweise die Verwaltungsräte von Barmer und Gmünder Ersatzkasse im September 2009 einen Zusammenschluss der beiden Kassen zum 1. Januar 2010 beschlossen. Ein Grund für das Fusionsfieber in der GKV dürfte der erhöhte wirtschaftliche Druck sein, unter dem die Krankenkassen seit der Einführung des Gesundheitsfonds und des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs stehen. Zudem besitzen kleine Kassen kaum Marktmacht und können beispielsweise keine Rabattverträge mit medizinischen Dienstleistern aushandeln. Die Steuersubventionen zur Stützung der GKV beliefen sich im Jahr 2009 nach Angabe des Bundesministeriums für Gesundheit auf 9,7 Mrd. Euro.

Neue Sozialversicherungswerte ab 1. Juli 2009

— Zum 1. Januar 2009 wurde der einheitliche Beitragssatz in der GKV auf 15,5 Prozent festgelegt, zum 1. Juli 2009 wurde er dann steuersubventioniert auf 14,9 Prozent gesenkt. Damit sinkt auch der Arbeitgeber-Zuschuss für Privatversicherte, da er an den Beitragssatz der Kassen gekoppelt ist. Er beträgt seit Juli 2009 257,25 Euro für die Krankenversicherung und 35,83 Euro für die Pflegepflichtversicherung.

Bürgerentlastungsgesetz steigert Attraktivität der PKV

— Im Juli 2009 wurde das „Gesetz zur verbesserten steuerlichen Berücksichtigung von Vorsorgeaufwendungen“ – kurz Bürgerentlastungsgesetz (BEG) – verabschiedet. Danach können ab 1. Januar 2010 alle Aufwendungen zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung steuerlich berücksichtigt werden, die ein sogenanntes Basisniveau (Versorgung entsprechend der GKV ohne Krankentagegeld) absichern. Hiernach sind in der Regel rund 80 Prozent der gezahlten Prämien für die private Krankenversicherung abzugsfähig. Im Berichtsjahr wurden im Rahmen eines Projektauftrags bei der Central umfangreiche Maßnahmen initiiert, um das Bürgerentlastungsgesetz umsetzen zu können. Im Vordergrund standen dabei die technische Umsetzung der Vorgaben durch das Bürgerentlastungsgesetz und die zeitnahe und ausführliche Information von Vertrieb, Kunden und Interessenten. So erhielten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Außendienst neben umfangreichen Informationen zum BEG auch einen Steuerentlastungsrechner, mit dem sie die individuelle Steuerersparnis in der Krankenversicherung für Interessenten ausrechnen können.

Verbesserte steuerliche Berücksichtigung von Aufwendungen zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung

**Pflegeleistungen zum
1. Januar 2010 erhöht**

Änderungen für die private Pflegepflichtversicherung

— Zum 1. Januar 2010 sind Neuerungen in der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) in Kraft getreten. Sie basieren auf dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und sehen Leistungserhöhungen vor, um steigende Personal- und Sachkosten im Pflege-sektor zu kompensieren. Die Leistungen wurden sowohl in der häuslichen, der teilstationären und der vollstationären Pflege als auch beim Pflegegeld erhöht. Daher wurden die Beiträge in der PPV leicht angehoben. Zur fristgerechten Umsetzung dieses zweiten Schrittes des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes, das erstmals im Jahr 2008 Erhöhungen vorsah, hat die Central im Berichtsjahr die erforderlichen Maßnahmen für 2010 ergriffen und die notwendigen Vorbereitungen getroffen. Eine dritte Anhebung der Pflegeleistungen sieht der Gesetzgeber für 2012 vor.

Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl

— Von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung des deutschen Gesundheitswesens war der Ausgang der Bundestagswahl im September 2009. Der PKV-Verband hat den Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik durch die schwarz-gelbe Koalition begrüßt: hin zu mehr Gestaltungsfreiheit für die Bürger und für die Beteiligten im Gesundheitswesen. In der Gesamtbetrachtung würden die Wettbewerbskräfte der Sozialen Marktwirtschaft zum Vorteil von Versicherten und Patienten gestärkt. Ausführliche Informationen finden Sie im „Ausblick“.

Geschäftsentwicklung der Central

Geschäftliches Betätigungsfeld

Das geschäftliche Betätigungsfeld der Central umfasst alle in der Sparte betriebenen Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankheitskostenzusatzversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Pflegezusatzversicherung
- Pflegezeitgeldversicherung
- Reisekrankenversicherung

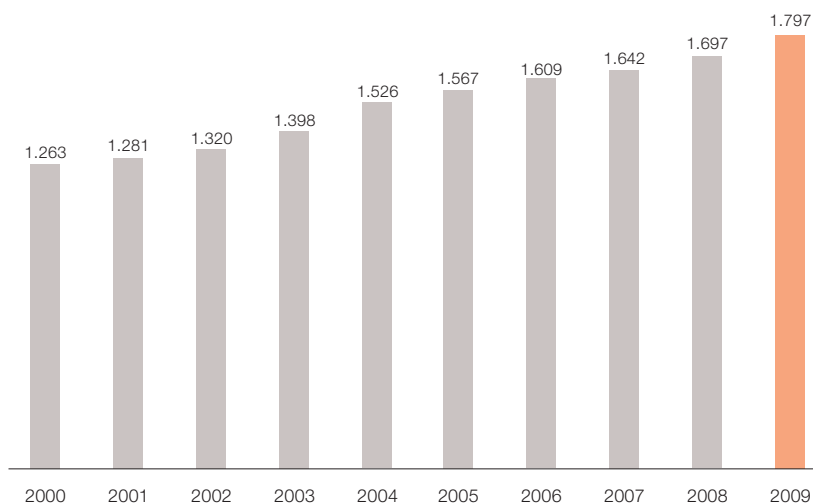
Darüber hinaus vertreibt die Central die Produkte der Unternehmen der Generali Deutschland Gruppe und der Commerzbank.

Neugeschäft übertrifft Erwartungen

Das Unternehmen erzielte ein policiertes Neugeschäft von 231,6 Mio. Euro (Grundlage: Jahressollbeitrag). Es lag damit deutlich über dem bereits hohen Vorjahreswert in Höhe von 204,1 Mio. Euro. Das eingelöste Neugeschäft stieg um 36,2 Prozent auf 255,6 Mio. Euro (187,7 Mio. Euro).

**Über 231 Mio. Euro
policiertes
Neugeschäft**

Versicherte Personen in Tsd.



Das Neugeschäftsergebnis 2009 ist das höchste Neugeschäft in der Unternehmensgeschichte der Central. Entscheidend für den Erfolg sind zum einen das attraktive Produktangebot und zum anderen die starken Vertriebswege der Central (siehe auch Kapitel „Neue Produkte und Entwicklungen“). Das außerordentlich hohe Neugeschäft ist besonders bemerkenswert vor dem Hintergrund der laut Marktstimmen konsequenten Annahmepolitik der Central.

Die Multikanalstrategie umfasst vier Vertriebswege: die Deutsche Vermögensberatung AG (DVAG), die eigene Stammorganisation (HBO), die Konzernvertriebe sowie Makler und Mehrfachagenten. Bedeutendster Vertriebspartner bleibt dabei die Deutsche Vermögensberatung AG, einer der wichtigsten unabhängigen Finanzvertriebe und enger Partner der Central seit 1976.

Versichertenbestand ausgebaut

Knapp 1,8 Mio. Versicherte

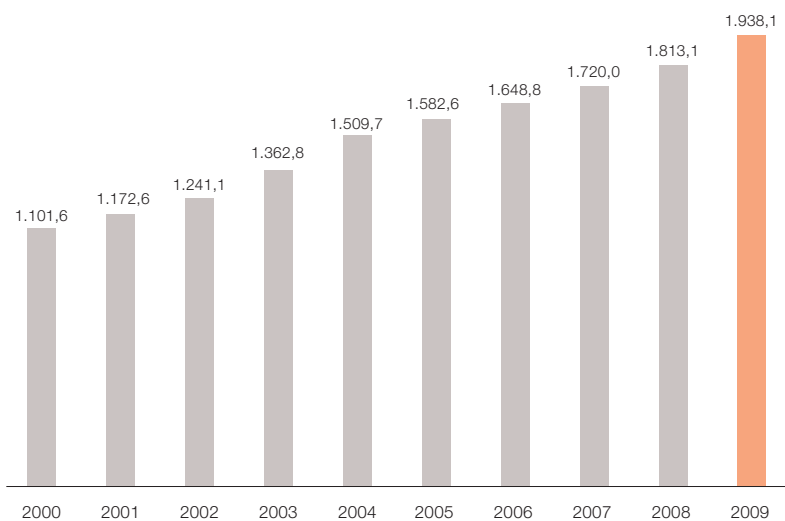
Zum 31. Dezember 2009 waren 1.796.836 Personen bei der Central versichert (1.696.519), was einem Wachstum von knapp 6 Prozent und einem Nettozuwachs von über 100 Tsd. Personen entspricht.

Beitragseinnahmen erhöht

Beitragswachstum durch starkes Neugeschäft

Die Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) konnten um 6,9 Prozent auf 1.938,1 Mio. Euro ausgebaut werden (1.813,1 Mio. Euro). Diese Steigerung ist im Wesentlichen auf das starke Neugeschäft in der Vollversicherung und der Zusatzversicherung zurückzuführen und nur in sehr geringem Maße auf Beitragsanpassungen. Allerdings sind die Beitragsrückstände durch den Wegfall von Kündigungsmöglichkeiten laut Wettbewerbsstärkungsgesetz (WSG) angestiegen und führten zu erhöhten Wertberichtigungen.

Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) in Mio. €



Geschäftsentwicklung in den einzelnen Versicherungsarten**Krankheitskostenvollversicherung**

— Die Zahl der Personen mit Vollversicherungsschutz stieg zum Bilanzstichtag um über 10 Prozent auf 499.496 Personen (451.689). Das bedeutet, dass die Central netto rund 47 Tsd. neue Vollversicherte im Berichtsjahr hinzugewinnen konnte – gegenüber dem Vorjahr sind das mehr als doppelt so viele neue Versicherte (22 Tsd.). Die Prämieinnahmen wurden in der Vollversicherung um 6,6 Prozent auf 1.382,7 Mio. Euro gesteigert (1.296,8 Mio. Euro).

**Rund 500.000
Personen
mit Vollversicherungs-
schutz**

Krankheitskostenzusatzversicherungen

— Auch die Zusatzversicherungen konnten erfolgreich ausgebaut werden: Hier stieg die Zahl der Versicherten auf 1.297.340 Personen, was einem Zuwachs von etwas mehr als 4 Prozent (1.244.830) und einem Nettozuwachs von rund 53 Tsd. Personen entspricht. Die Beitragseinnahmen konnten auf 555,2 Mio. Euro erhöht werden (516,1 Mio. Euro).

**Bestand an Personen
mit Zusatzversiche-
rungen erfolgreich
ausgebaut**

— In den Zusatzversicherungen, die den GKV-Schutz durch ambulante und stationäre Zusatzleistungen ergänzen (selbstständige Teilversicherung), stieg der Bestand auf insgesamt 1.004.423 Personen (953.235). Die Prämieinnahmen konnten hierbei auf 252,1 Mio. Euro ausgebaut werden (239,5 Mio. Euro).

— In der Krankentagegeldversicherung waren 395.821 Personen versichert (376.288), das sind 19.533 Personen mehr als noch im Vorjahr. Die Beitragseinnahmen wurden auf 122,7 Mio. Euro erhöht (116,1 Mio. Euro).

— In der Krankenhaustagegeldversicherung waren zum Bilanzstichtag 337.669 Personen versichert (340.631). Die Prämieinnahmen betragen 26,8 Mio. Euro (27,4 Mio. Euro).

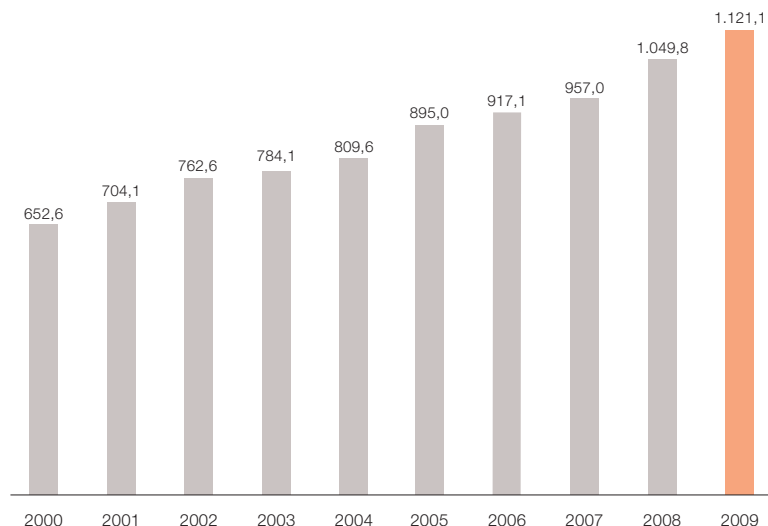
— In der privaten Pflegepflichtversicherung wurde die Versichertenzahl um 9,7 Prozent auf 540.085 Personen erhöht (492.539). Die Beitragseinnahmen stiegen auf 130,5 Mio. Euro und lagen damit über dem Vorjahreswert (111,4 Mio. Euro).

— Zum Bilanzstichtag hatten 599.064 Personen (607.456) eine Reisekrankenversicherung. Diese Verträge zählen zur Kategorie der Versicherungen gegen Einmalbeitrag.

Leistungsausgaben gestiegen

— Die Leistungen für die Versicherten stiegen im Berichtsjahr um knapp 7 Prozent auf 1.121,1 Mio. Euro (1.049,8 Mio. Euro). Daraus resultiert eine Schadenquote von 78,4 Prozent (Erläuterungen im Glossar).

Leistungen für unsere Kunden in Mio. €



Die Steigerung der Leistungsausgaben entsprach den Erwartungen und ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen. Zugenommen haben insbesondere die Aufwendungen für stationäre Behandlungen, was in erster Linie jedoch auf eine veränderte Abrechnungsmethodik zurückzuführen ist. Auch die Aufwendungen für Krankentagegeld, die Pflegepflichtversicherung sowie Auslandsreisekosten sind gegenüber dem Vorjahr deutlich angestiegen. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2,0 Mio. Vorgänge im Leistungsbereich bearbeitet (1,9 Mio.).

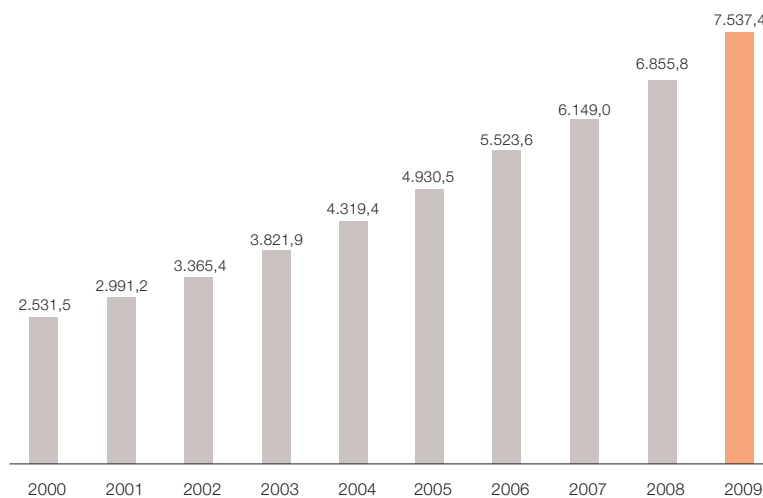
Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Alterungsrückstellung für die Versicherten konnte um knapp 10 Prozent auf 7.537,4 Mio. Euro erhöht werden (6.855,8 Mio. Euro). Damit entsprach die Steigerung den Erwartungen. 50,7 Mio. Euro wurden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen, um als Einmalbeiträge zur Finanzierung von Beitragsanpassungen der Alterungsrückstellung zugeführt zu werden (173,8 Mio. Euro). Insgesamt wurden der Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung 103,8 Mio. Euro entnommen (143,9 Mio. Euro) und 74,9 Mio. Euro zugeführt (43,4 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung betrug zum Bilanzstichtag 291,0 Mio. Euro (319,9 Mio. Euro). Die RfB-Quote betrug zum Bilanzstichtag 18,8 Prozent (20,7 Prozent). Die Quote gibt an, in welchem Umfang zusätzliche Mittel zur Finanzierung von Beitragsanpassungen oder für Barausschüttungen im Vergleich zu den Beitragseinnahmen zur Verfügung stehen (Erläuterungen im Glossar). Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Berichtsjahr 26,7 Mio. Euro entnommen – im Vorjahr waren es 83,7 Mio. Euro. Im gleichen Zeitraum wurden 55,4 Mio. Euro zugeführt (35,9 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung betrug zum Bilanzstichtag 119,4 Mio. Euro (90,7 Mio. Euro). Die Überschussverwendungsquote, die den Umfang beschreibt, in dem der wirtschaftliche Erfolg an die

Alterungsrückstellungen stark ausgebaut

Versicherten weitergegeben wird, betrug 86,7 Prozent (86,2 Prozent, Erläuterungen im Glossar). Die Gesamtaufwendungen für die Versicherten, die sich aus den Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich der Einmalbeiträge ergeben, betrugen 1.878,4 Mio. Euro (1.664,4 Mio. Euro).

Alterungsrückstellung in Mio. €



Hohe Beitragsrückerstattung

Die Central belohnt Eigenverantwortung und gesundheitsbewusstes Verhalten ihrer Versicherten. Viele Kunden, die keine Leistungen in Anspruch genommen haben, erhalten Beiträge von der Central zurück. So wurden im Herbst 2009 59,3 Mio. Euro (38,3 Mio. Euro) an rund 149.000 Versicherte erstattet, die im Vorjahr leistungsfrei geblieben waren. Das bedeutet auch: Jeder dritte Vollversicherte hat Beiträge von der Central zurückerhalten. Dabei handelt es sich um eine erfolgsabhängige Rückerstattung, mit der die Central ihre Kunden an den erwirtschafteten Überschüssen beteiligt. Zusätzlich zahlte die Central 19,9 Mio. Euro an rund 18.000 leistungsfreie Versicherte in Form einer garantierten Pauschalleistung zurück, die in verschiedenen Tarifen zusätzlich zur erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung gewährt wird. Die Beitragsrückerstattung wird vom Unternehmen fortgesetzt: Kunden, die in entsprechenden Tarifen versichert sind und im Jahr 2009 keine Leistungen bezogen haben, können im Herbst 2010 mit einer Beitragsrückerstattung rechnen.

**Knapp 80 Mio. Euro
an leistungsfreie
Versicherte ausgezahlt**

Entwicklung der Betriebskosten

Bedingt durch das sehr starke Neugeschäft stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb zum Bilanzstichtag auf 348,9 Mio. Euro (289,4 Mio. Euro). Dieser Anstieg wurde gemildert durch eine Provision und eine Gewinnbeteiligung aus einem neu geschlossenen Rückversicherungsvertrag in Höhe von 57,3 Mio. Euro. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb setzen sich zusammen aus den Verwaltungs- und Abschlusskosten des Unternehmens. Die Verwaltungskosten lagen mit 55,5 Mio. Euro

Ausbau der Kapitalanlagen um über 9 Prozent

unter dem Vorjahreswert (60,6 Mio. Euro) und führten zu einer Verwaltungskostenquote von 2,9 Prozent (3,3 Prozent). Maßgeblich für den Rückgang der Quote waren unter anderem Effizienzsteigerungen im Betrieb als Folge verschiedener Reorganisationsprojekte der Vergangenheit, die nun Früchte tragen.

Die Abschlusskosten stiegen auf 293,4 Mio. Euro (228,8 Mio. Euro). Die Steigerung entsprach der Entwicklung im eingelösten Neugeschäft und führte zu einer Abschlusskostenquote von 15,1 Prozent (12,6 Prozent).

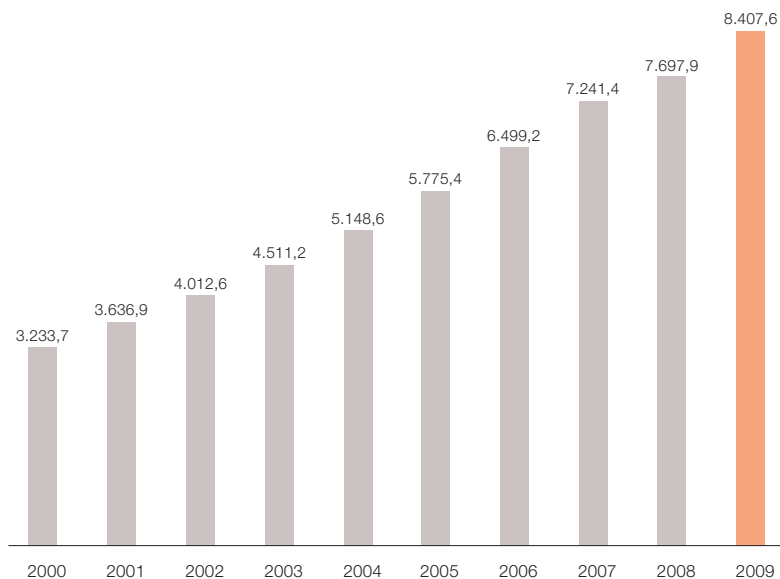
Änderung der Kapitalanlagestrategie

Die gravierenden Auswirkungen der Finanzkrise bestimmten teilweise auch im abgelaufenen Geschäftsjahr noch das Geschehen. Die Kapitalanlagestrategie wurde enger am Geschäftsmodell ausgerichtet und die Stabilisierung des Kapitalanlageergebnisses stärker in den Fokus gerückt. In diesem Kontext wurde der Aktienbestand weiter reduziert, um die Ergebnisvolatilität zu reduzieren.

Der Kapitalanlagenbestand wuchs um 9,2 Prozent auf 8.407,6 Mio. Euro (7.697,9 Mio. Euro). Die Neuanlagen verteilten sich im Wesentlichen auf festverzinsliche Anlagen und Fondsanteile. Das Immobilienportfolio wurde verhalten ausgebaut. Die Aktienquote sank infolge der Verkäufe auf 1,5 Prozent. Die Schichtung der Kapitalanlagen ist auf Seite 23 dargestellt.

Das laufende Kapitalanlageergebnis erreichte 334,4 Mio. Euro (332,6 Mio. Euro). Ursache für den verhaltenen Anstieg war das niedrige Zinsniveau. Insbesondere am Geldmarkt gingen die Erträge der unterjährigen Liquidität deutlich zurück. Das außerordentliche Ergebnis verbesserte sich trotz umfangreicher Verlustrealisierungen im Aktienbereich deutlich auf -22,4 Mio. Euro (-164,6 Mio. Euro). Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen stieg auf 312,1 Mio. Euro (167,9 Mio. Euro). Für weitere Informationen siehe Risikobericht ab Seite 34.

Kapitalanlagen in Mio. €



Schichtung der Kapitalanlagen

	2009		2008
	Mio. €	%	%
Grundstücke	53,9	0,6	0,8
Anteile an verbundenen Unternehmen	106,1	1,3	1,4
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	85,0	1,0	1,0
Beteiligungen	59,5	0,7	0,7
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,9	0,0	0,0
Aktien, Investmentfondsanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.093,3	24,9	10,4
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.250,3	14,9	13,2
Hypothekenforderungen	3,7	0,0	0,1
Namenschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen	1.623,5	19,3	21,9
Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.109,2	37,0	44,1
Übrige Ausleihungen	5,1	0,1	0,4
Tagesgelder	17,1	0,2	6,3
	8.407,6	100	100

Rundungsdifferenzen sind aus rechentechnischen Gründen in dieser und den nachfolgenden Tabellen möglich.

Überzinsverwendung

Die Nettoverzinsung erreichte 3,9 Prozent (2,2 Prozent). Sie bildet die Grundlage für die Ermittlung des Überzinsbetrags gemäß § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften wurden 2009 insgesamt 18,4 Mio. Euro (0 Euro) aufgewendet.

Ergebnis

Die Central hat nach Abzug der Leistungen und Kosten zum Bilanzstichtag ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis von 69,6 Mio. Euro (149,4 Mio. Euro) erwirtschaftet. Ursache für diesen Rückgang ist in erster Linie das starke Neugeschäft und die damit verbundenen Abschlussaufwendungen. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ging demzufolge von 8,2 Prozent auf 3,6 Prozent zurück. Das versicherungstechnische Ergebnis konnte infolge des deutlich verbesserten Kapitalanlageergebnisses auf 60,8 Mio. Euro (28,9 Mio. Euro) gesteigert werden. Als Ergebnis aus der normalen Geschäftstätigkeit vor Steuern erzielte die Central einen Gewinn von 31,1 Mio. Euro (19,8 Mio. Euro), nach Steuern verblieben 16,9 Mio. Euro (9,4 Mio. Euro). Das Geschäftsergebnis entspricht damit den Erwartungen.

Gewinnabführung

Der abzuführende Gewinn belief sich auf 16,9 Mio. Euro (9,4 Mio. Euro). Bedingt durch den Ergebnisabführungsvertrag mit der Generali Deutschland Holding AG wurde kein Bilanzgewinn ausgewiesen.

Neue Produkte und Entwicklungen

Im Berichtsjahr konnte die Central ihre Ausrichtung als Gesundheitsspezialist weiter festigen. Der innovative Krankenversicherer erhielt 2009 eine Reihe von Auszeichnungen und wurde von Focus Money zum besten Krankenversicherer 2009 gekürt. Auch der erfolgreiche Multikanalvertrieb wurde weiter gestärkt.

**Modulares Tarifsystem
bietet maßgeschneiderten
Versicherungsschutz**

Neutarif central.vario geht auf Siegeszug

Seit dem 1. Juli 2009 bietet die Central mit dem Tarif central.vario eine völlig neue Tariffamilie in der Vollversicherung an. Der Tarif ist nach dem Baukastenprinzip konzipiert. Das bedeutet, der Kunde kann sich seinen Krankenversicherungsschutz nach seinen Wünschen individuell zusammenstellen. Dabei kann er in den Bereichen „Ambulant“, „Stationär“ und „Zahn“ jeweils zwischen den drei Leistungsniveaus TOP, PLUS und ECO wählen. Zudem hat er die Wahl zwischen drei Selbsthalten. Diese hohe Flexibilität ist derzeit einzigartig auf dem deutschen Krankenversicherungsmarkt. Insgesamt hat ein Kunde die Wahl zwischen 48 Varianten des central.vario. Ausgewählte Varianten bieten eine hohe garantierte Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit.

Aber nicht nur die vielfältigen Optionsrechte, die einfache und transparente Gestaltung der Leistungsinhalte sowie die völlig neu konzipierten allgemeinen Versicherungsbedingungen machen den Tarif zu etwas Besonderem. Ein wesentlicher Aspekt war die Ausrichtung der Central als Gesundheitsspezialist – im central.vario fördert die Central konsequent gesundheitsbewusstes Verhalten durch die Ausgabe von Vorsorgegutscheinen, einem Zehn-Prozent-Zahnbonus, wenn regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen nachgewiesen werden, sowie erweiterten Vorsorgeleistungen wie zum Beispiel einem Schlaganfall-Check.

Ziel der neuen Tariffamilie ist es, die Produktwelt noch deutlicher auf die Anforderungen der Kunden auszurichten und damit die gute Position der Central im Segment der Krankheitskostenvollversicherung weiter zu stärken. Gleichzeitig fühlt sich der Krankenversicherer aber der Kontinuität seiner Bestände verpflichtet. Deshalb bilden central.vario und die bisherigen Produktlinien kalkulatorische Einheiten.

Testsieger und beste Noten bei Focus Money

In einer Testserie im Herbst 2009 verglich Focus Money gemeinsam mit der Rating-Agentur Franke & Bornberg bis zu 20 Krankenversicherungen hinsichtlich Beitrag, Leistung und Finanzkraft. Dabei eroberte die Central im Modellvergleich für jeweils einen Mann und eine Frau im Alter von 35 Jahren mit dem neuen Tarif central.vario einen Gesamt-Testsieg sowie hervorragende vordere Plätze in den verschiedenen Teilkategorien. Gesamtsieger im preisorientierten Segment ist mit Abstand die Central. Sie erreicht eine Gesamtnote von 1,25 und „zählt in allen drei untersuchten Teilbereichen [...] zu den Besten“, schreibt das renommierte Magazin in seiner Ausgabe 40/2009. Es lobt weiterhin, die Leistungen lägen teilweise sogar über denen einiger Wettbewerber mit weitaus teureren Tarifen.



— In der Testauswertung im mittleren Preis- und Leistungssegment der Focus Money-Ausgabe 43/2009 erhielt die Central mit dem central.vario so gute Bewertungen, dass sie im Modellvergleich für einen 35 Jahre alten Mann Platz drei belegt, bei den vergleichbaren Frauentarifen sogar den zweiten Platz. Besonders überzeugend sind die Leistungen. Hier erhalten nur fünf Versicherer die Höchstnote „Eins“, darunter die Central. Den Testabschluss bildete die Untersuchung im Top-Segment der besonders hochwertigen Krankenversicherungstarife in der Focus Money-Ausgabe 45/2009. Hier erreichte der central.vario bei Männern und Frauen die gute Gesamtnote 2,05. Er kam bei den Männern auf den dritten, bei den Frauen auf den vierten Platz von 20 verglichenen Krankenversicherungen. Als sehr gut wurde hier die Finanzstärke mit der Note 1,25 bewertet.

Neutarif central.world für Expatriates

— Im Januar 2009 führte die Central ihre neue Auslandskrankheitskostenversicherung central.world ein, mit der Unternehmen im Rahmen einer Gruppenversicherung ihre Mitarbeiter und deren Familienangehörige absichern können, die sie für längere Zeit ins Ausland entsenden. Der Tarif greift bei ambulanter, stationärer sowie zahnärztlicher Behandlung und bietet auch Zusatzleistungen wie beispielsweise die Übernahme des Krankenrücktransports. Die gesamte Abwicklung dieser Versicherung erfolgt durch einen Kooperationspartner. Im Rahmen dieser Kooperation werden auch umfassende Serviceleistungen erbracht. Seit Dezember 2009 bietet die Central über ein eigenes Internetportal Expatriates und Arbeitgebern, die Arbeitnehmer ins Ausland entsenden, umfangreiche Informationen rund um den Auslandseinsatz an. Unter www.versichert-ins-ausland.de finden Versicherte und Interessenten umfangreiche Informationen zu Versicherungsfragen, Arbeitsverträgen und soziokulturellen Besonderheiten im Falle eines Arbeitseinsatzes im Ausland.

**Umfassende
Absicherung für
Expatriates im
Krankheitsfall**

Finanztest empfiehlt die Central

— Das Verbrauchermagazin Finanztest hat in seiner Septemбераusgabe 2009 Auslandsreisekrankenversicherungen für längere Reisen untersucht und die Central mit ihren Tarifen „Visitors-NA“ und „Visitors-LF“ mit der Note „gut“ belohnt. Die Auslandsreisekrankenversicherungen erzielen seit Jahren gute Ergebnisse in Produktvergleichen und zeichnen sich durch eine hohe Beitragsstabilität aus. So konnte die Central ihren Versicherten und Interessenten bereits im April 2009 zusagen, dass die Beiträge für die Tarife central.holiday und Visitors mindestens bis April 2010 stabil bleiben.



Günstige Krankentagegeldversicherungen

— Das Verbrauchermagazin Ökotest empfiehlt in seinem im Oktober 2009 veröffentlichten Jahrbuch „Geld und Versicherungen 2010“ Krankentagegeld-Versicherungen der Central. Im Vergleich von 103 Krankentagegeldtarifen von 28 privaten Krankenversicherern belegt die Central mit ihrem Tarif TNA21 im Modellfall einer 45 Jahre alten freiwillig versicherten selbstständig tätigen Frau Platz zwei, bei dem vergleichbaren Mann den dritten Platz. Dabei geht der Vergleich von einem Krankentagegeld in Höhe von 85 Euro aus, welches ab dem 22. Tag gezahlt wird.



**Multikanalstrategie
trägt wesentlich zum
Unternehmenserfolg
bei**

Central ist „bester Krankenversicherer“

— Das Magazin Focus Money hat die Central in seiner Ausgabe 52/2009 als beste private Krankenversicherung ausgezeichnet. Grundlage waren verschiedene Ratings des Magazins im Berichtsjahr. Die Central nahm die Auszeichnung im Dezember entgegen.

Multikanalvertrieb weiter gestärkt

— Wesentliche Grundlage für den Erfolg der Central bildet die Multikanalstrategie des Unternehmens: Vier leistungsstarke Vertriebswege können auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurückblicken. Sie konnten das Neugeschäft der Central weiter ausbauen und den ohnehin hohen Vorjahreswert sogar noch einmal übertreffen. Durch verschiedene Maßnahmen und Projekte wurde der Multikanalvertrieb im Berichtsjahr weiter gestärkt.

Der wichtigste Partner der Central: Die DVAG

Partnerschaftsoffensive DVAG

— Bedeutendster Vertriebspartner der Central ist die Deutsche Vermögensberatung AG (DVAG), einer der wichtigsten unabhängigen Finanzvertriebe. Gemeinsam haben Central und DVAG ihre Vertriebschwerpunkte und -maßnahmen auch im Jahr 2009 abgestimmt und die Kommunikation durch Führungskreistagungen und Tagungen der Betreuungsmannschaft weiter intensiviert.

Central profitiert von DVAG-Marktkompetenz

Die enge Partnerschaft zeigt sich auch in der gemeinsamen Entwicklung des Tarifs central.vario. Unter der maßgeblichen Mitwirkung wurde auch die erfolgreiche Umstellungsaktion in den Neutarif konzipiert. Mit nahezu 30.000 Umstellungen hat die DVAG hier sehr zum Erfolg beigetragen. Im Rahmen eines Großvorhabens wird derzeit schrittweise die technische Anbindung der Central an die Systeme der DVAG verbessert. Im Berichtsjahr wurden zudem verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die Zusammenarbeit noch weiter zu intensivieren. Hierzu gehören zum Beispiel die Entwicklung von Konzepten zur Optimierung der Telefonie und die räumliche und organisatorische Zusammenlegung der DVAG-Teams in der Hauptverwaltung der Central.

Ausbau CentralServiceCenter

Die Stammorganisation der Central basiert auf einer Drei-Säulen-Struktur. Sie umfasst CentralServiceCenter (CSC), Topagenten und Flächenorganisationen in Regionen mit niedriger Vertriebspartnerdichte. In der Stammorganisation wurde der Vertrieb weiter ausgebaut und die Zahl der CentralServiceCenter in Deutschland erhöht. Zum Bilanzstichtag waren 42 CSC für die Central erfolgreich aktiv. Allein vier sind davon im Berichtsjahr hinzugekommen. Die Zahl der Vertriebspartner stieg auf 655 (594) inklusive CSC-Leiter. Überaus erfolgreich agierte die Stammorganisation neben ihrer Kernstärke im Cross-Selling-Geschäft, insbesondere für die Schwestergesellschaft Generali Versicherungen.

**MedPlanConsult
bietet deutschlandweit
ganzheitliche
Lösungen für Ärzte
und Apotheker an**

MedPlanConsult

Die Central forciert seit 2009 ihren Spezialvertrieb für die Beratung von Medizinern und Apothekern. Mit neuem Namen, einem neuen Konzept und neuen Services berät die MedPlanConsult, vormals Kompetenzgruppe Ärzte und Apotheker. Sie bietet ihnen deutschlandweit ganzheitliche, leistungsstarke Lösungen an, die speziell auf die Bedürfnisse dieser Berufsgruppen zugeschnitten sind. Dabei greift der Spezialvertrieb auf ein Netzwerk spezialisierter Partner aus den Bereichen Versicherungen, Finanzdienstleistungen, Steuern und Recht zurück.

Betreuungskapazitäten im Vertriebsweg Konzern deutlich erhöht

In 2009 hat die Vertriebsdirektion Konzern mit einer Einstellungsoffensive begonnen. Das heißt, die Betreuung unserer Konzernpartner wurde intensiviert, indem insgesamt 14 neue Organisationsleiter eingestellt wurden. Die Central verspricht sich dabei eine stärkere Nutzung der vorhandenen Potentiale. Der Vertriebsweg geht davon aus, dass die direktere, schnellere und intensivere Unterstützung durch den Betreuer vor Ort, abgestimmt auf die individuellen Wünsche je nach Wissensstand, zu einer deutlichen Produktionssteigerung führen wird.

Erste PKV mit TÜV-Zertifizierung für die Maklerbetreuung

Maklerbefragungen bestätigen schon länger die gute Betreuung der Makler und Mehrfachagenten vor Ort durch die Central. Der TÜV-Hessen, Geschäftsfeld Personal-Qualität, hat die Betreuung hinsichtlich Fachkompetenz, Beziehungskompetenz, Vertriebskompetenz, Flexibilität und Methodenkompetenz im Jahr 2009 untersucht. Das Ergebnis: Die Central erfüllt in allen Kriterien die hohen Anforderungen der Zertifizierung. Damit ist die Central die erste PKV mit TÜV-Zertifizierung für die Maklerbetreuung.



Central beliebt bei Vermittlern

Beim AssCompact Award 2009 belegte die Central einen guten dritten Platz. Im Rahmen einer Online-Studie im Auftrag des Branchenmagazins gaben viele der 378 befragten unabhängigen Vermittler der Central sehr gute Noten. In den Kategorien „Vertriebsunterstützung“ und „Abwicklungsservice“ belegte das Unternehmen bei der Bewertung durch die Makler und Mehrfachagenten sogar den ersten Platz.

Markenstärkung als Gesundheitsspezialist

— Die Central hat im Laufe des Jahres 2009 vielfältige Maßnahmen ergriffen, die den Krankenversicherer am Markt noch stärker als Gesundheitsspezialisten positionieren. So hat sie drei Initiativen ins Leben gerufen, um die Lebensqualität ihrer Versicherten zu erhöhen. Begleitet wurde die Markenstärkung unter anderem durch die Neujustierung ihres Leitbilds sowie den neuen Internet-Auftritt. Mit der Fortsetzung der Werbekampagne „Spezialisten“ und weiteren Kommunikationsmaßnahmen in verschiedenen Medien untermauert die Central ihre Ausrichtung als Gesundheitsspezialist.

Gesundheit im Fokus

Gesundheitsprogramm zur Vorbeugung von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen: „Gesund durchs Leben“

— Als erste von drei Initiativen hat die Central im Februar 2009 das Vorsorgeprogramm „Gesund durchs Leben“ realisiert. Per Fragebogen werden zunächst erhöhte Risiken für die Entwicklung eines Diabetes oder einer Herz-Kreislauf-Erkrankung ermittelt. Betroffene werden auf Wunsch ein Jahr lang telefonisch von einem persönlichen Gesundheitscoach betreut. Gemeinsam werden Ziele in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressreduktion sowie Raucherentwöhnung vereinbart und nachverfolgt. Individuelle Gesundheitsberichte und schriftliche Schulungsmaterialien runden das Programm ab.

Gesundheitsprogramm Herzinsuffizienz: „initiative.herz – Ihr Impuls für ein sicheres Leben“

— Im November 2009 folgte die „initiative.herz“. Sie richtet sich an Kunden mit der Diagnose Herzinsuffizienz. Bei diesem Programm überwacht ein persönlicher Betreuer auf Wunsch die Gewichts- und/oder Blutdruckwerte der Programmteilnehmer mittels telemetriefähiger Geräte (telemetrische Waage und/oder Blutdruckmessgerät). Bei auffälligen Schwankungen nimmt er zeitnah telefonischen Kontakt mit den jeweiligen Programmteilnehmern auf, um die Ursache der Wertschwankungen zu klären und gegebenenfalls den behandelnden Arzt zu verständigen.

Gesundheitsprogramm Rücken: „initiative.rücken – Stark in die Zukunft“

— Ebenfalls im November 2009 startete das Programm „initiative.rücken“. Über eine telefonische Betreuung lernen die Teilnehmer, mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren, den Rücken zu kräftigen und dadurch die Schmerzen zu lindern. Der persönliche Betreuer hilft dem Teilnehmer durch die Entwicklung eines gesünderen Lebensstils seine Lebensqualität zu verbessern.

Personalisiertes Portal „Meine Gesundheit“

Neuer Internetauftritt mit personalisiertem Portal

— Mit der Freischaltung einer komplett überarbeiteten Homepage im Juni 2009 flankierte die Central ihre Markenstärkung als Gesundheitsspezialist. Modernes Design, anwenderfreundliche Navigationsstruktur und kreative Elemente wie beispielsweise Kurzfilme beweisen Internetnutzern die zeitgemäße Aufstellung des Versicherers. Vor allem in dem neu integrierten und personalisierten Portal „Meine Gesundheit“ spiegelt sich die Kompetenz der Central wider. In dem Portal erhalten Interessenten auch umfangreiche Informationen zu den neuen Gesundheitsprogrammen. Ein Besuch unter www.central.de lohnt sich.

Gesundheitsspezialist im Central-Leitbild

— Um im Sinne der Markenstärkung noch konkreter zu werden, hat die Central den ersten Satz des Höheren Ziels in ihrem Leitbild neu formuliert. Die Aussage „Wir helfen gesund zu bleiben und ermöglichen bei Krankheit beste Versorgung“ öffnet das Höhere Ziel ausdrücklich für Präventionsaktivitäten und deckt neben dem Versicherungsschutz auch potenzielle Unterstützungs- und Beratungsleistung ab.

Medizinische Versorgungszentren

— Im Rahmen einer Kooperation mit dem Unternehmen Health-Care Managers GmbH und der Techniker Krankenkasse fördert die Central die Versorgung ihrer Versicherten in den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ATRIO-MED (eine Marke der Techniker Krankenkasse). Versicherte erhalten im ATRIO-MED eine leitlinienbasierte qualitativ hochwertige Versorgung in verschiedenen medizinischen Fachbereichen vor Ort. Doppeluntersuchungen, lange Wege und Wartezeiten bleiben ihnen so erspart. Im Jahr 2009 konnten Central-Vollversicherte zwei Versorgungszentren in Köln und Hamburg nutzen.

Werbekampagne und Presseveröffentlichungen manifestieren Gesundheitsaspekt

— Um die Positionierung als Gesundheitsspezialist zu stärken, hat die Central ihre Werbekampagne über TV hinaus im Berichtsjahr auch auf weitere Medien ausgedehnt. Hierzu zählen Online-Werbung, prominente Platzierungen in Wirtschaftsmagazinen sowie das Sponsoring von ausgewählten TV-Formaten wie stern TV mit Günther Jauch. Auch zahlreiche Veröffentlichungen der Central in verschiedenen Medien belegen, dass die Central als Gesundheitsspezialist wahrgenommen wird. Im Berichtsjahr wurden Veröffentlichungen mit einer Gesamtauflage von rund 76 Mio. gezählt. Hinzu kommen zahlreiche Veröffentlichungen im Online-Bereich.

Buchveröffentlichung eines Kunden

— Dass die Central nicht nur auf Prävention setzt, sondern sich im Krankheitsfall für eine optimale Versorgung einsetzt, beweist Werner Schmitz. Er kämpft mit Unterstützung der Central seit 18 Jahren gegen die Nervenkrankheit „Amyotrophe Lateralsklerose“ (ALS). Er wird künstlich ernährt, kann sich nicht bewegen und nicht sprechen. Werner Schmitz kommuniziert und schreibt mit Hilfe von Augenbewegungen und modernen technischen Hilfsmitteln. Die Central hat 2009 die Veröffentlichung seines lebensbejahenden Buchs begleitet: „Die Kraft des Augenblicks“ ist im Shaker Verlag erschienen.

Central mit guten Ergebnissen bei Effie-Verleihung und Health Media Award

— Als einzige PKV schaffte es die Central mit ihrer Werbekampagne unter die Finalisten des begehrten Effie-Preises 2009. Sie reiht sich damit ein in die Riege großer Marken wie Telekom, Audi oder Henkel. Die Auszeichnung prämiiert wirkungsvolle Marketingkommunikation, mit dem Fokus auf Effizienz, und außerordentlichen Erfolg der Markenkommunikation. Außerdem wurde die Central mit ihrem TV-Spot beim Health Media Award 2009 in der Kategorie Publizistik/TV nominiert und belegte den

zweiten Platz. Das Bildungsinstitut der Kommunikationswissenschaft organisiert den Wettbewerb und verleiht die begehrten Auszeichnungen für herausragende Projekte im Bereich Gesundheitskommunikation.

Central-Sportstar Sabine Spitz feiert Erfolge

Seit 2007 unterstützt die Central als Gesundheitsspezialist Mountainbike-Olympiasiegerin Sabine Spitz und ihr Team. Auch im Geschäftsjahr erreichte die Sportlerin und anerkannte Antidopingkämpferin zahlreiche sportliche Erfolge: Trotz gesundheitlicher Probleme wurde die Weltranglisten-Fünfte Weltmeisterin in der Marathondistanz und Deutsche Meisterin. Ein weiterer Erfolg: die Bronzemedaille bei der Europameisterschaft. Besonders hervorzuheben sind auch der Weltcup-Gesamtsieg für Team-Fahrerin Lisi Osl sowie der Weltcupsieg in der Teamwertung der Mannschaft rund um Sabine Spitz. Damit war das von der Central unterstützte Profi-Team 2009 die erfolgreichste Mountainbike-Mannschaft der Welt.



Steuerentlastungsrechner

— Im Rahmen der Neuerungen durch das Bürgerentlastungsgesetz (siehe auch Kapitel „Wichtige Ereignisse 2009“) hat die Central ihre Vermittler frühzeitig über die neuen Bedingungen informiert und unterstützt. Als besonderen Service erhielt der Außendienst einen Steuerentlastungsrechner, mit dem er die individuelle Steuerersparnis in der Krankenversicherung errechnen kann.

Ratings der Central

— Die international führenden Ratingagenturen Standard & Poor's, Moody's Investors Service, FitchRatings und A.M. Best bewerten die Finanzkraft der Central im Rahmen der interaktiven Ratings der Generali Deutschland Gruppe durchweg mit Noten auf hohem Niveau.

— Eine Übersicht über die aktuellen Ratingeinstufungen finden Sie im Internet unter www.generali-deutschland.de/ratings. Ausführliche Informationen zur Ratingmethodik sowie zur Bedeutung der Ratingergebnisse finden Sie auf den Webseiten der Ratingagenturen.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Berichtsjahr wurden verschiedene Maßnahmen für die Belegschaft ins Leben gerufen. Allem voran stand der Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements, die fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – insbesondere in den Servicebereichen – und die Umsetzung der Erkenntnisse aus der Mitarbeiterbefragung.

1.889 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die Central tätig

Die Belegschaft wurde gegenüber dem Vorjahr auf 1.889 hauptberufliche Mitarbeiter und Vertriebspartner erhöht (1.869). Insgesamt waren zum Bilanzstichtag 945 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Innendienst der Hauptverwaltung und in den Filialdirektionen (937) sowie 944 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Außendienst (870) tätig. Davon arbeiteten nach § 84 HGB 730 Personen als Selbstständige im Außendienst für die Central (655).

Als Gesundheits-spezialist auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv

Betriebliches Gesundheitsmanagement eingeführt

Um der Marke des Gesundheitsspezialisten und dem Claim „Gesundheit bewegt uns“ nicht nur gegenüber ihren Kunden, sondern auch bei ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weiterhin gerecht zu werden, baut die Central seit Januar 2009 ein nachhaltiges Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) auf. Hierzu wurde in der Personalabteilung eigens die Stelle des Betrieblichen Gesundheitsmanagers geschaffen. Das BGM leistet mit seiner Arbeit einen Beitrag zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit der Central, zur Verbesserung der Kostenstrukturen und zur Stärkung der Marke. Ferner soll es dabei unterstützen, die Führungskultur in Richtung einer gesunden Führung zu verbessern. Mit dem Aufbau und der Arbeit des BGM kommt die Central ihrer sozialen Verpflichtung als Arbeitgeber gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach und stärkt die Identifikation der Beschäftigten mit dem Unternehmen. Während das erste Halbjahr wesentlich von einer Standortbestimmung und dem Aufbau von Strukturen bestimmt war, stand das zweite Halbjahr unter dem Ziel, das BGM durch Breitenmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erlebbar zu machen. Konkret unterstützte die Central mit verschiedenen Maßnahmen ein gesundheitsförderndes Verhalten, beispielsweise durch einen Gehwettbewerb oder Gesundheitstage für die Belegschaft. Darüber hinaus ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein wichtiges Thema für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. So wurde ein Eltern-Kind-Büro eingerichtet, damit Eltern vorübergehend auch dann zur Arbeit gehen können, wenn eine anderweitige Kinderbetreuung kurzfristig ausfällt. 2010 sollen weitere Maßnahmen für die Beschäftigten folgen, wobei mit der Entwicklung der Führungskompetenz Gesundheit ein weiterer zukunftsorientierter Ansatzpunkt hinzukommt.

Fokus Weiterentwicklung

Mit verschiedenen Projekten und Maßnahmen investiert die Central weiter in die Qualität der Arbeitsleistung. So wurde namentlich der Bereich Leistungs- und Gesundheitsmanagement ausgebaut. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten Qualifikationsmaßnahmen im Vertriebsservice sowie Einstellungen. Parallel wird die Beratung und Unterstützung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie die Begleitung von Führungskräften durch die Personalabteilung intensiviert: Auf der Basis eines neuen Kunden- und Servicemodells, das durch mehr Geschäftsnähe und „Kundenorientierung im Dialog“ geprägt ist, gewährleisten die Bereiche Personalbetreuung und -entwicklung sowie Personalservice Innen- und Außendienst zukünftig noch effektivere Dienstleistungen für die Service-, Stabs- und Vertriebsabteilungen der Central.

Fortschritte durch Mitarbeiterbefragung

— Im Geschäftsjahr 2009 hat die Central zum wiederholten Male ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befragt, um die Rahmenbedingungen für Mitarbeiterzufriedenheit und die interne Zusammenarbeit zu verbessern. Die Ergebnisse zeigten im Vergleich zur Mitarbeiterbefragung 2007 eine erfreuliche Entwicklung, allerdings wurde in der Erhebung auch deutlich, dass in einigen Bereichen weiterhin Handlungsbedarf besteht. Die Befragung unterstreicht einmal mehr, dass die Central ein veränderungsbereites und lernendes Unternehmen ist, das sukzessive daran arbeitet, die aufgezeigten Schwachstellen zu verbessern und die Stärken weiter auszubauen. Davon profitieren Unternehmen und Belegschaft gleichermaßen, denn es bedeutet insbesondere, dass die Central weiter in Mitarbeiter und Führungskräfte investiert, um ihren Kurs zur kunden- und vermittlerzentrierten Organisation konsequent fortzusetzen.

Central fördert junge Menschen

— Auch für die Ausbildung und Qualifizierung junger Menschen macht sich die Central stark: Sie hat im Geschäftsjahr 65 Auszubildende beschäftigt (75). Die Berufseinsteiger sind ausschließlich im kaufmännischen Bereich angestellt.

— Fünf Auszubildende absolvieren parallel ein integriertes Studium an der Fachhochschule Köln. Das integrierte Studium besteht seit 2003 und eröffnet dem jungen Nachwuchs vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten in der Versicherungsbranche. Darüber hinaus beschäftigt die Central auch Praktikanten und sorgt hierbei für einen fairen – und entsprechend vergüteten – Einsatz.

„Zentrale Dienste“: Betriebsübergang zur Generali Deutschland Services

— Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bereichs „Zentrale Dienste“ sind im Rahmen einer konzernweiten Umstrukturierung in den Betrieb der im Vorjahr neu geschaffenen Generali Deutschland Services (GDS) übergegangen. Der Betriebsübergang wurde zum Oktober 2009 abgeschlossen.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

— Den Erfolg des Unternehmens verdankt die Central ihren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie ihren Vertriebspartnern. Sie haben im Umfeld eines erhöhten Leistungs- und Wettbewerbsdrucks mit gestiegenen Anforderungen stets Einsatzbereitschaft, Leidenschaft und Kompetenz gezeigt und die erfolgreiche Entwicklung des Unternehmens vorangetrieben. Dafür gilt allen Beteiligten unser herzlicher Dank. Darüber hinaus danken wir den Betriebsräten für die respektvolle und konstruktive Zusammenarbeit, die eine wichtige Grundlage für den Unternehmenserfolg darstellt.

Nachtragsbericht

— Es sind keine Ereignisse von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Geschäftsjahres eingetreten.

Risiken der zukünftigen Entwicklung und deren Steuerung

- Unser Risikomanagementsystem ist die elementare Basis, um mögliche Risiken der Central Krankenversicherung AG frühzeitig zu erkennen, systematisch zu analysieren, zu steuern und zu kontrollieren.
- Es ist grundlegend, um die nachhaltige Ertragskraft der Central Krankenversicherung AG zu sichern.
- Insgesamt zeichnet sich auch unter Berücksichtigung der Finanzmarktkrise und ihrer Folgen keine Entwicklung ab, welche die Risikotragfähigkeit in bestandsgefährdender Art und Weise beeinträchtigen würde. Dennoch wurde unterjährig aufgrund der Kapitalmarktentwicklung die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Central negativ beeinflusst, wenngleich aufgrund der positiven Entwicklung zum Jahresende eine Entspannung zu verzeichnen war.

Risikomanagement in der Generali Deutschland Gruppe

— Die Generali Deutschland Gruppe managt als bedeutender Finanzdienstleistungskonzern mit den Schwerpunkten Versicherungs-, Kapitalanlage- und Bauspargeschäft vielfältige Risiken. Risiken entstehen einerseits im Rahmen unserer Kernkompetenz, der Übernahme von Risiken unserer Kunden, und andererseits im allgemeinen Geschäftsbetrieb der Gruppe. Das Risikomanagementsystem hat als oberste Maxime die Sicherung der nachhaltigen Ertragskraft der Gruppe, wozu mögliche Risiken der Generali Deutschland Gruppe frühzeitig erkannt, systematisch analysiert sowie kontrolliert werden, um jede Gefährdung der Gruppe sowie der einzelnen Konzernunternehmen auszuschließen.

Organisation des Risikomanagements in der Generali Deutschland Gruppe

— Das Risikomanagement der Generali Deutschland Gruppe zeichnet sich durch eine enge Verzahnung des Konzernrisikomanagements mit dem Risikomanagement in den Konzernunternehmen aus.

— Das Risikomanagement der Central ist über unternehmensübergreifende Gremien der Generali Deutschland Gruppe (RMCs – Risk Management Committees), in denen die Central vertreten ist, in das Risikomanagementsystem der Generali Deutschland Gruppe eingebunden.

— Innerhalb der Central werden risikorelevante Sachverhalte und Ergebnisse im vierteljährlich erstellten Risikobericht an den Vorstand sowie im Rahmen von mindestens einmal jährlich stattfindenden Risikokonferenzen erörtert. Der Risikomanager ist dabei fachlicher Ansprechpartner für den Vorstand der Central sowie für den Konzernrisikomanager.

— Wesentliche Erkenntnisse des Risikomanagements werden auf Ebene der Konzernunternehmen systematisch in den regelmäßig stattfindenden, segmentspezifischen Sitzungen des „RMC Leben/Kranken“ gebündelt. Diese unternehmensübergreifenden Sitzungen, an denen neben den Vorständen bzw. Geschäftsführern der betroffenen Unternehmen und der Generali Deutschland Holding AG auch der Konzernrisikomanager und die Verantwortlichen verschiedener Fachbereiche der Generali Deutschland Holding teilnehmen, haben zum Ziel, Veränderungen der Risikosituation angemessen und zeitnah zu identifizieren. Aufbauend auf einer umfassenden Analyse werden geeignete Maßnahmen zur Risikosteuerung erarbeitet, deren Wirkung analysiert und kontrolliert wird. Diese Aufgabe wird insbesondere durch die unternehmensübergreifenden Committees ausgeübt, welche eine systematische Überwachung und Überprüfung eingeleiteter Maßnahmen zur Risikosteuerung auf Segmentebene durchführen.

— Als zentral in der Generali Deutschland Holding angesiedelte Einheit ist Enterprise Risk Management (ERM) für die gesamthafte Identifizierung, Bewertung und Steuerung der Holding- und Konzernrisiken verantwortlich. Damit hat ERM Richtlinien- und Methodenkompetenz für das Risikomanagement und verfolgt als Hauptziel die aus der Risikostrategie und der Risikotragfähigkeit abgeleitete Allokation von Risikokapital.

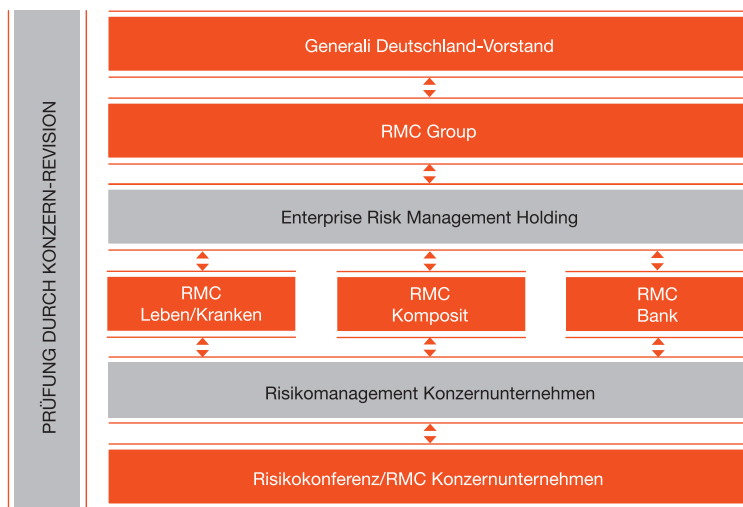
— Gleichzeitig verantwortet ERM die konzeptionelle Weiterentwicklung und Pflege des Risikomanagementsystems auf Konzern- und Holdingebene. Operative Aufgaben des zentralen ERM sind folglich die Initiierung, Erarbeitung und Koordination von Risikomanagement-Maßnahmen gemeinsam mit den Risikomanagern der Konzernunternehmen sowie den RMCs. In den quartalsweise stattfindenden Sitzungen der „RMC Group“, deren Mitglieder sich aus dem Vorstand, dem Konzernrisikomanager sowie Verantwortlichen verschiedener Fachbereiche der Generali Deutschland Holding zusammensetzen, wird auf der Grundlage der segmentspezifischen RMC-Sitzungen die Risikosituation der gesamten Generali Deutschland Gruppe bewertet und überwacht. Hierbei werden übergreifende Maßnahmen zur Risikosteuerung auf Konzernebene diskutiert und gegebenenfalls verabschiedet.

— Darüber hinaus wird die Risikosituation der Central im Rahmen des quartalsweisen Risikoberichts bewertet und überwacht. Maßnahmen zur Risikosteuerung werden vorgeschlagen und gegebenenfalls verabschiedet.

— Als übergeordnete, prozessunabhängige Instanz überprüft die Konzernrevision regelmäßig die Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystems in der Central, berät bei dessen Weiterentwicklung und dokumentiert die Prüfungsergebnisse für die Vorstände.

Organisation des Risikomanagements in der Generali Deutschland Gruppe —

Der aufbauorganisatorische Rahmen des Risikomanagementsystems umfasst die Mitglieder des Vorstands, die Verantwortlichen der im Rahmen des Risikomanagements betroffenen Fachbereiche, die Risikomanager der jeweiligen Konzernrisikomanager sowie die Abteilung Konzernrevision.

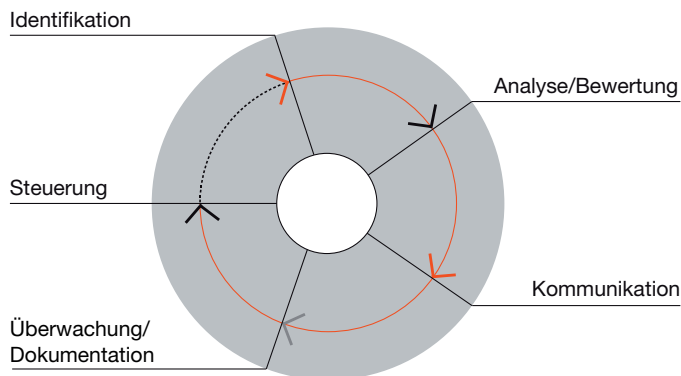


— Das Risikomanagementsystem fasst alle wesentlichen aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen des Risikomanagements zusammen und dokumentiert diese entsprechend. Es bildet die Basis für die integrierte Risikoüberwachung und -steuerung. Regelmäßig erstellte Szenariobetrachtungen unterstützen die Risikoanalyse.

Das Risikomanagementsystem in der Generali Deutschland Gruppe

— Das Risikomanagementsystem der Generali Deutschland Gruppe folgt dem folgenden Prozess:

Risikomanagementprozess —

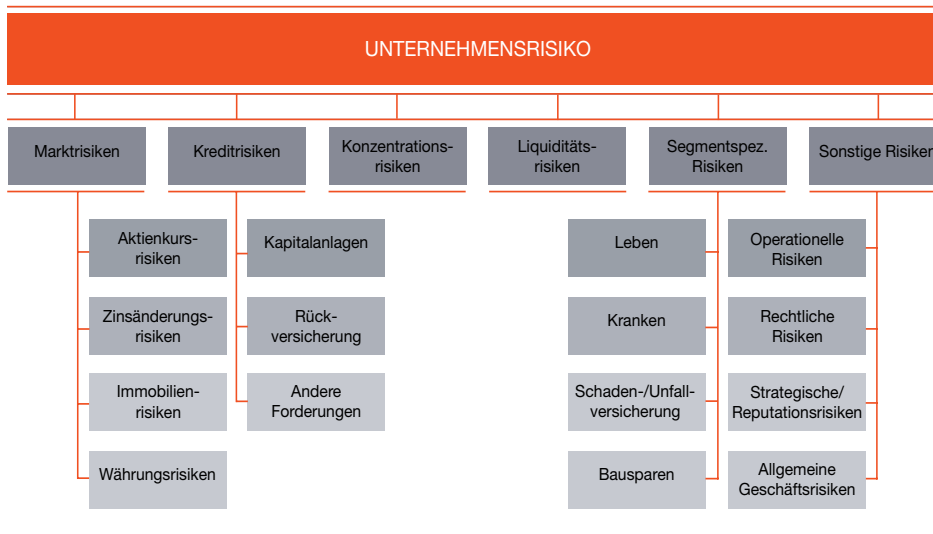


Risikoidentifikation

Erster Schritt des Risikomanagementsystems ist die Identifikation aller wesentlichen Risiken, die den dauerhaften Fortbestand unseres Unternehmens gefährden bzw. die es an der Erreichung der Geschäftsziele hindern könnten. In der mindestens einmal jährlich stattfindenden Risikoinventur werden alle Risiken in einer Risikoliste umfassend und systematisch erfasst und anschließend zu einer konzernweiten Risikoliste aggregiert. Unterjährig auftretende, neue Risiken werden entsprechend der Dringlichkeit regelmäßig oder adhoc an unseren Risikomanager gemeldet und bei Bedarf und nach Abstimmung in die Risikoliste übernommen.

Abgeleitet aus der branchenweit etablierten Kategorisierung werden die identifizierten Risiken sechs Risikoklassen zugeordnet, die jeweils mehrere Unterklassen und -arten aufweisen können.

Risikoklassen und -arten



In Anlehnung an Branchenstandards werden die identifizierten Risiken den folgenden sechs Risikoklassen zugeordnet, die jeweils mehrere Unterklassen und -arten ausweisen können.

Marktrisiken

Marktrisiken umfassen Aktienkurs-, Zinsänderungs-, Immobilien- und Währungsrisiken sowie Risiken der Preisveränderung sonstiger Kapitalanlagen wie z.B. alternativer Investments. Sie beschreiben die Gefahr von Verlusten, die aufgrund nachteiliger Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussender Faktoren an den Kapitalmärkten entstehen können.

Kreditrisiken

Kreditrisiken beschreiben mögliche Verluste, die aus einer dauerhaften Spreadausweitung, dem Ausfall bzw. Teilausfall von Emittenten, Kontrahenten oder Kreditnehmern oder einer Verschlechterung ihrer Bonitätseinstufung resultieren. Diese Risiken ergeben sich primär aus den Kapitalanlagen einschließlich der Kredite an Endkunden.

Kreditrisiken umfassen daneben den Ausfall von Forderungen, die im Rahmen des Versicherungsgeschäfts entstehen, insbesondere aus Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern.

Konzentrationsrisiken

— Konzentrisationsrisiken resultieren aus einer unzureichenden Portfoliodiversifikation im Bereich der Kapitalanlagen und betreffen sämtliche mit Risiken behafteten Einzelengagements mit einem wesentlichen Ausfallpotenzial. Konzentrationsrisiken im Bereich der Versicherungstechnik werden hingegen unter den segmentspezifischen Risiken subsumiert.

Liquiditätsrisiken

— Liquiditätsrisiken bezeichnen die Risiken, den gegenwärtigen und künftigen Zahlungsverpflichtungen, insbesondere aus Versicherungsverträgen, nicht zeitgerecht oder nicht in voller Höhe nachkommen zu können.

Versicherungstechnische Risiken

— Das segmentspezifische Risiko für die Krankenversicherung setzt sich aus dem biometrischen Risiko, dem Kostenrisiko, dem Schadenrisiko und dem Stornorisiko zusammen. Die Risiken resultieren daraus, dass der mögliche Eintritt des Versicherungsfalles sowie die zukünftige Kosten- oder Stornosituation von den Erwartungen abweichen können. Resultierend aus der Gesundheitsreform besteht seit dem 1. Januar 2009 eine Pflicht zur Versicherung. Demnach ist jede Person mit Wohnsitz im Inland verpflichtet, eine Krankheitskostenversicherung, die mindestens eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfasst, abzuschließen und aufrechtzuerhalten. Für die private Krankenversicherung bedeutet dies, dass das Kündigungsrecht durch den Versicherer bei den entsprechenden Versicherungsprodukten, selbst bei Beitragssäumigkeit des Versicherungsnehmers, fortan ausgeschlossen ist. Damit verbunden ist das Risiko steigender Beitragsaußenstände.

Sonstige Risiken

— Sonstige Risiken umfassen die Gefahr von Verlusten, die infolge der Unangemessenheit oder des Versagens von internen Verfahren und Systemen, von Menschen oder infolge externer Ereignisse eintreten. Diese Definition schließt auch Rechtsrisiken ein, die vor allem aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen bzw. steuerlichen Rahmenbedingungen resultieren, sowie allgemeine Geschäftsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Risikoanalyse und -bewertung

— Nach der inhaltlichen Zuordnung werden alle identifizierten Risiken im Risikomanagementsystem der Generali Deutschland Gruppe adäquaten Risikomanagementprozessen zugewiesen, die den unterschiedlichen Wesenszügen der Risiken Rechnung tragen. Hierdurch wird eine sachgerechte Risikoanalyse/-bewertung und -überwachung gewährleistet.

— Die Zuordnung der Risiken auf die vier im Folgenden beschriebenen standardisierten Risikomanagementprozesse bzw. Managementroutinen orientiert sich an drei wesentlichen Kriterien:

1. Quantifizierbarkeit des Risikos;
2. Zeithorizont, innerhalb dessen das Risiko potenziell zur Bestandsgefährdung beitragen kann;
3. Wesentlichkeit des Risikos.

Quantitativ gestützter Managementprozess

— Ist ein Risiko quantifizierbar und kann dieses kurzfristig binnen eines Jahres den Fortbestand des Unternehmens gefährden, so wird es dem quantitativ gestützten Managementprozess zugeordnet. Die notwendige Risikoquantifizierung erfolgt auf der Grundlage quantitativer Risikomodelle und umfasst insbesondere alle Markt-, Kredit-, Konzentrations- und segmentspezifischen Risiken. Diese Risiken unterliegen darüber hinaus einer laufenden Überwachung durch die Risikoverantwortlichen. Sonstige Risiken werden in der Risikomodellierung – analog zu in der Branche etablierten Ansätzen – pauschal abgebildet, da sie mangels ausreichender empirischer Erfahrungswerte nur schwer quantifizierbar sind.

Qualitativ gestützter Managementprozess

— Risiken, die nicht oder nicht angemessen quantifizierbar sind, die aber gleichzeitig kurzfristig binnen eines Jahres zu einer Bedrohung des Fortbestands unseres Unternehmens beitragen können, werden dem rein qualitativen Managementprozess zugewiesen. Hierunter fällt z.B. das Risiko des Ausfalls technischer Einrichtungen sowie wichtiger Geschäftsprozesse. Den Risiken sind Risikoverantwortliche zugeordnet, die eine kontinuierliche Überwachung und Steuerung der Risiken sicherstellen.

Strategischer Controlling-Prozess

— Der strategische Controlling-Prozess informiert das Management über nicht bzw. nicht angemessen modellierbare Risiken mit dem Potenzial einer langfristigen, schleichenden Bedrohung des Fortbestands des Unternehmens. Diese Risiken (z.B. Risiken aus einer falschen strategischen Positionierung) sind inhaltlicher Gegenstand der jeweils jährlich stattfindenden Planungs- und Controlling-Gespräche.

Reguläre Geschäftsprozesse

— Die Steuerung nicht wesentlicher Risiken findet im Rahmen der regulären Geschäftsprozesse statt, wobei durch unsere Risikokultur und die Sorgfalt in der täglichen Unternehmenspraxis und -führung eine Risikoberücksichtigung erfolgt. Risiken werden genau dann als nicht wesentlich eingestuft, wenn sie in ihrer potenziellen Auswirkung definierte Schwellenwerte nicht überschreiten und keine signifikante Gefährdung des Fortbestands unseres Unternehmens darstellen.

Kommunikation und Überwachung

— Die regelmäßige Kommunikation hinsichtlich der identifizierten Risiken wird durch ein vierteljährliches Risikoreporting vom Risikomanager an den Vorstand und an die Generali Deutschland Holding sichergestellt. Zudem ist ein internes Ad-hoc-Berichts-

wesen etabliert, um das Management kurzfristig über neu auftretende oder sich verschärfende Risiken zu informieren. Im laufenden Risikoreporting stehen strategische Risiken und die Risiken, die den quantitativen und qualitativen Managementprozessen zugeordnet worden sind, im Fokus. Die Berichterstattung berücksichtigt zudem neu identifizierte bzw. neu erfasste Risiken.

— Hinsichtlich der quantifizierten Risiken aus dem quantitativen Risikomanagementprozess werden detaillierte Aussagen zum benötigten Risikokapital getroffen. Das benötigte Risikokapital für die Risikotreiber wird jeweils einzeln ausgewiesen und unter Berücksichtigung von Risikoausgleichseffekten zum insgesamt benötigten Risikokapital für unser Unternehmen aggregiert. Dieses insgesamt benötigte Risikokapital wird dem vorhandenen Risikokapital unseres Unternehmens gegenübergestellt. Zusätzlich werden verschiedene Kennziffern zur Kapitaladäquanz ausgewiesen. Als Berichtsperioden werden die Ist-Quartalsstichtage sowie der Planungszeitraum abgebildet. Auf der Basis der unternehmensbezogenen Einzelberichte wird durch eine Konzernaggregation zudem ein Gesamtbericht (Konzernrisikobericht) erstellt. Des Weiteren erfolgt eine Darstellung des Maßnahmen-Controllings. Berichtsempfänger sind vor allem die Unternehmensführung (Vorstand), die betroffenen Fachbereiche sowie die Konzernrevision. Eine regelmäßige Berichterstattung erfolgt zudem in den regelmäßigen RMC-Sitzungen, in denen der unternehmensübergreifende Austausch zu risikomanagementrelevanten Inhalten stattfindet. Insgesamt erlaubt das Risikoreporting somit eine systematische und geordnete Weiterleitung risikorelevanter Informationen an die Entscheidungsträger und ist somit eine wesentliche Grundlage für die laufende Risikoüberwachung.

Risikosteuerung

— Grundlage der Risikosteuerung ist das standardisierte Risikoreporting, das Auskunft über die Gesamtrisikosituation unseres Unternehmens gibt. Im Risikobericht der Central werden auch die eingeleiteten Maßnahmen dokumentiert, die im Vorstand oder in dem verantwortlichen RMC beschlossen wurden. Die Umsetzung der Maßnahmen erfolgt durch definierte Verantwortliche und gegebenenfalls durch unternehmensübergreifende Arbeits- oder Projektgruppen.

— Zusätzlich wird die Risikosteuerung durch Richtlinien (u.a. Kapitalanlage- und Zeichnungsrichtlinien, Richtlinien zur Produktentwicklung und Schadenregulierung), weitere Analyseinstrumente sowie durch vorhandene Limitsysteme ergänzt. Diese berücksichtigen gesetzliche, ökonomische und sonstige Restriktionen. Sollte aufgrund einer sich unterjährig verschärfenden Risikosituation eine Abweichung von den Kapitalanlage-, Zeichnungs- oder anderweitigen Richtlinien erforderlich sein, werden entsprechende Maßnahmen ebenfalls im Vorstand oder im verantwortlichen RMC beschlossen und kontrolliert. Limits werden regelmäßig überwacht, Limitverletzungen analysiert und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen eingeleitet. In besonderen Situationen werden auch Adhoc-Analysen durchgeführt.

— Die Konzernrevision prüft in regelmäßigen Zeitabständen die Angemessenheit und Funktionsfähigkeit der internen Kontrollsysteme und vorhandenen Limits und berichtet dem Vorstand und dem Konzernrisikomanager angemessen über die Ergebnisse der Prüfung.

Berichterstattung zu ausgesuchten Risiken

— Dienstleistungen u.a. in den Bereichen Informationstechnologie, Rechnungswesen, Steuern und Kapitalanlagemanagement werden innerhalb der Generali Deutschland Gruppe von zentralisierten Dienstleistungsgesellschaften erbracht. Das Risikomanagement dieser Gesellschaften ist in das Risikomanagement der Gruppe integriert und umfasst das Management derjenigen Risiken, die mit der Erbringung der jeweiligen Dienstleistungen verbunden sind. Auf Basis von Risikoberichten an den Konzernrisikomanager und die empfangenden Konzernunternehmen können Maßnahmen eingeleitet werden, die sicherstellen, dass im Rahmen der Dienstleistungserbringung keine wesentlichen Risiken resultieren.

Marktrisiken

— Die im Verlauf des Jahres 2009 zu beobachtende Erholung in wichtigen Teilen der Kapitalmärkte hat zu einer deutlichen Entlastung der Risikosituation der Central sowie der gesamten Generali Deutschland Gruppe geführt. Dennoch können sich Nachwirkungen der Finanzkrise sowie die weiterhin vorhandene Unsicherheit an den Märkten auch in Zukunft negativ auf unsere Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken. Diese Risiken sind durch die mit unserem Geschäftsmodell verbundenen umfangreichen Kapitalanlagetätigkeiten mit einem europäischen Anlageschwerpunkt an den in- und ausländischen Kapitalmärkten begründet.

— Im Geschäftsjahr 2009 war die Bedeckung unserer versicherungstechnischen Rückstellungen jederzeit sichergestellt und die Solvabilität unseres Unternehmens zu jedem Zeitpunkt in ausreichendem Maße gegeben.

— Mit unserer Kapitalanlagestrategie und aufgrund der breit gestreuten Zusammensetzung unserer Kapitalanlageportfolien sehen wir die Central gut positioniert, um die möglichen negativen Auswirkungen von Rückschlägen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu begrenzen. Trotz dieser vorsichtigen Portfoliozusammensetzung kann jedoch nicht gänzlich verhindert werden, dass insbesondere eine länger anhaltende Niedrigzinsphase einen negativen Einfluss auf die Risikotragfähigkeit der Central hätte. Die Stabilität an den Kapitalmärkten ist derzeit in besonderem Maße von der Angemessenheit konjunktur- und geldpolitischer Maßnahmen sowie deren nachhaltiger Wirkung auf die gesamtwirtschaftliche Situation abhängig. Daher beobachten wir deren Wirkung sowie die Kapitalmärkte kontinuierlich, um auf mögliche Rückschläge sowie eine ungünstige Zinsentwicklung rechtzeitig und angemessen zu reagieren und auf Basis unserer Analysen Gegenmaßnahmen initiieren zu können.

— Die Kapitalanlagepolitik der Generali Deutschland Gruppe folgt einer konservativen Grundausrichtung. Neben der permanenten Sicherstellung einer ausreichenden Mischung und Streuung unseres Kapitalanlageportfolios impliziert dies vor allem, dass wir riskantere Anlagen wie z.B. Hedge Fonds und Private Equities nur in äußerst eingeschränktem Umfang unseren Portfolien beigemischt haben. Außerdem wurde auf Investments in Verbriefungen niedriger Bonität weitgehend verzichtet und im Wesentlichen in staatlich garantierte und gedeckte Anleihen investiert.

— Die durch die Wertschwankungen im Verlauf des Jahres 2008 und 2009 aufgelaufenen Börsenkursminderungen wurden weitgehend bilanziell verarbeitet. Darüber hinaus haben wir für Investmentanteile, die dazu bestimmt sind, dauerhaft dem Geschäftsbetrieb zu dienen, das Wahlrecht des § 341 b HGB in geringfügigem Umfang genutzt und nur bei einer dauerhaften Wertminderung abgeschrieben auf den Kurswert zum 31. Dezember 2009.

— Durch die von uns verfolgte Kapitalanlagepolitik sowie gestützt auf die Ergebnisse unserer internen Modelle und des Standardmodells sehen wir derzeit keine Kapitalanlagerisiken, welche die Risikotragfähigkeit in bestandsgefährdender Art und Weise beeinträchtigen würden, wenngleich bei Eintritt negativer Entwicklungen Effekte auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Central und der gesamten Generali Deutschland Gruppe auch in der Zukunft nicht ausgeschlossen werden können.

Aktienkursrisiken

— Die freundliche Entwicklung der Aktienmärkte im Verlauf des zweiten Halbjahres hat zu einer Verbesserung der Risikotragfähigkeit der Central beigetragen. Wenngleich wir keine in ihrem Umfang dem Jahr 2008 entsprechende negative Aktienmarktentwicklung prognostizieren, halten wir bei einer die Erwartungen nicht erfüllenden Konjunktur-entwicklung Rückschläge für möglich.

— Der Aktienanteil unseres Kapitalanlageportfolios belief sich zum 31. Dezember 2009 auf etwa 1,5 Prozent; diese Bestände waren umfänglich abgesichert.

— Aufgrund der anhaltenden Unsicherheit halten wir einen kurzfristigen Rückgang der Aktienkurse im Jahr 2010 für möglich. Wir werden auch im laufenden Jahr die Entwicklung der Aktienmärkte aktiv beobachten, um auf Veränderungen im Markt-sentiment unmittelbar und angemessen zu reagieren.

Immobilienrisiken

— Analog zu den übrigen Assetklassen verfolgen wir auch für die Immobilienanlagen eine defensive Strategie. Im Wesentlichen konzentrieren wir uns auf Büro- und Einzelhandelsnutzung in 1a/1b-Lagen, wobei die in den letzten Jahren zur Diversifikation bevorzugten Auslandsanlagen in indirekten Vehikeln durch spezialisierte externe Manager durchgeführt wurden. Trotz dieser Fokussierung ist der Auslandsanteil insgesamt noch relativ gering und nur ein Bruchteil davon ist in den sehr volatilen Märkten West- und Südeuropas angelegt.

— Aufgrund der weiterhin bestehenden Unsicherheiten an den Immobilienmärkten werden wir für 2010 eine eher passive Politik umsetzen. Neue Anlagen werden im Wesentlichen über den Abruf bereits bestehender Zusagen erfolgen.

— Natürlich waren und sind auch die Immobilienmärkte durch die Krisen betroffen. Einerseits führt die Kreditkrise zu einer deutlichen Verschlechterung der Finanzierungsbedingungen und andererseits hat die Wirtschaftskrise zu einem teilweise massiven Einbruch der Marktpreise geführt. Aufgrund der immer noch gegebenen Inlandslastigkeit des Portfolios und der hohen Quote noch nicht abgerufener Zusagen bleiben die Auswirkungen trotz Abschreibungen begrenzt.

— Aus Risikosicht ist hervorzuheben, dass alle bekannten und nachhaltigen Wertveränderungen bereits im Abschluss 2009 verarbeitet wurden. Der damit einhergehende Substanzverzehr ist nicht existenzgefährdend.

— Gleichzeitig verfügen wir noch über ausreichende Flexibilität, um an den sich vermutlich ergebenden Marktchancen über die bereits zugesagten Anlagemittel zu partizipieren.

Zinsänderungsrisiken

— Wir erwarten, dass die Renditen am Rentenmarkt auf mittlere Sicht leicht ansteigen werden. Die aktuell, an den gesunkenen Volatilitäten gemessen, zu beobachtende Beruhigung könnte jedoch von nicht dauerhafter Natur sein, da die Prognosen der konjunkturellen Entwicklung mit spürbarer Unsicherheit behaftet sind. Sofern das Auslaufen von stimulierenden Maßnahmen von Seiten der Geld- und Fiskalpolitik zu einer überraschend negativen Konjunktorentwicklung führt, ist ein Verharren der Zinsen auf dem aktuell niedrigen Niveau wahrscheinlich. Andererseits könnte ein zu später Ausstieg aus diesen Maßnahmen Inflationsgefahren bergen und damit verbunden zu einem dynamischen Zinsanstieg, insbesondere im Bereich kurzer Laufzeiten, führen.

— In der Krankenversicherung überwiegt auf lange Sicht das aus einer Niedrigzins-situation resultierende Risiko. Es ergibt sich insbesondere daraus, dass im Rahmen der Wiederanlage frei gewordener Mittel für bestimmte Zinsbindungsdauern bei risikolosem Zins nur Zinskonditionen verfügbar sind, die im Bereich des Rechnungszinses liegen. Dieses Risiko kommt für die Central derzeit jedoch nur in deutlich abgeschwächter Form zum Tragen. Teile des Kapitalanlagenportfolios wurden weiterhin gegen weitere Zinssenkungen abgesichert. Dies erfolgt mit Hilfe von Vorkäufen und Constant Maturity Swaps (CMS) mit garantiertem Mindestzins. Schließlich richtet sich die Durationsstrategie unseres Rentenportfolios neben unserer Markteinschätzung und der Risikotragfähigkeit auch an der Abhängigkeit unserer Erträge vom Zinsergebnis aus. Das im historischen Vergleich extrem niedrige Zinsniveau im kurzen Laufzeitbereich bei gleichzeitiger Liquiditätshaltung führt jedoch schleichend zu einer Belastung unserer Ertragslage. Insgesamt zeichnet sich in unserer Wieder- und Neuanlage jedoch ab, dass wir angemessene Verzinsungen erreichen können, sodass wir aktuell eine Entspannung der Risikosituation verglichen mit den letzten Jahren feststellen.

— Die Rentenmärkte werden kontinuierlich beobachtet, um bei einer weiteren Verschärfung der Risikosituation zeitnah angemessene Maßnahmen ergreifen zu können.

Währungsrisiken

— Zur Eingrenzung von Währungsrisiken investieren wir schwerpunktmäßig in Kapitalanlageprodukte innerhalb des Euro-Raumes. Fremdwährungsanlagen, die in unserem Kapitalanlageportfolio grundsätzlich nur von untergeordneter Bedeutung sind, beschränken wir dabei neben Exposures in US-Dollar und Britischen Pfund auf wenige weitere Währungen (insbesondere Schweizer Franken, Schwedische und Norwegische Kronen). Teile dieser Exposures werden zudem gegen Wechselkursschwankungen abgesichert. Die Preisentwicklungen an den Devisenmärkten werden laufend beobachtet, um die Absicherungsmaßnahmen bei Bedarf zeitnah anpassen zu können.

— Aufgrund der untergeordneten Bedeutung der Fremdwährungsanlagen in unserem Portfolio sehen wir uns derzeit keinem bedeutenden Währungsrisiko ausgesetzt.

Kreditrisiken

— Gemessen an den Kreditspreads sind die Kreditrisiken im Verlauf des Geschäftsjahres 2009 in weiten Teilen des Marktes signifikant zurückgegangen, was zu einem markanten Wertzuwachs insbesondere bei Unternehmensanleihen geführt hat. Hieraus resultiert gleichzeitig, dass diese Segmente für die Neuanlage an Attraktivität verloren haben. Darüber hinaus wirken sich Zweifel an der nachhaltigen Kapitalstärke einzelner Staaten (z.B. Irland, Griechenland) negativ aus.

— Im Gegensatz zu den Kreditspreads zeigen die tatsächlichen Ausfallraten hingegen noch keine Erholungstendenz. Neben Ausfällen von Rückzahlungen des Nominalbetrags wirken Verlustbeteiligungen und Ausfälle von Zinszahlungen aus hybriden Instrumenten belastend.

— Die von uns gehaltenen Titel von Emittenten mit erkennbaren Zahlungsproblemen bzw. eingetretenen Insolvenzfällen sowie nachrangige Darlehen, Genussrechte und stille Beteiligungen, deren Zinszahlungen teilweise bedingt sind, haben wir auf einen angemessen vorsichtigen Wert abgeschrieben. Darüber hinaus sind im Bereich nachrangiger Darlehen, Genussrechte und stiller Beteiligungen im Geschäftsjahr 2008 Ausfälle von Zinsansprüchen in geringerem Umfang eingetreten. Solche Belastungen können insbesondere bei Emissionen von Landesbanken auch für das Geschäftsjahr 2009 nicht ausgeschlossen werden, ohne dass dies von wesentlicher Bedeutung für das Kapitalanlageergebnis der Central wäre. Das verbleibende Exposure in Titeln von Emittenten aus dem Finanzsektor stellt vor dem Hintergrund der derzeit zu beobachtenden staatlichen Hilfsmaßnahmen keine besondere Gefährdung unserer Risikotragfähigkeit dar. Zu Ausfällen verbriefteter Kredite kam es im Geschäftsjahr 2009 nicht. Ohnehin machen Asset Backed Securities (ABS) in unserem Portfolio nur einen sehr kleinen Anteil aus, den wir zudem frühzeitig reduziert und auf Forderungen höchster Qualität beschränkt haben.

— Insgesamt zeichnet sich unser Rentenportfolio durch eine konsequente Ausrichtung auf Schuldner hoher Bonität und Liquidität sowie eine breite Streuung der Emittenten aus. Dies führt zu einem im Vergleich zur Branche überdurchschnittlichen Anteil an Staatsanleihen im Wesentlichen hoher Bonität, deutschen Pfandbriefen und Ausleihungen an Banken, die aufgrund des Emissionsdatums unter die Gewährträgerhaftung fallen. Der Anteil nicht aus dem Finanzsektor stammender Unternehmensanleihen ist hingegen gering.

— Darüber hinaus kann die konjunkturelle Entwicklung zu steigenden Ausfallraten in unserem Hypothekenportfolio führen. Aufgrund des in der Vergangenheit gesunkenen Anteils dieser Assetklasse in unserem Kapitalanlageportfolio, der niedrigen Beleihungsgrenzen sowie weit fortgeschrittenen Tilgungen der Darlehen im Bestand erwarten wir hieraus jedoch keine wesentlichen Ergebnisbelastungen.

— Selbst ein Wiederanstieg der Kreditspreads oder zukünftig weiter steigende Ausfallraten stellen, Extremszenarien ausgeschlossen, keine Gefährdung der Risikotragfähigkeit der Central dar.

Konzentrationsrisiken

— Die oben erläuterten Markt- und Kreditrisiken könnten insbesondere dann von hoher Bedeutung für die Risikosituation sein, wenn sie zusammen mit Kumul- oder Konzentrationsrisiken auftreten. Die Central verfügt über ein professionell diversifiziertes Kapitalanlageportfolio. Die Zusammensetzung der Assets weist sowohl eine breite Mischung von Anlageklassen als auch eine breite Streuung von Emittenten auf. In Verbindung mit der Fokussierung der Anlage auf erstklassige Emittenten stellt diese Diversifikation des Portfolios sicher, dass wesentliche Konzentrationsrisiken nur für sehr wenige Positionen relevant sind. Die Summe der Konzentrationsrisiken ist nach unserer Einschätzung von untergeordneter Bedeutung im Hinblick auf die Risikotragfähigkeit. Der Anteil von Staatspapieren nach Buchwerten beträgt ca. 31 Prozent der Kapitalanlagen. Der Anteil Banken beträgt ca. 35 Prozent, wobei im Bankenexposure ca. 59 Prozent durch Pfandbriefe unterlegt sind. Die zehn größten Banken, von denen keine ein Rating schlechter als A hat, machen im Direktbestand ca. 20 Prozent der gesamten Kapitalanlagen aus.

Liquiditätsrisiken

— Dem Risiko, gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht oder nicht in voller Höhe nachkommen zu können, begegnen wir mit einer vorausschauenden Liquiditätsplanung. Somit können wir unsere passivseitigen Verpflichtungen jederzeit durch aktiv- und passivseitige liquide und liquidierbare Mittel, z.B. zukünftige Risiko- und Kostengewinne, bedecken. Dabei betrachten wir sowohl die Risiken, die aus nicht derivativen passivseitigen Verpflichtungen entstehen können, als auch die Risiken, die aus derivativen passivseitigen Verpflichtungen entstehen können.

— Der hohe Anteil von Staatsanleihen mit höchster Liquidität sowie die breite Streuung der Kapitalanlagen in unserem Portfolio stellen eine dauerhaft hinreichende Liquidität sicher. Schließlich halten wir im Jahresverlauf ausreichende Tages- und Termin-geldbestände vor, um die jederzeitige Erfüllbarkeit aller Verpflichtungen auch in außergewöhnlichen Situationen zu gewährleisten.

— Wir sehen uns daher derzeit weder im Bereich der Kapitalanlagen noch im Bereich der Versicherungstechnik einem bedeutenden Liquiditätsrisiko ausgesetzt.

Segmentspezifische Risiken

— Im Risikomanagementsystem unseres Unternehmens nehmen insbesondere die segmentspezifischen Risiken eine besondere Stellung ein. Neben der laufenden Überprüfung von Risikoverläufen und Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Beiträge und der versicherungstechnischen Rückstellungen existieren umfassende gesetzliche Vorgaben sowie Richtlinien für das Underwriting. Die Aktuarate gewährleisten die sachgerechte Tarifierung sowie die Bildung angemessener Rückstellungen. Trotz der risikoadäquaten Steuerung des Geschäfts können weitere Risiken auftreten, die erkannt und begrenzt werden müssen. Darunter fallen u.a. Konzentrationsrisiken sowie Risiken aus Kumulereignissen und Katastrophenschäden, die teilweise über das Kollektiv ausgeglichen werden können und darüber hinaus durch Rückversicherung (ausschließlich bei Rückversicherungen hoher Bonität) abgedeckt werden.

Versicherungstechnische Risiken in der Krankenversicherung

— Das segmentspezifische Risiko für die Krankenversicherung setzt sich aus dem biometrischen Risiko, dem Kostenrisiko, dem Schadenrisiko und dem Stornorisiko zusammen.

— In der Krankenversicherung besteht das biometrische Risiko in einer von den kalkulatorischen Annahmen abweichenden Sterblichkeit. Die Rechnungsgrundlagen und das unterstellte Stornoverhalten zur Ermittlung der Rückstellungen werden regelmäßig von Aktuaren überprüft. Das Kostenrisiko besteht darin, dass die einkalkulierten Kostenzuschläge nicht ausreichen. Sollten die Sicherheitsmargen in den Annahmen nachhaltig nicht ausreichen, werden die Beiträge im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten und unter Berücksichtigung der Wettbewerbssituation angepasst. Hierdurch werden die Auswirkungen von Erhöhungen des biometrischen, des Storno- und des Kostenrisikos begrenzt.

— Das Schadenrisiko besteht darin, dass aus den Prämien in der Zukunft die vertraglich bestimmten Leistungen nicht erbracht werden können. Die Höhe dieser Leistungen hängt von der Häufigkeit der Inanspruchnahme sowie der Entwicklung der Krankheitskosten ab. Für die Zukunft erwarten wir weitere Verbesserungen bei den medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, was zu höheren Leistungen und dadurch zu Beitragsanpassungen führen kann. Darüber hinaus besteht das Risiko einer steigenden allgemeinen Inflation sowie einer überproportional steigenden spezifischen Inflation im Gesundheitssektor, die zu negativen Einflüssen auf das Risikoergebnis und daraus resultierenden Beitragsanpassungen führen.

Sonstige Risiken

Operationelle Risiken

— Operationelle Risiken, die als unvermeidlicher Bestandteil der täglichen Geschäftstätigkeit in ihrer Gesamtheit ein nicht zu unterschätzendes Verlustpotenzial für ein Unternehmen bergen können, bedürfen einer unternehmensweiten und konsistenten Steuerung. Da sich operationelle Risiken nur bedingt mit Hilfe rein quantitativer Methoden erfassen und risikogerecht mit Kapital unterlegen lassen, steuern und begrenzen wir diese Risiken durch unser integriertes Internes Kontrollsystem (IKS). Derzeit wird dieses Instrumentarium durch umfangreiche, konzernweite Projektarbeiten optimiert und weiterentwickelt. Neben der systematischen Dokumentation risikobehafteter Geschäftsprozesse umfasst dies insbesondere die Identifikation und Bewertung operationeller Risiken sowie der eingesetzten Kontrollmaßnahmen.

— Durch den Eintritt von schwerwiegenden Ereignissen mit der Folge des Ausfalls von Gebäuden, von Mitarbeitern usw. könnten wesentliche operative Geschäftsprozesse gefährdet werden. Das Gefährdungspotenzial dieses Risikos ist als hoch einzustufen, da neben den vordergründigen quantitativen Aspekten insbesondere die Reputation des Unternehmens gefährdet werden könnte. Um diesem Risiko zu begegnen, wurde ein Gesamtkonzept „Notfallplanung“ erarbeitet und etabliert, welches aus den drei Teilssegmenten „Notfallmanagement“, „Krisenmanagement“ und „Business Continuity Management“ besteht, die ganzheitlich ineinander greifen. Durch das Gesamtkonzept ist nach Auftreten eines Ereignisses eine durchgängige Behandlung durch die drei Teilssegmente in chronologischer Reihenfolge gewährleistet. Das Notfallmanagement ist für die Einleitung und Durchführung von Sofortmaßnahmen (Alarmierung, Evakuierung usw.) nach Eintritt eines Ereignisses verantwortlich. Im Krisenmanagement erarbeitet ein a.o. Organisationsgremium eine Strategie zur Bewältigung der Krise. Der sogenannte Krisenstab kann sich hierbei auch des Konzeptes und der Strategien des Business Continuity Management bedienen. Im Rahmen des Business Continuity Management werden zur Bewältigung der Krise u.a. im Vorfeld erstellte BCM-Konzepte und Strategien aktiviert und in die jeweilige Organisationseinheit zur Umsetzung gegeben. Ziel dabei ist, die wichtigsten Unternehmensprozesse und -systeme im Krisenfall aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen. Das Krisenmanagementsystem ist im Krisenmanagementhandbuch beschrieben.

Pandemie

— Aufgrund der sich immer weiter ausbreitenden Influenza A H1/N1 ist das Pandemie-Risiko derzeit erhöht. Für die Generali Deutschland Gruppe als Versicherungskonzern kann sich das Risiko gleichermaßen auf Mitarbeiter und auf Kunden erstrecken und damit sowohl auf den laufenden Geschäftsbetrieb als auch auf die Versicherungstechnik auswirken. Zum Schutz unserer Mitarbeiter stehen vorbeugende Maßnahmen im Vordergrund: Neben umfangreicher Aufklärung über Viruserkrankungen und Schutzmaßnahmen wurden in den Betriebsstätten diverse Hygienemaßnahmen gemäß der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts ergriffen. Zur Aufrechterhaltung des laufenden Geschäftsbetriebes im Pandemiefall wurden im Rahmen des konzernweiten Business Continuity Management vielfältige organisatorische und technische Vorkehrungen getroffen. In der Krankenversicherung könnte eine Zunahme der Schadenhöhe durch verstärkt notwendige stationäre Behandlungen als auch eine steigende Schadenhäufigkeit basierend auf dem Verlust der Unabhängigkeit der Versicherungsfälle die Gesamtkosten vorübergehend anwachsen lassen. Derzeit erwarten wir aber, dass sich die Auswirkungen auf die Krankheitsleistungsausgaben im Rahmen der normalen Schwankungen bewegen werden. Für unsere Kunden haben wir ebenfalls umfangreiche Informationen zum Thema „Schweinegrippe“ über unser Gesundheitsportal im Internet zur Verfügung gestellt.

Sicherheit im IT-Bereich

— Die Aufgaben der Generali Deutschland Gruppe im Bereich IT sind bei der Generali Deutschland Informatik Services GmbH (GD Informatik) gebündelt. Durch die Einbindung der GD Informatik in das Risikomanagementsystem verfügt die Generali Deutschland Gruppe über effiziente Instrumente, IT-Risiken konzernweit zu erkennen und zu steuern. Zur Risikominderung werden fortlaufend Maßnahmen zur Sicherung der größtmöglichen Verfügbarkeit der Hard- und Softwaresysteme im Rechenzentrum der GD Informatik sowie zur IT-Sicherheit und zum Schutz der Daten aller Konzernunternehmen ergriffen.

— Die eingesetzten Verfahren zum Schutz vor Computerviren verhinderten auch im Geschäftsjahr 2009 nennenswerte Störungen.

— Die GD Informatik kann mit den getroffenen technischen und organisatorischen Vorsorgemaßnahmen den IT-Betrieb in der Generali Deutschland Gruppe jederzeit sicherstellen.

Betrugsrisiken

— Der stetige Anstieg wirtschaftskrimineller Handlungen in der Versicherungsbranche – nicht zuletzt aufgrund des wirtschaftlichen Abschwungs – hat dazu geführt, dass dadurch bedingte Vermögens- bzw. Reputationsverluste zu den großen Risiken im täglichen Geschäftsbetrieb zählen. Um einer nachhaltigen Schädigung des Unternehmens entgegenzuwirken, verbessert die Generali Deutschland Gruppe ihr Internes Kontrollsystem kontinuierlich weiter, wodurch der professionellen Prävention und Aufklärung von betrügerischen Handlungen Rechnung getragen wird. Der Austausch mit Kollegen verschiedener Sparten und Fachrichtungen innerhalb des Konzerns wird weiter intensiviert.

Rechtliche Risiken

— Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Vorgaben, insbesondere bei gravierenden Änderungen, können erhebliche Auswirkungen auf die Central haben.

Gesundheitsreform

— Die mit dem GKV-WSG („Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“) am 1. April 2007 in Kraft getretene Gesundheitsreform hat die Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung (PKV) in Deutschland entscheidend verändert. Zu Beginn des Geschäftsjahres traten weitere Neuerungen der Gesundheitsreform in Kraft, die neue Herausforderungen für die PKV mit sich bringen.

— Seit dem 1. Januar 2009 sind alle PKV-Unternehmen verpflichtet, einen Basistarif mit Kontrahierungszwang anzubieten, der den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entspricht. Die Beiträge des Basistarifs sind auf den Höchstbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt und bei Bedürftigen auf die Hälfte reduziert. Darüber hinaus erfolgen keine Zuschläge oder Leistungsausschlüsse aufgrund von Vorerkrankungen. Dies kann aufgrund mangelnder risikogerechter Beiträge zu steigenden Leistungen und einer verringerten Marge führen.

— Des Weiteren wurde mit Wirksamwerden der Gesundheitsreform eine allgemeine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung eingeführt. Spätestens seit dem 1. Januar 2009 müssen alle Bundesbürger über einen Krankenversicherungsschutz verfügen, der mindestens eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfasst. Jeder Bundesbürger muss daher entweder bei einer gesetzlichen oder einer privaten Krankenversicherung versichert sein. Für die private Krankenversicherung bedeutet dies zum einen, dass das Kündigungsrecht durch den Versicherer bei den entsprechenden Versicherungsprodukten, selbst bei Beitragssäumigkeit des Versicherungsnehmers, fortan ausgeschlossen ist. Zum anderen wurden die PKV-Unternehmen in diesem Kontext verpflichtet, ehemals Privatversicherte – auch nicht zahlende Kunden, denen aufgrund von Beitragsrückständen gekündigt wurde – wieder in den Basistarif aufzunehmen. Beide Effekte könnten zu höheren Wertberichtigungen aufgrund von Beitragsrückständen führen. Bei gleichzeitig weiter bestehenden Leistungsverpflichtungen der PKV-Unternehmen für Akut- und Notfallversorgungen können nachhaltige Belastungen der Ergebnissituation entstehen. Den in 2009 angestiegenen Beitragsrückständen wurde durch eine intensivere Risikoprüfung und Wertberichtigungen begegnet. Ausgenommen von den neuen Annahmerichtlinien ist der Basistarif, da hier ein Kontrahierungszwang besteht.

— Außerdem hat die Gesundheitsreform den gesetzlichen Krankenversicherungen das Recht eröffnet, ihren Versicherten Wahltarife mit bis zu drei Jahren Bindungsfrist anzubieten. Seit dem 1. Januar 2009 können die gesetzlichen Krankenversicherungen auch Wahltarife für Krankengeld anbieten. Die Wahltarife der GKVen bergen im Wesentlichen das Risiko, dass diese Produkte teilweise mit den Angeboten der privaten Zusatzversicherung im Wettbewerb stehen und potenzielle PKV-Kunden das Krankheitsrisiko bei ihrer gesetzlichen Krankenversicherung abdecken.

— Durch die Gesundheitsreform wurde nachhaltig in das Geschäftsmodell der PKV-Unternehmen eingegriffen und die Wettbewerbssituation zur gesetzlichen Krankenversicherung deutlich verschlechtert. Die PKV-Branche hat darauf mit einer Verfassungsbeschwerde reagiert, die vom Bundesverfassungsgericht am 10. Juni 2009 zurückgewiesen wurde. Die Neuerungen der Gesundheitsreform sind verfassungskonform. Allerdings verpflichtete der Senat den Gesetzgeber, sicherzustellen, dass aus der Gesundheitsreform keine unzumutbaren Folgen für privat versicherte Kunden und für die PKV-Unternehmen entstehen dürfen. Den sich unmittelbar aus der Gesundheitsreform ergebenden Risiken (für Neugeschäft, Versicherungsleistungen und Ertrag) begegnen wir durch konsequente und zeitnahe Kontrolle, Bewertung und Steuerung der Produktions-, Bestands- und Leistungsentwicklung.

— Einen weiteren potenziellen Eingriff in das Geschäftsmodell der PKV-Unternehmen stellten Überlegungen einer Aufhebung des gegliederten Krankenversicherungssystems dar. Das Risiko wurde durch den Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und FDP, als erstes Resultat der Bundestagswahl vom 27. September 2009, reduziert. Der Koalitionsvertrag beinhaltet eine klare Stellungnahme der Parteien für mehr Wahlfreiheit der Bürger bei der Gestaltung ihres Krankenversicherungsschutzes. Trotzdem ist das Risiko weiterer kurzfristiger politischer Eingriffe in das Geschäftsmodell der PKV-Unternehmen existent. Solange die konkrete Ausgestaltung der gesetzlichen Sozialversicherungssysteme offen ist, besteht aufgrund des notwendigen Umbruchs in der GKV weiterhin ein Unsicherheitsfaktor für das Geschäftsmodell der PKV-Unternehmen. Auch im Geschäftsfeld der Pflegeversicherung besteht das Risiko grundlegender Strukturreformen.

— Um diese Risiken beherrschbar zu machen, engagiert sich die Central Krankenversicherung AG gemeinsam mit dem PKV-Verband in den politischen Diskussionen für tragfähige und zukunftsgerichtete Lösungen.

Umsetzung MaRisk VA

— Mit Veröffentlichung des Rundschreibens 3/2009 (VA) vom 22. Januar 2009 – den aufsichtsrechtlichen Mindestanforderungen an das Risikomanagement (MaRisk VA) – wurden die Regelungen des § 64a und des § 104s VAG durch die Aufsichtsbehörde konkretisiert. Es wurde ein flexibler und praxisnaher Rahmen für die Ausgestaltung des Risikomanagements geschaffen. Das „Risikomanagement im Sinne dieses Rundschreibens umfasst die Festlegung einer angemessenen Risikostrategie, die konsistent zu der gewählten Geschäftsstrategie ist, adäquate aufbau- und ablauforganisatorische Regelungen, die Einrichtung eines angemessenen internen Steuerungs- und Kontrollsystems, die Etablierung einer internen Revision und die Einrichtung von internen Kontrollen“.

— Der bereits in der Vergangenheit eingeschlagene Weg der Generali Deutschland Gruppe zur kontinuierlichen Entwicklung des Risikomanagements wurde unter spezieller Berücksichtigung der MaRisk VA konsequent fortgesetzt. Die weitreichenden Aktivitäten zur Umsetzung der MaRisk VA wurden in der Generali Deutschland Gruppe gebündelt und durch die Generali Deutschland Holding koordiniert. Die wesentlichen Elemente der MaRisk VA wurden umgesetzt bzw. Vorhandenes adjustiert.

— Alle Konzernunternehmen sowie der Konzern als Ganzes haben ihre Risikostrategien ausgehend von den jeweiligen Geschäftsstrategien erarbeitet bzw. umfassend überarbeitet. Es werden ausführlich geschäfts- und risikostrategische Elemente im Allgemeinen und Risiken – gegliedert nach Risikokategorien – erörtert. Die in den Risikostrategien festgelegten Ziele spiegeln sich im Risikotragfähigkeitskonzept und im in der Umsetzung befindlichen Limitsystem wider und bilden die Grundlage für die Risikosteuerung. Mit Blick auf die geforderte Funktionstrennung wurde ein aufbauorganisatorischer Rahmen entwickelt, mit dessen Hilfe Interessenkonflikte grundsätzlich vermieden werden. Der zentral bei der Generali Deutschland Holding angesiedelte Bereich Enterprise Risk Management nimmt aufgrund seiner Richtlinien- und Methodenkompetenz einen wesentlichen Teil der unabhängigen Risikocontrollingfunktion wahr. Zur Erhöhung der Transparenz von Geschäftsprozessen – insbesondere derer, die mit wesentlichen Risiken versehen sind – wurde ein umfassendes Konzept zur Prozessdokumentation, die sogenannte Konzern-Facharchitektur, implementiert. Diese bildet ein Instrumentarium, auf das künftig sowohl bei Prozessoptimierungen als auch bei Risikoanalysen im Rahmen des Risikomanagements und von Revisionsprüfungen zurückgegriffen wird. Abläufe, Schnittstellen, Verantwortlichkeiten sowie Risiken und Kontrollen sind eindeutig aufgezeigt.

— Für schwerwiegende Ereignisse, die gegebenenfalls eine Gefährdung der Geschäftsprozesse nach sich ziehen, wurde eine Notfallplanung erarbeitet, welche unter den operationellen Risiken beschrieben wird.

— Unser Vergütungssystem orientiert sich am nachhaltigen Unternehmenserfolg. Fehlanreize zur Eingehung unangemessener Risiken werden unterbunden. Das Vergütungssystem wird regelmäßig überprüft und gegebenenfalls im Sinne der gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Anforderungen weiterentwickelt.

— Für ausgelagerte Dienstleistungen und Funktionen wurde ein Risikoanalyse-Prozess aufgesetzt, der eine angemessene Steuerung dieser Dienstleistungen/Funktionen sicherstellt.

— Ein Fundament für das übergreifende Risikobewusstsein in unserem Unternehmen bildet die Einbindung aller Geschäftsbereiche in die Risikoinventur. Daneben bestehen verschiedene Aktivitäten, die Risikomanagement für jeden Mitarbeiter sichtbar machen und als integralen Bestandteil des täglichen Denkens und Handelns verankern. Wir sind bestrebt, die Risikokultur in unserem Unternehmen auch zukünftig weiter auszubauen. Ziel hierbei ist, bei jedem einzelnen Mitarbeiter ein umfassendes Risikobewusstsein zu schaffen.

Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz

— Das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) wurde am 28. Mai 2009 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht und beinhaltet u.a. Änderungen bei der Bilanzierung und Bewertung von selbst erstellten immateriellen Vermögensgegenständen des Anlagevermögens, von Rückstellungen (mit Ausnahme der versicherungstechnischen Rückstellungen) und latenten Steuern. Die neuen Vorschriften des BilMoG sind vollumfänglich erstmals in den HGB-Abschlüssen 2010 anzuwenden. Es könnten sich Risiken aufgrund von Zweifelsfragen im Rahmen der Gesetzesauslegung ergeben. Wir beobachten und begleiten in diesem Zusammenhang die Diskussionen in den Fachgremien und in der interessierten Öffentlichkeit.

Solvabilitätsanforderungen

— Die Eigenmittelausstattung unserer Gesellschaft – die sogenannte Solvabilität – beträgt 153,7 Prozent. Es wurden vorhandene Eigenmittel in Höhe von 162,6 Mio. Euro berücksichtigt. Bewertungsreserven fließen in die Berechnung nicht ein. Da die Generali Deutschland Gruppe von der BaFin nicht mehr als Finanzkonglomerat eingestuft wird und somit von der Finanzkonglomerateaufsicht befreit ist, wurde bei den Berechnungen die Finanzkonglomerate-Solvabilitäts-Verordnung nicht mehr berücksichtigt. Die Kapitalausstattung ist dem Geschäftszweck und der Risikolage angemessen.

Ausblick und Weiterentwicklung des Risikomanagements

— Die Weiterentwicklung des Risikomanagements in der Central ist ein kontinuierlicher Prozess. Neben betriebswirtschaftlichen Erkenntnissen fließen auch die im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung des Europäischen Versicherungsaufsichtssystems (Solvency II) entstehenden neuen Erfordernisse regelmäßig in das Risikomanagementsystem der Central ein und werden konsequent angewendet. Gleichzeitig wurden im letzten Jahr die Anforderungen aus der 9. VAG-Novelle und den MaRisk VA weitestgehend umgesetzt. Konzeptionell richtet sich die Central bei der Umsetzung der Anforderungen an der von Solvency II etablierten Drei-Säulen-Struktur aus. Unter Beachtung der Drei-Säulen-Struktur werden die Weiterentwicklung interner Risikomess- und Steuerungssysteme, die Optimierung der Prozesse sowie die transparente Berichterstattung kontinuierlich vorangetrieben.

— Insgesamt zeichnet sich gegenwärtig keine Entwicklung ab, welche die Risikotragfähigkeit in bestandsgefährdender Art und Weise beeinträchtigen würde, wenn gleich die Finanzkrise und deren Auswirkungen die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Central negativ beeinflusst haben. Durch die Erholung der Finanzmärkte insbesondere im zweiten Halbjahr 2009 hat sich gleichwohl die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Central verbessert.

Ausblick

Im Jahr 2009 wurden die politischen Weichen für das deutsche Gesundheitssystem neu gestellt. Die private Krankenversicherung hofft auf neue Impulse für mehr Eigenvorsorge und Kapitaldeckung.

Wechsel in die PKV soll erleichtert werden

— Die im Herbst 2009 neu gewählte Bundesregierung von CDU, CSU und FDP hat sich klar für eine Stärkung des zweigliedrigen Systems von gesetzlicher und privater Krankenversicherung ausgesprochen. PKV-Verbandschef Reinhold Schulte kommentiert den Wahlausgang als „gute Chance für eine kluge und pragmatische Gesundheitspolitik, die einen fairen Wettbewerb zwischen gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen fördert, anstatt den Trend in die Staatsmedizin fortzusetzen“.

— Bereits im Koalitionsvertrag hat die neue Bundesregierung angekündigt, dass der Wechsel in die PKV erleichtert werden soll, indem die dreijährige Wartefrist für Angestellte zurückgenommen wird. Voraussichtlich müssen Arbeitnehmer zukünftig nur noch ein Jahr lang mit ihrem Verdienst über der Jahresarbeitsentgeltgrenze liegen, bis sie sich privat versichern dürfen.

— Der Koalitionsvertrag kündigt zudem den Einstieg in eine kapitalgedeckte Pflegeversicherung sowie die klare Begrenzung von Wahl- und Zusatztarifen bei der GKV an. Darüber hinaus will die Regierungskoalition die umstrittenen Regelungen für den Basis tariff überprüfen und gegebenenfalls nachbessern.

— In der GKV soll der Gesundheitsfonds zwar zumindest bis zum Jahr 2011 bestehen bleiben, jedoch strebt die Regierung langfristig die Überführung des Kassensystems in eine Ordnung an, die mehr Beitragsautonomie, regionale Differenzierungsmöglichkeiten und einkommensunabhängige Arbeitnehmerbeiträge, die sozial ausgeglichen werden sollen, beinhaltet.

— Aufgrund der neuen politischen Rahmenbedingungen rechnet die Central vorerst nicht mit weiteren Einschränkungen durch gesundheitspolitische Entscheidungen, sondern vielmehr mit einer Stärkung von Eigenvorsorge und Wettbewerb. Als Gesundheitspezialist ist sie darauf gut vorbereitet.

Finanzielle Lage der GKV kritisch

Keine Lösung für GKV-Probleme in Sicht

— Trotz der aktuellen gesundheitspolitischen Veränderungen sind die Auswirkungen der jüngsten Gesundheitsreform aber immer noch spürbar. Der weiterhin stark umstrittene Gesundheitsfonds setzt viele Krankenkassen unter Druck und hat die Tendenz zu Zusammenschlüssen von Kassen fortgesetzt. Zudem musste bereits zum 1. Juli 2009 eine Krankenkasse Zusatzbeiträge von ihren Versicherten erheben – wenige Monate nach der Einführung des Gesundheitsfonds. Die Vorsitzende des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen Doris Pfeiffer geht Medienberichten zufolge davon aus, dass die Kassen bereits 2010 in großem Maße Zusatzbeiträge erheben werden, da die finanzielle Lage der Kassen trotz der vom Bund zugesagten Steuerzuschüsse kritisch sei. Es ist darüber hinaus in Zukunft mit neuen Leistungskürzungen bei den Krankenkassen zu rechnen, damit das umlagefinanzierte System aufrechterhalten werden kann. Die möglicherweise ansteigenden Kassenbeiträge durch weitere Zusatzbeiträge und erneute Leistungskürzungen bewegen insbesondere freiwillig in der GKV Versicherte, die einen vergleichsweise hohen Kassenbeitrag bezahlen müssen, zu einem Wechsel in die kostengünstige und leistungsstarke PKV. Nicht nur diese Entwicklung wird sich verstärken. Auch die Nachfrage nach privaten Zusatzversicherungen, mit denen die gesetzlich Versicherten die Lücken in ihrem GKV-Schutz abfedern können, stützen das Neugeschäft der PKV. Der Gesundheitsfonds, dessen Abschaffung zumindest bis 2011 ausgeschlossen ist, wird auch in Zukunft durch Steuersubventionen gestützt werden – das bedeutet allerdings auch weiterhin unangemessene Belastungen für PKV-Versicherte, da sie die steuerlichen Belastungen mittragen müssen ohne davon zu profitieren. Bis heute sind bereits erhebliche Steuermittel in den Fonds geflossen. Allein 2009 beliefen sich die Steuersubventionen zur Stützung der GKV nach Angabe des Bundesministeriums für Gesundheit auf 9,7 Mrd. Euro.

Bessere steuerliche Absetzbarkeit von Beiträgen für die private Krankenversicherung

Bürgerentlastungsgesetz macht die private Krankenversicherung noch attraktiver

— Zum 1. Januar 2010 ist das sogenannte Bürgerentlastungsgesetz in Kraft getreten (siehe auch Rubrik „Wichtige Ereignisse 2009“). Es ermöglicht eine bessere steuerliche Absetzbarkeit von Beiträgen zur privaten Krankenversicherung und begünstigt insbesondere privat versicherte Familien mit Kindern. Grund hierfür ist, dass nicht nur die Beiträge des Steuerpflichtigen, sondern auch die des Ehegatten und der Kinder absetzbar sind. Das Bürgerentlastungsgesetz macht die private Krankenversicherung noch attraktiver und dürfte damit auch das Neugeschäft der Central für 2010 unterstützen.

Umstrittene Wartezeitenregelung: Belebung des Neugeschäfts erwartet

— Im Rahmen der Gesundheitsreform müssen Angestellte seit 2007 drei Jahre lang mit ihrem Jahreseinkommen über der Beitragsbemessungsgrenze liegen, bevor sie sich privat krankenversichern dürfen. Im Jahr 2010 – drei Jahre später – ist mit einem Anstieg des Neugeschäfts im Angestelltensektor zu rechnen, da die ersten Interessenten, die durch das Wartemoratorium in den vergangenen Jahren am Wechsel in die PKV gehindert wurden, nun wechseln dürfen.

Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz

— Im Geschäftsjahr 2010 sind die Vorschriften des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes erstmals vollumfänglich anzuwenden. Die Central hat sich mit den Neuerungen intensiv beschäftigt und wird die Prozesse entsprechend anpassen. Die Überlegungen zur Nutzung von Wahlrechten im Rahmen von Übergangsregelungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes sind, auch vor dem Hintergrund einzelner noch nicht geklärter Zweifelsfragen im Rahmen der Gesetzesauslegung, noch nicht abgeschlossen. Eine Einschätzung der Ergebnisauswirkungen aus der Umstellung ist zum jetzigen Zeitpunkt deshalb noch nicht möglich.

Verband rechnet mit Branchenwachstum

— Weil die künftige gesamtwirtschaftliche Entwicklung derzeit nicht absehbar ist, kann der Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV-Verband) die Beitragsentwicklung für 2010 nur mit erheblichen Unsicherheiten einschätzen. Für die private Krankenversicherung rechnet der GDV-Verband mit einem Beitragsplus von 5 Prozent.

Central erwartet marktüberdurchschnittliches Wachstum

— Ein Jahr nach dem Beginn der Wirtschaftskrise bleibt die Entwicklung der Konjunktur weiterhin schwer kalkulierbar. Grundsätzlich geht die Central aber für das Jahr 2010 von einem marktüberdurchschnittlichen Wachstum aus. Dafür sprechen die erfolgreiche Multikanalausrichtung und die fortgesetzte Stärkung des Vertriebs sowie die wettbewerbsstarken Tarife. Hierzu gehört vor allem das modulare Tarifsysteem central.vario, das seit 2009 auf dem Markt ist und in Preis und Leistung überzeugt. Weiterhin arbeitet das Unternehmen an der Qualitätsoptimierung und Sicherung der Bestände durch eine adäquate Risikoauswahl. Hinzu kommt, dass die Probleme der gesetzlichen Krankenkassen ungelöst bleiben und die Bedeutung von bedarfsgerechten Zusatzversicherungen und die Wahlfreiheit der Versicherten weiter zunehmen, so dass auch hier mit einer steigenden Nachfrage zu rechnen ist. Dem gegenüber steht die Annahme, dass die Nachfrage nach Produkten der PKV durch die unsichere Wirtschaftslage gebremst wird. Auch die Entwicklung der Kapitalanlagen ist aufgrund der schwer kalkulierbaren Entwicklung der Konjunktur nicht zuverlässig abzuschätzen. Dadurch lässt sich auch die Entwicklung der Kapitalanlagen nicht zuverlässig abschätzen.

Generali Deutschland Holding: Programm PROGRESS

— Im Oktober hat die Generali Deutschland Holding ein Programm zur weiteren Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen der Holding und den Dienstleistungsgesellschaften sowie den Versicherungsunternehmen gestartet. Ziel des Programms ist es, weitere Synergiepotenziale auszuschöpfen und zusätzliche Effizienzgewinne durch weitere Funktionsbündelungen zu realisieren.

— Aufgrund dieser Entwicklung sollen im Geschäftsjahr 2010 die bisher in der Generali Deutschland Services (GDS) angesiedelten Funktionen Rechnungswesen und Steuern in die Holding integriert werden.

Sonstiges

Die Central ist ein Unternehmen der Generali Deutschland Holding AG. Dem Finanzdienstleistungsverbund der Generali Deutschland Gruppe gehören zahlreiche Unternehmen der verschiedenen Versicherungssparten an, darunter die AachenMünchener, Volksfürsorge Vertriebsgesellschaft, Generali, Badenia, CosmosDirekt, Dialog Lebensversicherung, Envivas Krankenversicherung und Advocard Rechtsschutzversicherung.

Organisation, Vertrieb, Verwaltung

— Der Vertrieb ist nach Vertriebswegen organisiert und wird durch Vertriebsdirektionen in der Hauptverwaltung koordiniert. Der Vertrieb umfasst die Vertriebswege „Deutsche Vermögensberatung“, „Hauptberufliche Organisation HBO“, „Konzern“ und „Makler und Mehrfachgeneralagenten“.

Beteiligungen

— Nach Paragraph 18 Aktiengesetz gehört die Central zum Konzern der Generali Deutschland Holding AG. Zum Bilanzstichtag hielt die Generali Deutschland Holding das Grundkapital der Central zu 100 Prozent.

Mitgliedschaften in Verbänden

— Die Central ist Mitglied der folgenden Verbände:

- Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin
- Wiesbadener Vereinigung, Bonn
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland, München



Jahresabschluss 2009

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009

Aktiva	Nr. im Anhang	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	31.12.2009 Tsd. €	31.12.2008 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	1 2					
1. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände					34.551	44.472
B. Kapitalanlagen						
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	1 3			53.885		57.902
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	1 4					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen			106.150			104.382
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen			85.000			75.000
3. Beteiligungen			59.511			51.113
4. Ausleihungen an Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht			905			0
				251.566		230.495
III. Sonstige Kapitalanlagen	1 5					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere			2.093.296			799.629
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere			1.250.278			1.012.277
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen			3.739			4.282
4. Sonstige Ausleihungen						
a) Namensschuldverschreibungen		1.623.484				1.682.159
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen		3.109.170				3.394.991
c) Übrige Ausleihungen		5.113				27.895
			4.737.767			5.105.045
5. Einlagen bei Kreditinstituten			17.100			488.100
6. Andere Kapitalanlagen			8			8
				8.102.188		7.409.341
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft				0		132
					8.407.639	7.697.870
Übertrag					8.442.190	7.742.342

Aktiva	Nr. im Anhang	Tsd. €	Tsd. €	31.12.2009 Tsd. €	31.12.2008 Tsd. €
Übertrag				8.442.190	7.742.342
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		7.927			8.073
2. Versicherungsvermittler		62.614			54.270
			70.541		62.343
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			38.165		362
davon an verbundene Unternehmen: Tsd. € 38.165 (Vj. Tsd. € 362)					
III. Sonstige Forderungen	6		21.622		35.353
davon an verbundene Unternehmen: Tsd. € 9.017 (Vj. Tsd. € 10.366)					
				130.328	98.058
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			4.585		4.635
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			2.023		11.023
				6.608	15.658
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			127.747		132.452
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	7		5.859		7.916
				133.606	140.368
Summe der Aktiva				8.712.732	7.996.426

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

Köln, den 9. Januar 2010
Der Treuhänder



Meurer

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009

Passiva	Nr. im Anhang				31.12.2009	31.12.2008
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Eigenkapital	8					
I. Gezeichnetes Kapital				34.018		34.018
II. Kapitalrücklage				38.217		38.217
III. Gewinnrücklagen						
1. Gesetzliche Rücklage			1.084			1.084
2. Andere Gewinnrücklagen			123.859			123.859
				124.943		124.943
IV. Bilanzgewinn				0		0
					197.179	197.179
B. Sonderposten mit Rücklageanteil	9				0	2.446
C. Versicherungstechnische Rückstellungen						
I. Beitragsüberträge						
1. Bruttobetrag			2.294			2.154
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				2.294		2.154
II. Deckungsrückstellung						
1. Bruttobetrag			7.537.353			6.855.775
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				7.537.353		6.855.775
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle						
1. Bruttobetrag			309.829			292.162
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				309.829		292.162
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	10					
1. Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung						
a) Bruttobetrag			291.026			319.932
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				291.026		319.932
2. Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung						
a) Bruttobetrag			119.435			90.701
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				119.435		90.701
				410.461		410.633
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen						
1. Bruttobetrag			998			4.395
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				998		4.395
					8.260.935	7.565.118
Übertrag					8.458.114	7.764.743

Passiva	Nr. im Anhang			31.12.2009	31.12.2008
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Übertrag				8.458.114	7.764.743
D. Andere Rückstellungen	11				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			85.432		83.043
II. Steuerrückstellungen			13.846		13.230
III. Sonstige Rückstellungen			37.877		37.151
				137.155	133.424
E. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern			17.662		27.264
2. Versicherungsvermittlern			44.521		39.282
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd. € 2.752 (Vj. Tsd. € 1.516)					
			62.183		66.546
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			0		80
III. Sonstige Verbindlichkeiten			47.417		21.241
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd. € 33.468 (Vj. Tsd. € 7.356)					
davon aus Steuern: Tsd. € 1.721 (Vj. Tsd. € 4.216)	12				
				109.600	87.867
F. Rechnungsabgrenzungsposten				7.863	10.392
Summe der Passiva	13			8.712.732	7.996.426

Die in der Jahresbilanz unter Passiva Position C.II.1. eingestellte Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) in Höhe von € 7.537.352.855,22 ist gemäß den Vorschriften des § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.

Die in der Jahresbilanz zunächst unter Passiva Position C.IV.2.a eingestellten und für die Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) bestimmten Beträge in Höhe von € 14.371.339,24 sind gemäß den Vorschriften des § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.

Köln, den 8. Januar 2010
Der Verantwortliche Aktuar

B. Zieschang

Zieschang, Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

	Nr. im Anhang	Tsd. €	Tsd. €	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	14				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.938.094			1.813.053
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		43.087			10.136
			1.895.007		1.802.917
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		- 140			66
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen		0			0
			- 140		66
				1.894.867	1.802.983
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	15			50.738	173.785
3. Erträge aus Kapitalanlagen	16			419.171	395.418
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung				5.022	5.435
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	17			1.100.684	1.042.503
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	18			678.181	710.530
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	19			129.813	77.877
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	20			289.911	287.936
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen	21			107.105	227.479
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung				3.270	2.425
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				60.834	28.871
Übertrag				60.834	28.871

	Nr. im Anhang	Tsd. €	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
Übertrag			60.834	28.871
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		21.843		24.522
2. Sonstige Aufwendungen		51.578		33.630
			- 29.735	- 9.108
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			31.099	19.763
4. Außerordentliche Erträge		107		98
5. Außerordentliche Aufwendungen		0		0
6. Außerordentliches Ergebnis	22		107	98
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		13.965		10.233
8. Sonstige Steuern		341		228
			14.306	10.461
9. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder Teilgewinnabführungs- vertrages abgeführte Gewinne			16.900	9.400
10. Jahresüberschuss			0	0
11. Bilanzgewinn			0	0



Anhang des Jahresabschlusses 2009

Maßgebliche Rechtsvorschriften

— Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009 wurden nach den für Versicherungsunternehmen geltenden Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt. Die bereits 2009 verpflichtend anzuwendenden Regelungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes wurden beachtet.

Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden

Währungsumrechnung

— Erträge und Aufwendungen im nichtversicherungstechnischen Bereich, die jeweils fremde Währungen betreffen, werden mit dem Devisenkurs zum Zeitpunkt der Zahlung in Euro umgerechnet; alle übrigen nichtversicherungstechnischen Fremdwährungspositionen mit dem Devisenkurs zum Bilanzstichtag. Soweit die versicherungstechnischen Bilanzposten und die Positionen der versicherungstechnischen Gewinn- und Verlustrechnung, mit Ausnahme der Kapitalanlagen, Beträge in ausländischer Währung enthalten, erfolgte die Umrechnung mit dem Devisenkurs vom 30. Oktober 2009.

Bilanzwertermittlung Aktiva

— Die unter den **immateriellen Vermögensgegenständen** ausgewiesenen IT-Programme sind mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibungen über die gewöhnliche Nutzungsdauer bewertet. Geringwertige immaterielle Wirtschaftsgüter, deren Anschaffungskosten nicht mehr als 150 € (netto) betragen, werden im Jahr der Anschaffung gemäß den steuerlichen Vorschriften als Aufwand erfasst. Geringwertige immaterielle Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten zwischen 150 € und 410 € (netto) werden im Jahr der Anschaffung gemäß den steuerlichen Vorschriften voll abgeschrieben.

— Die **Grundstücke, grundstücksgleichen Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken** werden gemäß § 341b Abs. 1 i.V.m. § 255 und § 253 Abs. 2 HGB zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um die steuerlich höchstzulässigen Abschreibungen, bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert erfolgen gemäß § 253 Abs. 2 S. 3 HGB nur bei einer dauerhaften Wertminderung. Bei den fremdgenutzten Immobilien erfolgt die Ermittlung des beizulegenden Werts nach den in der Verordnung über Grundsätze für die Ermittlung der Verkehrswerte von Grundstücken (WertV) vorgesehenen Verfahren. Der beizulegende Wert bei im Konzern genutzten Immobilien wird mit Hilfe eines modifizierten Ertragswertverfahrens unter Berücksichtigung einer langfristigen Nutzung der Immobilien durch den Konzern ermittelt. Die Bewertung von Immobilien, für die vor dem Bilanzstichtag Verträge über den Verkauf der Immobilie abgeschlossen wurden und die einen Eigentumsübergang im neuen Jahr vorsehen, erfolgt mit dem Veräußerungspreis.

— **Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** werden gemäß § 341b Abs. 1 i.V.m. § 255 Abs. 1 und § 253 Abs. 2 HGB mit den Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um notwendige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 2 S. 3 HGB, bewertet. Wertaufhellende Entwicklungen im Aufstellungszeitraum werden berücksichtigt.

— **Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht**, werden gemäß § 341c HGB mit dem Nennwert bewertet.

— **Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere**, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden gemäß § 341b Abs. 2 S. 1 HGB i.V.m. § 255 Abs. 1 und § 253 Abs. 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zur Feststellung, ob eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung der betreffenden Vermögensgegenstände vorliegt und somit eine außerplanmäßige Abschreibung nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB vorzunehmen ist, werden zunächst die Zeitwerte der letzten sechs Monate herangezogen. Eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung ist gegeben, wenn der Zeitwert der einzelnen Titel in diesem Zeitraum durchgehend weniger als 80 Prozent des durchschnittlichen Buchwertes zum Bewertungsstichtag beträgt. Anteile an Investmentfonds werden dabei grundsätzlich als eigenständige Bewertungsobjekte betrachtet. Bei reinen Rentenfonds werden zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung die im Fonds enthaltenen Rentenpapiere auf ihre Bonität hin überprüft. Bei gemischten Fonds wird auf die im Fonds enthaltenen Wertpapiere abgestellt. Sofern nach den obigen Kriterien eine Abschreibung erforderlich ist, wird grundsätzlich auf den Kurswert zum 31. Dezember 2009 oder einen moderat darüber liegenden beizulegenden Wert (Ertragswert) abgeschrieben.

— Bei Wertpapieren, die nach oben genanntem Kriterium nicht dauerhaft wertgemindert sind, wird zusätzlich auf Basis der absoluten Abweichungen zwischen Buch- und Marktwert am Bilanzstichtag überprüft, ob anhand der Kursverläufe der letzten zwölf Monate inkl. des Wertaufhellungszeitraumes nach dem Bilanzstichtag, aktuellen Unternehmensnachrichten und sonstigen Unternehmensanalysen eine dauerhafte Wertminderung vorliegt. Zuschreibungen bis maximal zu den Anschaffungskosten im Anlagevermögen erfolgen dann, wenn der Grund für die dauerhafte Wertminderung weggefallen ist. Dies ist der Fall, wenn der niedrigste Zeitwert der vorausgegangenen sechs Monate um 20 Prozent über dem Buchwert oder den Anschaffungskosten liegt.

— **Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere**, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden gemäß § 341b Abs. 2 S. 1 HGB i.V.m. § 255 Abs. 1 und § 253 Abs. 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung werden die Papiere gemäß § 253 Abs. 2 S. 3 HGB auf ihre Bonität hin überprüft. Bei über pari erworbenen Wertpapieren werden rein zinsinduzierte Kursverluste auf den Nennwert abgeschrieben.

— Zum Ende des Geschäftsjahres sind Wertpapiere in Höhe von 2.875 Mio. € dem Anlagevermögen zugeordnet. Die Umwidmungen im Geschäftsjahr beliefen sich auf 38,4 Mio. €. Diese Papiere dienen dauerhaft dem Geschäftsbetrieb. Die Bewertung dieser Papiere erfolgt nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften gemäß § 341b Abs. 2. HGB in Verbindung mit § 255 Abs. 1 und § 253 Abs. 2 HGB. Die durch diese Bewertungen vermiedenen Abschreibungen belaufen sich auf 41,1 Mio. €, hiervon entfallen 141 Tsd. € auf im Geschäftsjahr umgewidmete Papiere.

— **Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere**, die nicht dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach den für das **Umlaufvermögen** geltenden Vorschriften nach § 341b Abs. 2 S. 1 HGB i.V.m. § 255 Abs. 1 und § 253 Abs. 3 HGB (strenges Niederstwertprinzip) bewertet. Wertaufholungen werden durch Zuschreibungen gemäß § 280 Abs. 1 HGB im Geschäftsjahr bis maximal zu den Anschaffungskosten berücksichtigt.

— **Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen sowie sonstige Ausleihungen** werden grundsätzlich zum Nennwert nach § 341c HGB angesetzt. Disagio-beträge werden passivisch, Agiobeträge aktivisch abgegrenzt und auf die Laufzeit verteilt. Zero-Namensschuldverschreibungen und Zero-Schuldscheindarlehen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung werden die Papiere gemäß § 253 Abs. 2 S. 3 HGB auf ihre Bonität hin überprüft. Darüber hinaus werden für die Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen zur weiteren Risikoversorge Pauschalwertberichtigungen gebildet.

- **Einlagen bei Kreditinstituten** werden zum Nennwert angesetzt.
- **Andere Kapitalanlagen** werden zum Nennwert angesetzt.
- Bei den **Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft** an Versicherungsnehmer wurden im Fall einer erwarteten Uneinbringlichkeit Einzelwertberichtigungen vorgenommen. Für die restlichen Außenstände wurde eine Pauschalwertberichtigung aufgrund von Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt. Soweit Forderungen aus dem Abrechnungsverkehr mit Versicherungsvermittlern uneinbringlich erschienen, wurden sie einzelwertberichtigt. Für das restliche Ausfallrisiko wurde eine Pauschalwertberichtigung aufgrund von Erfahrungssätzen ermittelt.
- **Depot- und Abrechnungsforderungen** aus dem Rückversicherungsgeschäft werden mit dem Nennwert bilanziert.
- Die **sonstigen Forderungen** werden mit dem Nennwert aktiviert.
- Die **Sachanlagen** werden mit den Anschaffungskosten gemäß § 253 Abs. 2 HGB, vermindert um die unter Berücksichtigung steuerlicher Vorschriften zulässigen Abschreibungen gemäß § 6 Abs. 2 und 2a EStG, aktiviert. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden im Jahr der Anschaffung sofort als Aufwand erfasst, sofern sie einen Netto-Betrag von 150 € nicht übersteigen. Für Gegenstände mit einem Netto-Betrag über 150 € und bis 1.000 € werden Sammelposten gebildet, die im Jahr der Bildung und den folgenden vier Jahren mit jeweils einem Fünftel gewinnmindernd aufgelöst werden. Bei den Vorräten wird für die Büromöbel eine Festbewertung durchgeführt (§256 S. 2 HGB in Verbindung mit § 240 Abs. 3 HGB).
- Die **laufenden Guthaben, Schecks und Kassenbestand** werden mit dem Nennwert angesetzt.
- **Rechnungsabgrenzungsposten** werden zum Nennwert angesetzt.

— Die **Beitragsüberträge** werden für die Reisekrankenversicherungsverträge gegen Einmalbeitrag gebildet. Die Berechnungen der übertragungsfähigen Teile erfolgten in der überwiegenden Zahl der Verträge einzelvertraglich entweder nach der 1/24-Methode oder auf den Tag zeitgenau pro rata temporis. In den Fällen, in denen eine einzelvertragliche Restlaufzeitermittlung nicht möglich ist, wurden Beitragsüberträge mittels plausibler Annahmen, die auf den Ergebnissen der einzelvertraglichen Berechnungen beruhen, ermittelt. Die Beitragsüberträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt.

— Die **Deckungsrückstellung** für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach den in den technischen Berechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife angegebenen Formeln einzelvertraglich berechnet. Der Betrag aus dem Mitversicherungsvertrag GPV wurde aus den Aufgaben des PKV-Verbands als Geschäftsführer übernommen. Die Beträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt. Gemäß § 12 a Abs. 1 VAG wurde ein Zuschreibungsbetrag aus überrechnungsmäßigen Zinserträgen ermittelt, von dem zum Bilanzstichtag der Anteil gemäß § 12 a Abs. 2 VAG der Deckungsrückstellung und der verbleibende Anteil gemäß § 12 a Abs. 3 VAG der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurde. Der Vomhundertsatz nach § 12 a Abs. 2 Satz 3 VAG beträgt im Geschäftsjahr 68 Prozent. Gemäß § 12 Abs. 4 a und § 12 e VAG wurde der von den Versicherten in der substitutiven Krankheitskostenversicherung gezahlte Zuschlag in Höhe von 10 Prozent der geillmerten Bruttoprämie der Deckungsrückstellung zugeführt. Für Übertragungswertansprüche gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 5 VAG, d.h. bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen zum Bilanzstichtag, wurden insgesamt 5.9 Mio. Euro innerhalb der Bilanzposition Deckungsrückstellung zurückgestellt, indem die einzelvertragliche bilanzierte Deckungsrückstellung zumindest dem Wert des Übertragungswertanspruchs in diesen Wechselfällen entspricht.

— Die **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurde gemäß § 341 g Abs. 3 Satz 1 HGB ermittelt. Aufgrund des frühen Bilanztermins ist sie in entsprechender Anwendung des § 26 Abs. 1 Satz 3 RechVersV anhand der Verhältnisse von Schadenleistungen im Geschäftsjahr und entsprechender Leistungen im Folgejahr im Durchschnitt der letzten zehn Geschäftsjahre für die einzelnen Versicherungsarten einschließlich eines Sicherheitszuschlags errechnet worden. Zusätzlich wurden auch kurzfristige Trends berücksichtigt. Die verrechneten Regressforderungen wurden einzeln festgestellt und mit einem Erfahrungssatz für voraussichtliche Ausfälle wertberichtigt. Die Beiträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt.

— Im Posten **„Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung“** sind die Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen nach § 341e Abs. 2 Nr. 2 des Handelsgesetzbuchs ausgewiesen.

— Die unter **„Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen“** ausgewiesene Stornorückstellung wurde berechnet auf Basis von Erfahrungswerten und unter Berücksichtigung von erwarteten Verlusten sowohl aus dem überrechnungsmäßigen vorzeitigen Abgang der negativen Teile der Alterungsrückstellung als auch aus der überrechnungsmäßigen Mitgabe von Übertragungswerten gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 5 VAG innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre bei gezeillerten Tarifen.

— Die **Pensionsrückstellungen** werden unter Anwendung der Richttafeln von Prof. Dr. Klaus Heubeck RT 2005 G mit dem Teilwert nach § 6a EStG unter Berücksichtigung eines Zinssatzes von 6,0 Prozent versicherungsmathematisch ermittelt, soweit die Anschaffungskosten nicht unterschritten werden. Werden die Anschaffungskosten unterschritten, werden die Pensionsrückstellungen mit dem bei Anschaffung zugrunde gelegten Zinssatz angesetzt.

— Für kongruent rückgedeckte Pensionszusagen durch Gehaltsumwandlung wird anstelle des Anwartschaftsbarwertes der Pensionsverpflichtung der Aktivwert der Rückdeckungsversicherung angesetzt, da kein Nachfinanzierungsrisiko für den Arbeitgeber besteht.

— Die Ermittlung der **Rückstellungen für Vorruhestandsvereinbarungen** erfolgt nach den Bestimmungen des Schreibens des Bundesministers der Finanzen vom 16.10.1984 (BStBl. I S. 518). Die Berechnungen erfolgen entsprechend den Grundsätzen des § 6a EStG. Rechnungsgrundlagen sind die Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Rechnungszins von 6,0 Prozent.

— Für **Verpflichtungen aus Altersteilzeitarbeitsverhältnissen** erfolgt die Rückstellungsberechnung auf Basis der IDW-Stellungnahme (IDW RS HFA 3) vom 18.11.1998. Dabei wird als Untergrenze der auf Basis des BMF-Schreibens (IV B 2 – S 2175/07/0002) vom 28.03.2007 für die Steuerbilanz ermittelte Wert beachtet. Der Rechnungszins beträgt 5,5 Prozent.

— **Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen** werden entsprechend den Grundsätzen des Handelsrechts und des BMF-Schreibens vom 08.12.2008 (IV C 6 – S 2137/07/10002) gebildet. Für die Bewertung gilt § 5 Abs. 4 EStG. Rechnungsgrundlagen sind die Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Der Rechnungszins beträgt 5,5 Prozent. Die Fluktuation wird dadurch berücksichtigt, dass Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen erst gebildet werden, wenn das Dienstverhältnis mindestens zehn Jahre bestanden hat.

— Die übrigen **sonstigen Rückstellungen und die Steuerrückstellungen** werden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung gemäß § 249 HGB in Verbindung mit § 253 HGB gebildet.

— Die **Verbindlichkeiten** werden mit den Rückzahlungsbeträgen bewertet.

— Die passiven Rechnungsabgrenzungsposten beinhalten noch nicht verdiente Damna gemäß § 341c Abs. 2 Nr. 1 HGB.

Zeitwerte

— Die Ermittlung der Zeitwerte der Grundstücke und Bauten zum Bilanzstichtag erfolgt jährlich an Hand von Gutachten der Generali Deutschland Immobilien GmbH nach den in der Verordnung über Grundsätze für die Ermittlung der Verkehrswerte von Grundstücken (WertV) vorgesehenen Verfahren. Hiervon ausgenommen ist unter anderem die Bewertung der Baugrundstücke und der im Bau befindlichen Grundstücke, für die als Zeitwerte die Anschaffungs- und Herstellungskosten angesetzt werden. Die Bewertung von Immobilien, für die vor dem Bilanzstichtag Verträge über den Verkauf der Immobilie abgeschlossen wurden und die einen Eigentumsübergang im neuen Jahr vorsehen, erfolgt mit dem Veräußerungspreis. Die fremdgenutzten Grundstücke und Bauten werden darüber hinaus nach einem festgelegten Mehrjahresplan von externen Gutachtern (öffentlich bestellte Sachverständige) bewertet.

— Für die Ermittlung der Zeitwerte für Anteile an verbundenen Unternehmen und an Beteiligungsgesellschaften, deren Aktien jeweils an der Börse gehandelt werden, gilt grundsätzlich der Börsenkurs zum Bewertungsstichtag als maßgebend. Soweit keine Kurse zur Verfügung stehen, werden Ertragswerte herangezogen.

— Die Zeitwerte der zum Nennwert bilanzierten Ausleihungen an verbundene Unternehmen, Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, Hypotheken-, Renten- und Grundschuldforderungen sowie sonstige zum Nennwert bilanzierte Ausleihungen, nicht börsengängige festverzinsliche Wertpapiere und Asset Backed Securities (ABS) werden mittels der Discounted Cash Flow-Methode ermittelt. Als Grundlage der Bewertung dienen dabei Swapzinssätze unter Berücksichtigung der Restlaufzeit der Anlage, der Kreditqualität des Emittenten, des Liquiditätsrisikos sowie des emissionsabhängigen Kreditzu- oder -abschlags. Bei derivativen Bestandteilen beachten wir darüber hinaus implizite Volatilitäten und Korrelationen. Bei ABS werden die Arten des Forderungspools berücksichtigt.

— Hinsichtlich der Inhaberschuldverschreibungen, Aktien und Investmentanteile richtet sich der Zeitwert der börsengängigen Titel nach den Börsenkursen zum Bewertungsstichtag und derjenige der Investmentanteile nach den Rücknahmepreisen zum Bewertungsstichtag.

— Bei in Fremdwährung notierten Kapitalanlagen wird der Devisenkurs zum Bewertungsstichtag zur Währungsumrechnung herangezogen.

— Für die ausgewiesenen Kapitalanlagen bestehen folgende Zeitwerte:

Zeitwert

	Buchwert ¹⁾ Mio. € 2009	Zeitwert Mio. € 2009	Buchwert ¹⁾ Mio. € 2008	Zeitwert Mio. € 2008
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	53,9	93,5	57,9	78,9
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	251,6	248,4	230,5	247,5
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	106,2	107,2	104,4	116,0
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	85,0	89,8	75,0	79,2
3. Beteiligungen	59,5	50,5	51,1	52,3
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,9	0,9	0,0	0,0
III. Sonstige Kapitalanlagen	8.099,5	8.324,4	7.405,8	7.406,7
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.093,3	2.108,0	799,6	725,5
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.250,3	1.269,3	1.012,3	1.013,9
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	3,7	4,0	4,3	4,5
4. Sonstige Ausleihungen	4.735,1	4.926,0	5.101,5	5.174,8
a) Namensschuldverschreibungen	1.623,3	1.695,0	1.681,7	1.675,6
b) Schuldscheinforderungen	3.106,7	3.226,2	3.391,8	3.472,3
c) Übrige Ausleihungen	5,1	5,0	27,9	26,9
5. Einlagen bei Kreditinstituten	17,1	17,1	488,1	488,1
6. Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	0,0	0,0	0,1	0,1
Gesamt	8.405,0	8.666,3	7.694,3	7.733,3

¹⁾ Bei den Buchwerten von zu Nennwerten bilanzierten Anlagen sind die Effekte aus Agio und Disagio berücksichtigt. Daraus resultiert eine Abweichung zu den in der Bilanz unter Aktiva B ausgewiesenen Werten. Betroffen sind die Hypotheken, Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen unter Aktiva B.II und B.III.

Hinsichtlich der Abschreibungsmodalitäten wird auf die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden verwiesen.

Folgende Finanzanlagen werden über ihrem beizulegenden Zeitwert ausgewiesen:

	Buchwert Mio. € 2009	Zeitwert Mio. € 2009	Buchwert Mio. € 2008	Zeitwert Mio. € 2008
Aktien	4,8	3,5	4,8	3,7
Investmentanteile	383,4	351,4	310,7	227,3
Inhaberschuldverschreibungen	274,2	266,4	271,5	267,7
Gesamtsumme	662,4	621,3	587,0	498,7

Wir gehen davon aus, dass es sich lediglich um vorübergehende Wertminderungen handelt. Zu den Details unserer Bewertungsmethoden verweisen wir auf die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden zu den jeweiligen Bilanzposten.

Zeit- und Nominalwert offener Derivatepositionen zum 31.12.2009

Zeit- und Nominalwerte offener Termingeschäfte zum 31.12.2009

	Zeitwert ^{1) 2)} Mio. € 2009	Zeitwert ^{1) 2)} Mio. € 2008	Nominalwert Mio. € 2009	Nominalwert € Mio. € 2008
Währungsabsicherung: Forwards	- 0,4	1,9	9,6	22,0

Futures auf Devisen werden zum Börsenpreis bewertet. Bei OTC-Geschäften werden gelistete Devisenoptionen als Referenz herangezogen, wobei das Ausfallrisiko des Kontrahenten berücksichtigt wird.

¹⁾ Der Zeitwert ist zum Abschluss des Sicherungsgeschäftes gleich Null. Der angegebene Zeitwert spiegelt die aktuelle Wertentwicklung wider.

²⁾ Für Positionen mit negativer Entwicklung wurden Rückstellungen für drohende Verluste gebildet.

Zeit- und Buchwert der strukturierten Produkte zum 31.12.2009

	Zeitwert Mio. € 2009	Zeitwert Mio. € 2008	Buchwert Mio. € 2009	Buchwert € Mio. € 2008
Strukturen mit Zinsrisiko	445,2	470,7	442,8	487,0

Strukturierte Zinsprodukte sind Inhaber- oder Namensschuldverschreibungen die derivative Bestandteile enthalten. Die Bewertung erfolgt "Mark to Modell". Dabei werden verschiedene Einflussgrößen, z.B. implizite Volatilitäten, Bewertungsspreads und Korrelationen berücksichtigt. Auch werden Marktgepflogenheiten Z.B. Convexity Adjustments berücksichtigt. Als gängige Modelle werden hier die von Black-Scholes und Hull-White angewendet.

Haftungsverhältnisse und Gewährleistungsverträge

— Aus Bürgschaftsverträgen bestehen Eventualverbindlichkeiten in Höhe von 332 Tsd. Euro.

Finanzielle Verpflichtungen

— Aus Darlehens-Vorkäufen bestehen insgesamt Verpflichtungen in Höhe von 98.055 Tsd. Euro gegenüber verschiedenen Kreditinstituten. Es besteht eine Zahlungsverpflichtung an Investmentfonds in Höhe von 136.814 Tsd. Euro und sonstige Zahlungsverpflichtungen in Höhe von 17.543 Tsd. Euro.

— Es bestehen finanzielle Verpflichtungen aus Mietverträgen¹ in Höhe von 17.543 Tsd. Euro (davon an verbundene Unternehmen 8.615 Tsd. Euro).

— Aus dem für die Krankenversicherer eingerichteten Sicherungsfonds können gemäß § 129 VAG Zahlungsverpflichtungen bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen entstehen.

¹ Angaben über pauschalierte Restlaufzeit von fünf Jahren

Erläuterungen zur Jahresbilanz

Aktivseite

1 Entwicklung der Aktivposten A., B.I. bis III. im Geschäftsjahr 2009

	Bilanzwerte 01.01.2009	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	Zu- schreibungen	Ab- schreibungen	Bilanzwerte 31.12.2009
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände							
1. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	44.472	23	0	0	0	9.944	34.551
2. Summe A.	44.472	23	0	0	0	9.944	34.551
B.I. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken							
	57.902	11.741	0	960	0	14.799	53.885
Summe B.I.	57.902	11.741	0	960	0	14.799	53.885
B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	104.382	8.480	0	289	0	6.422	106.150
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	75.000	10.000	0	0	0	0	85.000
3. Beteiligungen	51.113	13.911	0	435	0	5.078	59.511
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0	905	0	0	0	0	905
5. Summe B.II.	230.495	33.296	0	724	0	11.501	251.566
B.III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	799.629	1.734.663	0	418.026	7.490	30.459	2.093.297
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.012.277	1.130.994	0	893.149	1.165	1.009	1.250.278
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	4.282	0	0	487	8	64	3.740
4. Sonstige Ausleihungen	5.105.045	412.310	0	779.589	0	0	4.737.767
a) Namensschuldverschreibungen	1.682.160	182.131	0	240.806	0	0	1.623.484
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.394.991	230.179	0	516.000	0	0	3.109.169
c) Übrige Ausleihungen	27.895	0	0	22.782	0	0	5.113
5. Einlagen bei Kreditinstituten	488.100	0	0	471.000	0	0	17.100
6. Andere Kapitalanlagen	8	0	0	0	0	0	8
7. Summe B.III.	7.409.341	3.277.966	0	2.562.251	8.663	31.531	8.102.188
Gesamt	7.742.210	3.323.027	0	2.563.936	8.663	67.774	8.442.190

2 A. Immaterielle Vermögensgegenstände

Bei den immateriellen Vermögensgegenständen handelt es sich im Wesentlichen um erworbene Software (33.870 Tsd. Euro) sowie einen entgeltlich erworbenen Versicherungsbestand (664 Tsd. Euro).

3 Kapitalanlagen**B.I. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken**

Entsprechend seiner Nutzung verteilt sich der Grundbesitz am 31. Dezember 2009 auf 13 Grundstücke. Die Anteile an Bruchteilsgemeinschaften im Bilanzwert betragen 4.485 Tsd. Euro. Der Bilanzwert der im Rahmen der unternehmerischen Tätigkeit überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt 28.405 Tsd. Euro.

4 B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Anteilsbesitz gem. § 285 Nr. 11 HGB

	Beteiligungsquote	Eigenkapital des letzten Geschäftsjahres Tsd. €	Ergebnis des letzten Geschäftsjahres Tsd. €
	%		
Central Erste Immobilien AG & Co. KG, Köln	100	4.824	1.023
Central Zweite Immobilien AG & Co. KG, Köln	100	12.372	1.062
Central Fixed Assets GmbH, Köln	100	25	0

5 B.III. Sonstige Kapitalanlagen

Auf die nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bilanzierten Wertpapiere waren Abschreibungen in Höhe von 30.459 Tsd. Euro vorzunehmen.

Insgesamt betragen die Buchwerte in der Position Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere 99 Prozent der Zeitwerte.

6 C. Forderungen

C.III. Sonstige Forderungen

	31.12.2009
	Tsd. €
a) Abrechnung mit verbundenen Unternehmen	7.115
b) Forderungen aus der Versicherungsvermittlung	38
c) Forderungen aus Arbeitsverhältnissen	144
d) Forderungen aus Mietverhältnissen	2.729
e) Steuerforderungen	5.756
f) Darlehen an den Innen- und Außendienst	276
g) Ansprüche aus Rückdeckungsversicherung	1.902
h) Verschiedenes	3.662
Gesamt	21.622

— In den Steuererstattungsansprüchen ist das Körperschaftsteuerguthaben nach § 37 Körperschaftsteuergesetz (KStG) enthalten. Daraus resultiert von 2008 bis 2017 ein Anspruch auf Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens. Dieser wird ab 2008 in gleichen Raten ausbezahlt. Das Körperschaftsteuerguthaben wird bis 2017 gemäß der Vorgabe des BMF-Schreibens vom 14. Januar 2008 zur „Bilanziellen Behandlung des Körperschaftsteuerguthabens“ abgezinst. 2009 wurde eine entsprechende Aufzinsung des Körperschaftsteuerguthabens um 151 Tsd. Euro als sonstige Zinsen und ähnlicher Ertrag berücksichtigt.

7 E. Rechnungsabgrenzungsposten

E.II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

— Das zeitanteilig auf die Laufzeit verteilte Agio auf Schuldscheinforderungen und Namensschuldverschreibungen ist hierunter ausgewiesen. Der im Rechnungsabgrenzungsposten bilanzierte Unterschiedsbetrag zwischen Nennbetrag und höheren Anschaffungskosten beträgt 5.181 Tsd. Euro (Vj. 6.819 Tsd. Euro).

Erläuterungen zur Jahresbilanz

Passivseite

8 A. Eigenkapital

		31.12.2009	31.12.2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
I. Gezeichnetes Kapital		34.018	34.018
II. Kapitalrücklage		38.217	38.217
III. Gewinnrücklagen			
1. Gesetzliche Rücklage	1.084		1.084
2. Andere Gewinnrücklagen	123.859		123.859
		124.943	124.943
IV. Bilanzgewinn		0	0
Gesamt		197.179	197.179

Das gezeichnete Kapital beträgt 34.017.984,00 Euro. Es ist in Stück 916.800 Aktien lautend auf den Namen und in Stück 192.000 Aktien lautend auf den Inhaber eingeteilt. Das genehmigte Kapital beträgt 17.008.992,00 Euro.

9 B. Sonderposten mit Rücklagenanteil

Der gebildete Sonderposten mit Rücklagenanteil wurde in voller Höhe auf eine in 2009 erworbene Immobilie übertragen (Tsd. Euro 2.446).

10 C. Versicherungstechnische Rückstellungen

C.IV. Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitrags- rückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	Tsd. €	Pflegepflicht- versicherung Pflege-Pool Tsd. €	Beitrag gemäß § 12 a Abs. 3 VAG Tsd. €	Sonstiges Tsd. €
1. Bilanzwerte Vorjahr	319.932	54.828	15.737	20.136
1.1 Umbuchung	- 533	533	0	0
2. Entnahme zur Verrechnung	43.943	0	6.796	0
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	43.943	0	6.796	0
2.2 Verrechnung mit lfd. Beiträgen	0	0	0	0
3. Entnahme zur Barausschüttung	59.350	0	0	19.897
4. Zuführung	74.920	17.215	5.430	32.248
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	291.026	72.576	14.371	32.487
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG		18.357		

Es ist vorgesehen, im Jahr 2010 Mittel aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zur Begrenzung von notwendigen Beitragserhöhungen und für Barausschüttungen an leistungsfreie Versicherte zu verwenden.

11 D. Andere Rückstellungen

D.III. Sonstige Rückstellungen

31.12.2009	
Tsd. €	
a) Rückstellung für Altersteilzeit und Vorruhestand	5.307
b) Rückstellung für Sozialplan	2.371
c) Rückstellung für Restrukturierungsmaßnahmen	3.456
d) Rückstellung für Dienstjubiläen und Erfolgsvergütungen	14.862
e) Rückstellung aus Schulbeitritt	2.946
f) Rückstellungen für Außendienstveranstaltungen	2.834
g) Übrige Rückstellungen	6.101
Gesamt	37.877

12 E. Andere Verbindlichkeiten

E.III. Sonstige Verbindlichkeiten

31.12.2009	
Tsd. €	
a) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.313
b) Verpflichtungen aus empfangenen Sicherheiten	7.378
c) Verbindlichkeiten aus Vermittlungsgeschäft	255
d) Abrechnung mit verbundenen Unternehmen	33.468
e) Verbindlichkeiten aus Mietverhältnissen	2.714
f) Steuerverbindlichkeiten	1.721
g) Verschiedenes	568
Gesamt	47.417

Verpflichtungen mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren bestanden nicht.

13 F. Rechnungsabgrenzungsposten

Das zeitanteilig auf die Laufzeit verteilte Disagio auf Schuldscheinforderungen und Namensschuldverschreibungen ist hierunter ausgewiesen. Der im Rechnungsabgrenzungsposten bilanzierte Unterschiedsbetrag zwischen Nennbetrag und niedrigeren Anschaffungskosten beträgt 7.863 Tsd. Euro (Vj. 10.392 Tsd. Euro).

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

14 Versicherungstechnische Rechnung

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.938.094	1.813.053
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	– 43.087	– 10.136
	1.895.007	1.802.917
c) Veränderung der Beitragsüberträge	– 140	66
Gesamt	1.894.867	1.802.983

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
Krankheitskostenversicherung	1.382.730	1.296.806
Krankentagegeldversicherung	122.750	116.078
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung	26.800	27.412
Sonstige selbstständige Teilversicherung	252.089	239.524
Pflegepflichtversicherung	130.529	111.370
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	8.709	8.144
Auslandsreisekrankenversicherung	14.281	13.553
Gesamt	1.937.889	1.812.887
darin enthaltener Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4 a VAG	83.578	77.691

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
Einzelversicherungen	1.766.474	1.641.571
Gruppenversicherungen	171.415	171.316
Gesamt	1.937.889	1.812.887

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
Laufende Beiträge	1.926.529	1.802.209
Einmalbeiträge	11.360	10.678
Gesamt	1.937.889	1.812.887

Rückversicherungssaldo

	2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €
Verdiente Beiträge des Rückversicherers	- 43.087	- 10.136
- Anteile des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	20.418	7.310
- Anteile des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	59.010	1.491
Zwischensumme	36.341	- 1.335
+ Veränderung des Anteils der Rückversicherer an der Brutto-Deckungsrückstellung	0	0
Rückversicherungssaldo	36.341	- 1.335

15 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €
Krankheitskostenversicherung	45.152	115.830
Krankentagegeldversicherung	82	230
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung	169	423
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	4.414	6.512
Pflegepflichtversicherung	0	50.525
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	923	213
Auslandsreisekrankenversicherung	0	52
Gesamt	50.738	173.785

Einzelversicherungen

Gruppenversicherungen	2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €
Einzelversicherungen	45.845	164.659
Gruppenversicherungen	4.894	9.126
Gesamt	50.738	173.785

Laufende Beiträge

Einmalbeiträge	2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €
Laufende Beiträge	50.738	173.785
Einmalbeiträge	0	0
Gesamt	50.738	173.785

Die Beiträge verteilen

sich wie folgt:	2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	43.943	104.039
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	6.796	69.746
Gesamt	50.738	173.785

16 3. Erträge aus Kapitalanlagen

		2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Erträge aus Beteiligungen		3.337	4.482
davon aus verbundenen Unternehmen:			
Tsd. € 3.018 (Vj. Tsd. € 2.422)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücks-			
gleichen Rechten und Bauten einschließlich			
der Bauten auf fremden Grundstücken	6.757		6.393
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	334.829		337.212
		341.586	343.605
c) Erträge aus Zuschreibungen		8.663	6.874
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		63.139	40.457
e) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens			
mit Rücklageanteil		2.446	0
Gesamt		419.171	395.418

17 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

		2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	1.103.693		1.025.063
bb) Anteil der Rückversicherer	- 20.418		- 7.310
		1.083.275	1.017.753
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht			
abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	17.409		24.750
bb) Anteil der Rückversicherer	0		0
		17.409	24.750
Gesamt		1.100.684	1.042.503

18 6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen

		2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	681.578		706.771
bb) Anteil der Rückversicherer	0		0
		681.578	706.771
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		- 3.397	3.760
Gesamt		678.181	710.530

Der Bruttobetrag enthält eine Direktgutschrift nach § 12 a Absatz 2 VAG in Höhe von 12.927 Tsd. Euro (Vj. 0 Tsd. Euro).

19 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung

		2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Erfolgsabhängig		74.920	43.529
b) Erfolgsunabhängig		54.893	34.348
Gesamt		129.813	77.877

20 8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung

		2009	2008
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Abschlussaufwendungen	293.447		228.830
b) Verwaltungsaufwendungen	55.480		60.613
		348.928	289.442
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		- 59.017	- 1.507
Gesamt		289.911	287.936

21 9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
a) Aufwendungen für die Verwaltung der Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	7.433	12.466
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	57.830	138.412
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	41.842	76.602
d) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil	0	0
Gesamt	107.105	227.479

22 Das außerordentliche Ergebnis steht im Zusammenhang mit Teilbetriebsübergängen.

Sonstige versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen

Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge enthalten Erträge aus erhaltenen Übertragungswerten in Höhe von 940 Tsd. Euro.

Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen enthalten Aufwendungen aus fälligen und gezahlten Übertragungswerten in Höhe von 429 Tsd. Euro.

Persönliche Aufwendungen

Angaben zu Provisionen und sonstigen Bezügen der Versicherungsvertreter sowie Personalaufwendungen:

Die persönlichen Aufwendungen ergeben sich wie folgt

	2009 Tsd. €	2008 Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 des Handelsgesetzbuchs für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	232.586	177.167
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 des Handelsgesetzbuchs	4.176	4.244
3. Löhne und Gehälter	79.256	76.098
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	10.513	10.210
5. Aufwendungen für Altersversorgung	7.607	3.524
6. Aufwendungen insgesamt	334.137	271.243

Die Bezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen 1.776 Tsd. Euro. Für im Ruhestand befindliche Vorstandsmitglieder bzw. deren Hinterbliebene wurden 1.169 Tsd. Euro aufgewendet. Die Pensionsrückstellung für die im Ruhestand befindlichen Vorstandsmitglieder bzw. deren Hinterbliebene beträgt 8.020 Tsd. Euro. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhielten Vergütungen in Höhe von 307 Tsd. Euro.

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich beschäftigt:

Mitarbeiter des Innendienstes	
Hauptverwaltung	902
Filialdirektionen	41
Mitarbeiter des Außendienstes	216

Personenbestand nach Versicherungsarten^{1) 2) 3)}

	2009	2008
Krankheitskostenversicherungen	499.496	451.689
Krankentagegeldversicherungen	395.821	376.288
Krankenhaustagegeldversicherungen	337.669	340.631
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	1.004.423	953.235
Pflegepflichtversicherung	540.085	492.539
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	39.036	37.187
Auslandsreisekrankenversicherung	599.064	607.456
Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt	1.796.836	1.696.519

¹⁾ Die Zählweise orientiert sich an der Zählweise des PKV-Kennzahlenkatalogs.

²⁾ Mehrfachzählungen sind möglich.

³⁾ In der Gesamtsumme ist die Anzahl aus Restschul- und Auslandsreisekrankenversicherung nicht enthalten.

Sonstige Angaben

Die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sind auf den Seiten 4 und 5 angegeben. Die Gesellschaft ist ein Tochterunternehmen der Generali Deutschland Holding AG, Köln (Generali Deutschland), die einen Konzernabschluss für die Generali Deutschland Gruppe erstellt, in den unsere Gesellschaft einbezogen wird. Er wird im elektronischen Bundesanzeiger offen gelegt. Damit ist unsere Gesellschaft gemäß § 291 HGB von der Verpflichtung, einen eigenen Konzernabschluss und Konzernlagebericht zu erstellen, befreit. Ferner ist die Gesellschaft ein verbundenes Unternehmen der Assicurazioni Generali S.p.A. (Triest/Italien), die eine Mehrheitsbeteiligung an der Generali Deutschland besitzt. Die Assicurazioni Generali S.p.A. erstellt einen Konzernabschluss für die gesamte Generali Gruppe. Sie hinterlegt ihn an ihrem Geschäftssitz und reicht ihn bei den italienischen Aufsichtsbehörden ein. Zwischen der Generali Deutschland als herrschendem Unternehmen und uns besteht ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag.

Die Central Krankenversicherung AG ist persönlich haftende Gesellschafterin der folgenden KG's:

- Central Erste Immobilien AG & KG, Köln
- Central Zweite Immobilien AG & KG, Köln

Köln, den 2. Februar 2010
Central Krankenversicherung AG



Dr. Joachim von Rieth



Dr. Karsten Eichmann



Friedrich C. Schmitt



Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Central Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009 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 aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Düsseldorf, den 09. Februar 2010

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Alfons Koch
Wirtschaftsprüfer

ppa. Mathias Röcker
Wirtschaftsprüfer



Glossar

Übersicht wichtiger PKV-Kennzahlen

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

<p>Eigenkapitalquote</p> $\frac{\text{Eigenkapital}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Eigenkapitalquote gibt das Verhältnis von Eigenkapital und Beitragseinnahmen wieder. Ein hohes Eigenkapital steht zum Ausgleich kurzfristiger Verluste zur Verfügung. Auf der anderen Seite erfordert die Erhöhung von Eigenkapital höhere Steuerzahlungen.</p>
<p>RfB*-Quote</p> $\frac{\text{RfB}^*}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die RfB-Quote gibt an, wie hoch die erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist. Sie ist ein Indikator für die Mittel, die dem Unternehmen im Laufe der nächsten drei Jahre für Beitragsrückerstattungen oder für die Begrenzung von Beitragsanpassungen zur Verfügung stehen.</p>
<p>RfB*-Zuführungsquote</p> $\frac{\text{Zuführung zur RfB}^*}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die RfB-Zuführungsquote gibt die bezogen auf die Beiträge prozentuale Zuführung von Mitteln zur RfB an, um zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen zu finanzieren.</p>
<p>RfB*-Entnahmeanteile</p> <p>a) für Einmalbeiträge</p> $\frac{\text{Limitierungsmittel (Einmalbeiträge) aus RfB}^*}{\text{Gesamtentnahme aus RfB}^*} \times 100$ <p>b) für Barausschüttungen</p> $\frac{\text{Beitragsrückerstattung aus RfB}^*}{\text{Gesamtentnahme aus RfB}^*} \times 100$	<p>Die Kennzahlen weisen aus, wofür die Mittel aus der Rückstellung der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung verwendet werden:</p> <p>a) für Einmalbeiträge zur Begrenzung von Beitragsanpassungen</p> <p>b) für Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit</p>
<p>Überschussverwendungsquote</p> $\frac{\text{Verwendeter Überschuss}}{\text{Rohergebnis nach Steuern}} \times 100$	<p>Die Überschussverwendungsquote gibt an, in welchem Umfang der wirtschaftliche Erfolg an die Versicherten weitergegeben wird.</p>

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

<p>Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote</p> $\frac{\text{Versicherungsgeschäftliches Ergebnis}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Kennzahl gibt in Prozent der Beitragseinnahmen an, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Falle einer negativen Quote hat die Summe der kalkulierten Beiträge nicht ausgereicht, um alle Aufwendungen im gleichen Zeitraum abdecken zu können.</p>
<p>Schadenquote</p> $\frac{\text{Schadenaufwand}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Schadenquote gibt an, wie viel das Unternehmen von den Beiträgen für laufende und zukünftige Erstattungsleistungen ausgibt.</p>
<p>Verwaltungskostenquote</p> $\frac{\text{Verwaltungsaufwendungen}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Kennzahl gibt an, wie viel das Unternehmen von den Beiträgen für die Verwaltung ausgibt.</p>
<p>Abschlusskostenquote</p> $\frac{\text{Abschlussaufwendungen}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Abschlusskostenquote berechnet, wie viel von den Beiträgen für die Vermittlung der Policen ausgegeben wird.</p>
<p>Nettoverzinsung</p> $\frac{\text{Kapitalanlageergebnis}}{\text{Mittlerer Kapitalanlagebestand}} \times 100$	<p>Die Nettoverzinsung zeigt an, welche Verzinsung ein Unternehmen aus den Kapitalanlagen erzielt, und ist ein Indikator dafür, wie gut das Unternehmen die von den Kunden in Verwahrung gegebenen Gelder angelegt hat.</p>

Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung

<p>Bestandskennzahlen</p> <p>a) Anzahl versicherter Personen nach Vollversicherung und Zusatzversicherung</p> <p>b) Marktanteile nach Bruttobeiträgen und nach Personen</p>	<p>Diese Kennzahlen liefern Informationen zur Bestandsgröße und Struktur des Unternehmens.</p>
<p>Wachstumskennzahlen gemessen an</p> <p>a) Bruttobeiträgen</p> <p>b) versicherten Personen</p>	<p>Diese Kennzahlen helfen, die Wachstumssituation des Unternehmens zu beurteilen. Beide Kennzahlen sollten stets zusammen berücksichtigt werden. Denn eine hohe Wachstumsrate der Bruttobeiträge bei rückläufigem Versichertenbestand zeigt an, dass starke Beitragserhöhungen stattgefunden haben.</p>

* Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und poolrelevante Mittel in der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung. Poolrelevante Mittel sind Anteile aus der Pflegepflichtversicherung, die über den Pflege-Pool der PKV-Unternehmen, die die private Pflegepflichtversicherung betreiben, umverteilt werden.



Organisation

Organisation der Central

Central Krankenversicherung AG

Hansaring 40-50
50670 Köln
Telefon: 0221 1636-0
Telefax: 0221 1636-200

Bundesweit gibt es 16 Filialdirektionen für den Vertrieb.
Davon sind 4 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Deutsche Vermögensberatung AG,
6 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Hauptberufliche Organisation (HBO) zuständig,
3 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Konzern sowie 3 Filialdirektionen für den
Vertriebsweg Makler und Mehrfachgeneralagenten.

Notizen

Impressum

Central Krankenversicherung AG

Hansaring 40-50
50670 Köln

www.central.de

Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Köln unter HRB 93

Unternehmenskommunikation

Telefon: 0221 16 36-2936

Telefax: 0221 16 36-223

E-Mail: unternehmenskommunikation@central.de

Herstellung:

Moeker Merkur Druck und Medien, Köln

