

Geschäftsbericht 2009 / **AXA Krankenversicherung AG**

Kennzahlen

	2009	2008	2007*
A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit			
RfB-Quote in % ¹	14,0	19,0	22,9
RfB-Zuführungsquote in % ²	4,1	7,1	8,7
Überschussverwendungsquote in % ²	82,9	81,6	84,0
Eigenkapital in Mio. Euro ³	172,6	202,1	202,9
Eigenkapitalquote in %	7,2	7,6	6,1
Ergebnis vor Gewinnabführung in Mio. Euro	18,5	36,5	40,4
Ergebnisabführung in Mio. Euro	18,5	–	–
Dividende je Stückaktie in Euro	–	2,16	2,82
Vorabdividende in % des eingezahlten Grundkapitals	–	4,0	–
B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung			
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	7,2	9,5	11,0
Schadenquote in %	82,1	80,9	78,0
Verwaltungskostenquote in %	3,8	2,9	3,1
Netto-Verzinsung	2,8	3,8	4,3
Laufende Durchschnittsverzinsung	4,5	4,2	4,8
C. Bestands- und Wachstumskennzahlen			
Beitragseinnahmen in Mio. Euro	2.195,8	2.091,0	2.048,7
Veränderungsrate in %	+ 5,0	+ 2,1	+ 4,3
Anzahl der versicherten natürlichen Personen	1.441.646	1.432.026	1.425.336
Veränderungsrate in %	+ 0,7	+ 0,5	+ 1,6
davon:			
– Vollversicherte	724.736	706.573	697.846
Veränderungsrate in %	+ 2,6	+ 1,3	+ 1,2
– Ergänzungsver sicherte	716.910	725.453	727.490
Veränderungsrate in %	– 1,2	– 0,3	+ 2,0

* AXA Krankenversicherung AG und DBV-Winterthur Krankenversicherung AG

¹ einschließlich Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Pflegepflichtversicherung

² einschließlich Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Pflegepflichtversicherung

³ Eigenkapital 2009 erstmals ohne Bilanzgewinn des Geschäftsjahres wegen Gewinnabführung ab 2009

Neue Chancen im veränderten gesundheitspolitischen Regierungskoalition bekennt sich zur konstitutiven Rolle der PKV im deutschen Gesundheitssystem

Das Wirtschaftssystem in der Bundesrepublik Deutschland setzt genauso wie die staatliche Verfassung den mündigen Bürger voraus. Es setzt auf ihn. Millionen freiwillig in einer gesetzlichen Kasse Krankenversicherte stehen vor der Wahl, in der GKV zu bleiben oder in die PKV zu wechseln. Um zu einer Entscheidung zu gelangen, ist ihr Urteil gefragt – das Urteil, welches der beiden im Wettbewerb stehenden Krankenversicherungssysteme für die wählende Person das geeignete ist. Der stete Zustrom in die private Krankenvollversicherung, von dem auch 2009 die AXA Krankenversicherung wieder einmal überdurchschnittlich profitierte, spricht eine deutliche Sprache.

Das Jahr 2009 war allerdings in anderer Hinsicht für die PKV von einem Urteil und einer Wahl bestimmt. Denn zum einen hatte das Bundesverfassungsgericht über die Klagen gegen das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (WSG) ein Urteil zu fällen. Zum anderen war der Bürger zur Wahl eines neuen Bundestages aufgerufen.

Künftig wieder erleichterter Zugang zur PKV

Das Gericht hat den Basistarif, den die PKV WSG-bedingt einführen musste, „unter Beobachtung“ stellen lassen. Demnach sind die Regierenden verpflichtet, aus dem Basistarif resultierenden unzumutbaren Belastungen für die übrigen Privatversicherten entgegenzutreten, sobald solche festgestellt werden. Damit hat das höchste Gericht eingeräumt, dass der Basistarif PKV-fremd ist.

Mit denkbar knapper Mehrheit haben die Richter die sogenannte 3-Jahres-Regelung für verfassungskonform erklärt. Sie besagt, dass ein GKV-pflichtiger Arbeitnehmer erst drei Jahre nach Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze in die PKV wechseln darf.

Diese Situation hat sich durch die Bundestagswahl im September geändert. Die neue parlamentarische Mehrheit kündigt in ihrer Koalitionsvereinbarung die Abschaffung

der 3-Jahres-Regelung an. Die Koalition bekennt sich darüber hinaus ausdrücklich zur Auflage des Verfassungsgerichtes, die Entwicklung im Basistarif zu beobachten und gegebenenfalls korrigierend einzugreifen.

In Letzterem ist entscheidend mehr zu sehen als eine unwillig erfüllte Pflicht. Denn die seit Oktober 2009 amtierende Regierung erklärt diese Absicht vor dem Hintergrund, die konstruktive Rolle der PKV im deutschen Krankenversicherungssystem zu würdigen und für entsprechende politische Rahmenbedingungen zu sorgen. So heißt es im Koalitionspapier (S. 78): „Neben der gesetzlichen Krankenversicherung sind für uns die privaten Krankenversicherungen als Voll- und Zusatzversicherung ein konstitutives Element in einem freiheitlichen Gesundheitswesen.“ Diese Aussage fußt auf einer politischen Grundhaltung, die dem Wettbewerb in unserer Marktwirtschaft konstruktive und regulierende Kräfte zutraut. Dies vergrößert den Spielraum für die PKV. Und wenn die AXA Krankenversicherung in den vergangenen Jahren gezeigt hat, dass sie auch entgegen PKV-unfreundlicher Strömungen stark bleibt und weiter wächst, so wird sie die veränderte gesundheitspolitische Großwetterlage erst recht zum Nutzen der Kunden und Geschäftspartner nutzen.

Künftig mehr Kapitaldeckung in der Pflegepflichtversicherung

Es ist aber nicht allein ein formales Bekenntnis zum freien Wettbewerb, das die Regierungskoalition dazu bewogen hat, der PKV eine gewichtige Rolle zuzuschreiben. Dahinter steht außerdem die richtige Erkenntnis, dass aufgrund der demografischen Entwicklung die soziale Zukunft unseres Landes ohne kapitalgedeckte Vorsorgeformen nicht auskommen wird. Obwohl die Vorgängerregierungen mit „Riester“ und „Rürup“ Zugeständnisse an diese Erkenntnis bei der Rente gemacht haben, verweigerten sie sich dieser notwendigen Konsequenz in Fragen der Kranken- und Pflegeversicherung.

en Umfeld

ndheitsmarkt

Die jetzt aktuelle Koalitionsvereinbarung wird hingegen deutlich (S. 85): „In der Form der Umlagefinanzierung kann die Pflegeversicherung jedoch ihre Aufgabe, allen Bürgern eine verlässliche Teilabsicherung der Pflegekosten zu garantieren, auf Dauer nicht erfüllen. Daher brauchen wir neben dem bestehenden Umlageverfahren eine Ergänzung durch Kapitaldeckung, die verpflichtend, individualisiert und generationengerecht ausgestaltet sein muss.“

Was in der Krankenversicherung die PKV seit Jahrzehnten beweist, nämlich dass Vorsorge auf der Basis der Kapitaldeckung dem Umlageverfahren voraus ist, soll nun auch in die Gesetzgebung zur dringend notwendigen Reform der Pflegeversicherung einfließen. Dies ist zu begrüßen. Es ist nachhaltig, nutzt künftigen Generationen und ist zugleich das Bekenntnis, dass im System der PKV die Instrumente dazu vorhanden sind.

Die oben zitierte Formulierung schreibt zudem fest, dass die staatliche verpflichtende Vorgabe für den Einzelnen, Vorsorge für den Pflegefall zu treffen, immer nur eine Teilabsicherung beabsichtigen kann. Ein Rest an Eigenverantwortung zur vollständigen Abdeckung von Versorgungslücken bleibt. Deshalb bleibt auch die bislang der PKV zugeschriebene Aufgabe, Lösungen für die vollständige Ergänzung der gesetzlichen Teilabsicherung anzubieten und die Menschen von deren Notwendigkeit zu überzeugen. Der Markt der Pflegeergänzungsprodukte wird an Bedeutung gewinnen. Hierin sieht die AXA Krankenversicherung eine der zentralen Herausforderungen der kommenden Jahre. Es geht um Lösungen, die den Bedarf wirklich treffen und somit auch auf diesem Feld neue Maßstäbe setzen.

Mit AXA und DBV in der PKV hervorragend positioniert

Eine weitere Herausforderung stellen die Leistungsentwicklung und bedingt dadurch die Beitragsentwicklung in der PKV dar. Mit durchschnittlich 3,9% zum 1. Januar 2010 ist die Beitragserhöhung der AXA Krankenversicherung im Marktvergleich zwar moderat, aber die unternehmerische Ausrichtung muss einen effizienteren Einsatz der Mittel zum Ziel haben. Viel ist bereits mit dem Aktiven Gesundheits-Service, also dem Gesundheitsmanagement der AXA Krankenversicherung, erreicht. Hier gilt es, diesen Weg konsequent weiter zu verfolgen. Er führt zu erhöhter Lebensqualität insbesondere der erkrankten Kunden und zur Beitragsentlastung aller.

Die Position im Markt, die Geschäftsentwicklung 2009 und die veränderten gesetzgeberischen Rahmenbedingungen geben Anlass, dass die AXA Krankenversicherung diesen und weiteren Herausforderungen selbstbewusst entgegenseht. Bestärkt wird diese Zuversicht dadurch, dass die PKV-Produkte von AXA und DBV nach wie vor hohe Anerkennung im Markt erfahren – zuletzt repräsentiert durch die Wahl der AXA Krankenversicherung zum „Krankenversicherungs-Gesamtsieger“ und der DBV Deutsche Beamtenversicherung Krankenversicherung Zweigniederlassung der AXA Krankenversicherung AG zur „besten Krankenversicherung Beamtentarife“ durch die Wirtschaftszeitschrift FocusMoney.

Inhalt

Aufsichtsrat und Vorstand	4
Wissenschaftlicher Beirat	5
Lagebericht	6
Geschäfts- und Rahmenbedingungen	6
PKV-Markt: starkes Wachstum in wirtschaftlich schwierigen Zeiten	7
Überblick über den Geschäftsverlauf	8
Der Geschäftsverlauf im Einzelnen	9
Neuzugang – Bestandsentwicklung	9
Beitragseinnahmen	9
Kapitalanlagen	9
Kosterverlauf	12
Leistungen für unsere Kunden	12
Jahresüberschuss	13
Eigenkapital	13
Risiken der zukünftigen Entwicklung	14
Sonstige Angaben	23
Nachtragsbericht	23
Ausblick und Chancen	24
Gewinnabführung und Gewinnverwendungsvorschlag	25
Bericht des Aufsichtsrates	26
Jahresabschluss	29
Bilanz zum 31. Dezember 2009	30
Gewinn- und Verlustrechnung	34
Anhang	36
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	57
Anlagen zum Lagebericht	58
Betriebene Versicherungsarten	58
Kennzahlen der vergangenen 10 Jahre	59
Service-Nummern	60
Impressum	61

Aufsichtsrat V

Gernot Schlösser (seit 1. Januar 2010)
Vorsitzender (seit 13. Januar 2010)
Vorsitzender des Vorstandes i. R. der
AXA Krankenversicherung AG
Bergisch Gladbach

Dr. Frank Keuper (bis 31. Dezember 2009)
Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstandes der AXA Konzern AG
Köln

Dr. Manfred Zipperer
stellv. Vorsitzender Ministerialdirektor a. D.
St. Augustin

Hans-Richard Adenauer
Geschäftsführer
der Deutscher Beamtenwirtschaftsbund (BWB) GmbH
Rheinbreitbach

Klaus Dauderstädt
Bundesvorsitzender
der Gewerkschaft der Sozialversicherung
Meckenheim

Dr. Walter Donhauser
Geschäftsführer
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns
Feldafing

Dr. Ludwig Eckinger
Ehrevorsitzender
des VBE Verband Bildung und Erziehung e. V.
Mainz

Dr. Rainer Hess
Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses von
Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen
Rösrath

Gert Schröder
Angestellter
Overath

**Prof. Dr. J.-Matthias
Graf von der Schulenburg**
Direktor des Instituts für Versicherungsbetriebslehre der
Universität Hannover,
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Hannover

Vorstand

Dr. Frank Keuper (seit 18. Januar 2010)
Vorsitzender
interne Revision

Gernot Schlösser (bis 31. Dezember 2009)
Vorsitzender
Unternehmensentwicklung, Exklusivvertrieb,
Direktvertrieb, Firmen-, Verbände- und Spezialgeschäft,
Rück- und Mitversicherung, interne Revision, Personal und
Verwaltung, Kapitalanlagen, Kundenbetreuung

Jörg Arnold (bis 31. Dezember 2009)
Heilberufevertrieb, Maklervertrieb

Dr. Patrick Dahmen
Rechnungswesen, Planung, Controlling, Steuern,
Risikomanagement

Wolfgang Hanssmann (seit 8. Februar 2010)
Exklusivvertrieb, Direktvertrieb

Thomas Michels
Maklervertrieb, Firmen-, Verbände- und Spezialgeschäft,
Rück- und Mitversicherung, Kundenbetreuung

Ulrich C. Nießen (seit 18. Januar 2010)
Personal, Recht und Compliance, Zentrale Dienste

Dr. Heinz-Jürgen Schwing (seit 18. Januar 2010)
Kapitalanlagen, Asset Liability Management

Jens Wieland (seit 18. Januar 2010)
Informationstechnologie, Logistik

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. Hans Biermann

Vorsitzender
Vorstandsvorsitzender der
MedCon Health Contents AG
Köln

Dr. Georg Feldkamp

Arzt für Orthopädie, Chirurgie und Unfallchirurgie
Bochum

Prof. Dr. Thomas H. Ittel

Ärztlicher Direktor der Hanse-Klinikum Stralsund GmbH
Stralsund

Prof. Dr. Marion Kiechle (seit 12. Mai 2009)

Direktorin der Frauenklinik und Poliklinik
des Klinikums rechts der Isar
der Technischen Universität München
München

Prof. Dr. Klaus-Dieter Kossow

Ehrevorsitzender des Berufsverbandes der Allgemeinärzte
Deutschlands – Hausärzteverband – e. V. (BDA)
Achim

Jürgen Ossenberg-Engels

Frankfurt/Main

Jörg Robbers

Aufsichtsratsvorsitzender des
Universitätsklinikums Münster
Köln

Dr. Konrad Schily

stellv. Vorsitzender des Direktoriums der
Privaten Universität Witten/Herdecke
Witten

Prof. Dr. J.-Matthias

Graf von der Schulenburg

Direktor des Instituts für Versicherungs-
betriebslehre der Universität Hannover,
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Hannover

Prof. Dr. Dr. Felix Unger (seit 9. April 2009)

President of the European Academy of Sciences and Arts
Salzburg/Österreich

Lagebericht

Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Das Geschäftsjahr 2009 war geprägt von den weltweit anhaltenden Turbulenzen an den Finanzmärkten und der wirtschaftlichen Rezession. Die internationale Immobilien- und Bankenkrise hat die Realwirtschaft nach dem im Winterhalbjahr 2008/2009 stattgefundenen Einbruch endgültig erreicht. Als Indikator für die gesamtwirtschaftliche Leistung einer Nation spiegelt das Bruttoinlandsprodukt (BIP) diese Entwicklung wider. Gegenüber dem Vorjahr hat sich das BIP nach vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes von Januar 2010 um 5% verringert, womit das Jahr 2009 für die Wirtschaft das schwächste seit der Nachkriegszeit war. Ein Faktor für diese Entwicklung ist der herbe Rückgang der Exportleistung deutscher Unternehmen. Im Vergleich zum Vorjahr sanken die Exporte preisbereinigt um 14,7%.

Insolvenzen namhafter und traditionsreicher Unternehmen, bedeutende Fusionen in sämtlichen Geschäftsbranchen sowie Staatshilfe für straukelnde Unternehmen bestimmten das globale Wirtschaftsbild. Obwohl die Talfahrt an den Kapitalmärkten abgeklungen schien und sich in einen Aufschwung beträchtlichen Ausmaßes gewandelt hatte, wird das Jahr 2009 für viele Wirtschaftsbereiche als eines der schwierigsten in Erinnerung bleiben. So konnten im zweiten Quartal zwar einige Staaten für die Industrie und Wirtschaft wieder positive Wachstumsraten vorweisen, doch waren in Deutschland Kosteneinsparungen, Umstrukturierungen und Kurzarbeit vorerst für viele Unternehmen der einzig mögliche Weg zur Stabilisierung und Sicherstellung ihres Geschäftsfeldes. Der Deutsche Rettungsfonds hatte maßgeblichen Anteil an der Stabilisierung bestimmter Branchen und konnte gerade in der Automobilindustrie durch die staatliche Subventionierung des Neuerwerbs (Abwrackprämie) den Absatzeinbrüchen innerhalb der Branche sowie eines gesamten Industriezweiges entgegenwirken.

Die noch für 2008 zu verzeichnende positive Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt wurde durch die anhaltende Schiefelage deutscher Unternehmen im Jahr 2009 weiter unter Druck gesetzt. Vor dem Hintergrund des Einbruchs der Wirtschaftsleistung ist die Erwerbslosenquote im Vergleich zum Vorjahr zwar um 0,4 Prozentpunkte auf 7,6% gestiegen. Durch Zunahme von Kurzarbeit, Abbau von Überstunden und weitere Maßnahmen konnten die zu erwartenden Beschäftigungsverluste aber zumindest vorübergehend begrenzt werden.

Ein enormer Aufschwung war hingegen für Rohstoffe und Aktien an den weltweiten Finanzmärkten zu verzeichnen. So stieg der deutsche Aktienindex (DAX) im Jahresverlauf 2009 um etwa 1.400 Punkte und näherte sich zum Jahresende somit wieder der Marke von 6.000 Punkten. Diese Entwicklung muss jedoch intensiv beobachtet werden, da dies keinesfalls als ein Indiz für den Scheitelpunkt der Finanzmarktkrise gesehen werden kann.

Nach dem Absturz des Ölpreises Ende 2008 verzeichneten die Rohstoffmärkte ein stetiges Wachstum. Bedingt durch die Verunsicherung bei den Anlegern und die volatilen Finanzmärkte wurden Gold und Platin intensiv gehandelt, konnten gar Rekordwerte an den Handelsplätzen erzielen und wurden zu einer bevorzugten Option bei der Geldanlage.

Die deutsche Versicherungsbranche hat sich im zweiten Krisenjahr erneut als stabiler Faktor bewiesen. Zwar litt die Branche ebenfalls unter den Auswirkungen der Finanzmarktkrise, jedoch ist sie aufgrund ihres Geschäftsmodells nicht so sehr betroffen wie andere Finanzdienstleister. So meldete der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) für das abgelaufene Geschäftsjahr 2009 ein Beitragsplus gegenüber dem Vorjahr von 3,1% (2008: 1,0%) auf 169,6 Mrd. Euro. Die Versicherungsleistungen der deutschen Erstversicherer stiegen im Jahr 2009 um 2,0% (2008: 5,4%) auf 136,9 Mrd. Euro. Diese Entwicklung verdeutlicht den hohen Stellenwert und die Notwendigkeit der Versicherungswirtschaft für die Sicherheit und Vorsorge der Bundesbürger.

PKV-Markt: starkes Wachstum in wirtschaftlich schwierigen Zeiten

Der privaten Krankenversicherung (PKV) in Deutschland gelang im 1. Halbjahr 2009 in der Vollversicherung ein Nettoneuzugang von 98.800 Personen (2008: 23.400). Die PKV bewies damit ihre hohe Attraktivität gerade in unsicheren Zeiten. Im neuen Basistarif, der vom Gesetzgeber vorgeschrieben wurde und etwa der Versorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) entspricht, befanden sich Ende Juni nur 9.800 Versicherte. Attraktiv für die Kunden der privaten Krankenversicherung sind somit die normalen Tarife. Zum 30. Juni 2009 betrug der Versicherungsbestand an Vollversicherten insgesamt 8,7 Millionen. Dieser Erfolg ist angesichts der verstärkten Subventionierung der gesetzlichen Kassen ein besonderer Vertrauensbeweis. Die PKV-Kunden erwirtschaften überproportional die Steuergelder für diese Subventionen und wollen zumindest für ihre Krankenversicherung mehr Nachhaltigkeit.

Auch im Geschäftsfeld der Zusatzversicherung war die PKV weiterhin erfolgreich, obwohl sich die Bundesbürger ansonsten wegen steigender Kurzarbeit und der Aussicht auf höhere Arbeitslosenzahlen bei ihren Ausgaben eher zurückhielten. Bis zur Jahresmitte wurden 153.000 neue Versicherungen abgeschlossen, die Zahl der Verträge stieg damit auf 21,1 Millionen.

Auf der Basis vorläufiger Zahlen sind die Beitragseinnahmen der PKV 2009 insgesamt um rund 4% auf 31,5 Mrd. Euro gestiegen. Allerdings haben sich die Versicherungsleistungen mit rund 6% erneut stärker erhöht, konkret von 20,2 auf 21,4 Mrd. Euro. Diese Kostensteigerung geht deutlich über die Entwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus. Die PKV wird deshalb nicht nachlassen in ihrem Bemühen, mehr Einfluss auf Preise, Mengen und Qualität zu nehmen.

In Zeiten der Finanzkrise bewies die Versicherungswirtschaft und insbesondere die PKV ihre Stabilität. Alle Mitgliedsunternehmen des PKV-Verbandes konnten 2008 den Rechnungszins bedienen. Ende 2008 verfügte die PKV über Alterungsrückstellungen in Höhe von 134,4 Mrd. Euro.

Überblick über den Geschäftsverlauf

Das **Neugeschäft** unserer Gesellschaft (Neuverträge mit Vertragsbeginn im Jahr 2009) stieg im abgelaufenen Geschäftsjahr um 8,0% auf 125,9 Mio. Euro Jahresbeitrag. Sowohl der Makler- als auch der Exklusivvertrieb konnten gegenüber dem Vorjahr deutlich zulegen. Nach einem starken Jahresanfangsgeschäft, das auf dem langfristigen Vertrauen unserer Kunden in das Unternehmen beruht – eine Vielzahl von Kunden hatte sich noch für die alte Tarifgeneration, die nicht die Portabilität der Altersrückstellung berücksichtigt, entschieden –, hat sich das Neugeschäft im Jahresverlauf beruhigt.

Durch die insgesamt gute Neugeschäftsentwicklung konnte unsere Gesellschaft wieder ein deutliches, über dem Marktdurchschnitt liegendes Beitragswachstum erzielen. Zudem hat sich im ersten vollen Geschäftsjahr nach der Fusion der AXA Krankenversicherung AG mit der DBV-Winterthur Krankenversicherung AG die Bestandsfestigkeit weiter deutlich erhöht. Die gebuchten **Brutto-Beitrags-einnahmen** erhöhten sich im Berichtsjahr um 5,0% auf 2,20 Mrd. Euro. Der **Bestand an Versicherungen** – gemessen an laufenden Beiträgen – wuchs um 5,1% auf ebenfalls 2,20 Mrd. Euro.

Trotz der Auswirkungen der Finanzmarktkrise, der deutlich gestiegenen Leistungsauszahlungen sowie sonstiger Aufwendungen, bedingt durch höhere Abschreibungen auf unverdiente Provisionen im Zusammenhang mit der Insolvenz der Maklers MEG, konnten wir das Geschäftsjahr 2009 insgesamt positiv abschließen und der Rückstellung für Beitragsrückerstattung 90,5 Mio. Euro zuführen. Damit wurden unsere Kunden am Überschuss der Gesellschaft mit einer Überschussverwendungsquote von 82,9% (2008: 81,6%) beteiligt.

Auch die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote, die den Unternehmenserfolg ohne die außerordentlichen Einflüsse des Kapitalanlageergebnisses widerspiegelt, konnte mit 7,2% auf gutem Niveau gehalten werden. Durch die erstmalige Berücksichtigung des Wahlrechtes der Bildung aktiver latenter Steuern für Bewertungsunterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz wurde ein Steuerertrag in Höhe von 25,9 Mio. Euro (2008: Steuerertrag von 6,6 Mio. Euro) ausgewiesen. Das **Ergebnis** nach Steuern lag mit 18,5 Mio. Euro um 18,0 Mio. Euro unter dem des Vorjahres. Entsprechend des im Geschäftsjahr abgeschlossenen Gewinnabführungsvertrages mit der DBV Holding AG wurde der Jahresüberschuss in Höhe von 18,5 Mio. Euro an diese Gesellschaft abgeführt.

Der **Kapitalanlagebestand** erhöhte sich im Berichtsjahr um 9,1% auf 9,9 Mrd. Euro. Das **Kapitalanlageergebnis** verringerte sich um 20,2% auf 264,5 Mio. Euro.

Die Aufwendungen für **Versicherungsleistungen** einschließlich der Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle betragen im abgelaufenen Geschäftsjahr 1,39 Mrd. Euro (+ 6,5%). Während die Leistungsauszahlungen um 8,3% anstiegen, lag die Zuführung zur Schadenrückstellung unter dem Wert des Vorjahres. Die Aufwendungen für Schadenregulierung stiegen aufgrund des höheren Bearbeitungsvolumens um 6,2%. Die Schadenquote – berechnet nach der Formel des Verbandes der privaten Krankenversicherer – erhöhte sich durch die Zuführung zur Deckungsrückstellung und die stärker als die Beiträge gestiegenen Leistungsauszahlungen um 1,2 Prozentpunkte auf 82,1%.

Die **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb** nahmen um 16,9% auf 235,7 Mio. Euro zu. Neben der positiven Neugeschäftsentwicklung und dem einhergehenden Bestandswachstum führte auch die Neugestaltung der Vertriebsvergütungen mit den Konzerngesellschaften zu einem deutlichen Anstieg der Abschluss- und Bestandspflegeprovisionen. Hier waren die Abkommen der ehemaligen DBV-Winterthur Krankenversicherung und der „alten“ AXA Krankenversicherung harmonisiert worden. Die reinen Verwaltungskosten stiegen im abgelaufenen Geschäftsjahr lediglich um 2,5%. Damit lag der Anstieg deutlich unter dem Beitragswachstum von 5,0%.

Der Geschäftsverlauf im Einzelnen

Hoher Neuzugang zum Jahresbeginn 2009

Das **Neugeschäft** unserer Gesellschaft inklusive des gesetzlichen Beitragszuschlags nahm 2009 um 8,0% auf 125,9 Mio. Euro Jahresbeitrag zu. Aufgrund der konkretisierten Gesetzeslage zum Wettbewerbsstärkungsgesetz in der zweiten Jahreshälfte 2008 und der schnellen vertrieblichen Umsetzung sowohl im Makler- als auch im Exklusivvertrieb zog der Neuzugang im letzten Quartal 2008 deutlich an. Viele Neukunden entschieden sich noch für die attraktiven und zielgruppenspezifischen Produkte der alten Tarifgeneration, die aufgrund der seit dem 1. Januar 2009 möglichen Mitnahme der Alterungsrückstellung einen Preisvorteil von 10 bis 15% gegenüber der neuen Tarifgeneration aufwiesen. Da der Versicherungsbeginn vielfach im Jahr 2009 lag, wurde dieser Neuzugang teilweise auch für 2009 erfasst.

Im Jahresverlauf 2009 war durch den vorgenannten Vorzieheffekt eine nachlassende Neugeschäftsentwicklung zu verzeichnen. Ein weiterer Grund war, dass die Tarifgeneration 2009 mit ihrem verteuerten Versicherungsschutz für viele wechselwillige Kunden mit Verträgen der alten Tarifgeneration nicht mehr attraktiv war. Mit einem Neugeschäftsanstieg von +13% konnte der Maklervertrieb weiter deutlich wachsen, aber auch der Exklusivvertrieb legte mit +5% zu.

Deutlicher Zuwachs von 18.163 Vollversicherten

Ende 2009 hatten 724.736 Personen (+18.163) bei uns eine Krankheitskosten-Vollversicherung und, ohne die Pool-Versicherten der Bahn und der Post, 645.497 Personen (-6.286) eine Krankheitskosten-Zusatzversicherung abgeschlossen. Die gesamte Anzahl der bei uns versicherten Personen, wiederum ohne die Pool-Versicherten der Bahn und der Post, stieg dadurch im Laufe des vergangenen Geschäftsjahres um 11.877 Personen auf 1.370.233 (2008: 1.358.356) an. Durch die hohe Serviceorientierung unseres Unternehmens sowie die ausgezeichneten zielgruppenspezifischen Versicherungslösungen konnten wir somit auch im Jahr nach der Verschmelzung der beiden Krankenversicherer den Kundenkreis weiter ausbauen.

Gutes Beitragswachstum durch Neugeschäft und hohe Bestandsfestigkeit

Die gebuchten Brutto-Beiträge wuchsen im Berichtsjahr um 5,0% auf 2,20 Mrd. Euro. Neben den moderaten Beitragsanpassungen in der Voll- und Zusatzversicherung – in der Pflegepflichtversicherung blieben die Beiträge stabil – trugen auch die gute Neugeschäftsentwicklung zum Jahresende 2008 sowie zum Jahresanfang 2009 und die

hohe Bestandsfestigkeit zum Beitragswachstum bei. In den gebuchten Bruttobeiträgen sind 164,1 Mio. Euro (2008: 157,8 Mio. Euro) aus der Pflegepflichtversicherung enthalten. Das vergleichbare Wachstum des Marktes liegt nach derzeitigen Verbandsschätzungen bei rund 4%.

Das Beitragsaufkommen aus Versicherungen gegen Einmalbeitrag, im Wesentlichen Auslandsreisekrankenversicherungen, ging aufgrund der vorsichtigen Zeichnungspolitik in diesem Segment um 7,2% auf 12,8 Mio. Euro zurück.

Kapitalanlagebestand nimmt um 9,1% auf 9,9 Mrd. Euro zu

Die Folgen der schwerwiegendsten Finanzmarktkrise der Nachkriegszeit im Vorjahr waren auch 2009 noch deutlich spürbar. Die bereits im ersten Halbjahr 2009 zu verzeichnende Erholung an den internationalen Kapitalmärkten setzte sich im weiteren Verlauf bis zum Jahresende fort. Die Aktienmärkte legten im Laufe des Jahres signifikant zu und die stetig gesunkenen Risikoaufschläge und das gesunkene Zinsniveau führten zu einem deutlichen Wertanstieg bei festverzinslichen Wertpapieren.

Der Deutsche Aktienindex (DAX) notierte im Dezember 2009 mit 5.957 Punkten und verzeichnete somit im Vergleich zum Jahresanfang einen Zuwachs von 23,8%. Der europäische Aktienmarkt konnte zum Jahresende, gemessen am EuroStoxx 50, einen ähnlichen Zuwachs von 21,0% auf 2.966 Punkte verzeichnen. Der für den amerikanischen Aktienmarkt repräsentative S & P 500 Index notierte ebenfalls um 23,5% höher als zu Jahresbeginn.

Während im vergangenen Geschäftsjahr die Leitzinsen im US-Raum unverändert bei 0 bis 0,25% blieben, war infolge der Rezession ein weiteres Absinken der Zinsen im Euro-Raum zu beobachten. Die Zinssenkungen der EZB erfolgten schrittweise in der ersten Jahreshälfte. Zuletzt senkte die EZB im Mai das Zinsniveau auf 1%. Damit wurde ein historischer Tiefstand erreicht. Auch der Zinssatz für 10-jährige Bundesanleihen stieg unter Schwankungen von 2,95% Anfang 2009 auf 3,32% Ende Dezember.

Unser Unternehmen hat auf die Erholung der Kapitalmärkte entsprechend reagiert und durch ein ausgewogenes Kapitalanlagenportfolio die an unsere Kunden gegebenen Leistungsversprechen erfüllt. Zudem nutzten wir die Vorteile als Unternehmen eines internationalen Versicherungskonzerns, um die zur Verfügung stehenden Mittel in Kapitalanlagen mit attraktiven Konditionen zu investieren. Im Geschäftsjahr 2009 wurden verstärkt Investitionen in sichere Staatsanleihen, Kommunalobligationen und hoch geratete Unternehmensanleihen in Euro und US-Dollar investiert.

Des Weiteren wurde das Aktienexposure durch Verkäufe im Vergleich zum Vorjahr nochmals leicht reduziert, sodass sich der Anteil der Aktien einschließlich Beteiligungen und alternativen Investments an den Marktwerten gemessen auf 2,8% (Vorjahr 3,2%) beläuft.

Der Bestand an Kapitalanlagen vergrößerte sich bei unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2009 um 9,1% auf 9,9 Mrd. Euro.

Buchwerte der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	2009	2008
Grundstücke	2,1	3,1
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	422,8	368,7
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.008,8	2.359,2
Festverzinsliche Wertpapiere	1.057,2	982,2
Hypotheken	108,0	115,1
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	6.057,4	5.125,9
Andere Kapitalanlagen	133,6	36,8
Einlagen bei Kreditinstituten	89,9	65,1
Summe	9.879,8	9.056,1

Zeitwerte der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	2009	2008
Grundstücke	7,3	9,5
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	457,5	367,8
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.962,2	2.070,1
Festverzinsliche Wertpapiere	1.035,3	941,8
Hypotheken	112,3	118,6
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	6.195,5	5.307,7
Andere Kapitalanlagen	125,5	38,2
Einlagen bei Kreditinstituten	89,9	65,1
Summe	9.985,5	8.918,8

Die Umstellung der Bewertungsmethode von Mark-to-market zur Bewertungsmethode Mark-to-model, wie in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden beschrieben, führte zu einer Erhöhung der beizulegenden Zeitwerte um 29,6 Mio. Euro.

Das Neuanlagevolumen innerhalb unseres Kapitalanlagebestandes betrug 2009 insgesamt 1,53 Mrd. Euro (2008: 1,18 Mrd. Euro). Mit 1,51 Mrd. Euro oder 98,8% bildeten Rentenpapiere erneut den Schwerpunkt unserer Neuanlagen. Einschließlich der Investmentanteile, die in festverzinslichen Wertpapieren investiert sind, betrug der Bestand an Rentenpapieren 9,4 Mrd. Euro oder 95,1% der gesamten Kapitalanlagen. Im Geschäftsjahr 2009 wurden

zusätzlich 60 Mio. Euro in eine von unserer Muttergesellschaft AXA, Paris, ausgegebene Schuldverschreibung investiert. Der Bilanzausweis erfolgt unter Ausleihungen an verbundene Unternehmen.

Während festverzinsliche Wertpapiere sowohl direkt als auch indirekt über Fonds im Bestand enthalten sind, hält die AXA Krankenversicherung Aktien nur indirekt über Spezialfonds. Insgesamt erreichte die reine Aktienquote – Aktien abzüglich gehedgtes Aktienvolumen – auf Buchwertbasis einen Anteil von 1,5% (2008: 2,2%) am gesamten Bestandsvolumen. Gemessen an den Marktwerten betrug diese Quote unverändert 1,3%.

Zu- und Abgänge der Kapitalanlagen

in Mio. Euro	Zugänge	Abgänge	Saldo
Grundstücke	–	0,8	–0,8
Verbundene Unternehmen und Beteiligungen	63,5	1,8	61,7
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	78,0	317,2	–239,2
Festverzinsliche Wertpapiere	175,8	101,5	74,3
Hypotheken	6,4	13,3	–6,9
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	1.081,3	147,9	933,4
andere Kapitalanlagen	100,0	–	100,0
Einlagen bei Kreditinstituten	24,8	0,0	24,8
Summe Kapitalanlagen	1.529,8	582,5	947,3

Zeitwerte der Kapitalanlagen um 12,0% gestiegen

Der Marktwert unserer Kapitalanlagen erhöhte sich im Geschäftsjahr 2009 hauptsächlich durch den Zuwachs des Portfolios um 1.066,7 Mio. Euro oder 12,0% auf 9,9 Mrd. Euro. Gleichzeitig verbesserten sich zum 31. Dezember 2009 die Bewertungsreserven als Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert und dem Buchwert aufgrund der Entwicklung an den Rentenmärkten auf +105,7 Mio. Euro (2008: –137,3 Mio. Euro). Dies entspricht einem Anteil von 1,1% der Buchwerte. Unter Berücksichtigung von Agien und Disagien bei zu Nennwerten bilanzierten Kapitalanlagen ergibt sich eine Bewertungsreserve von +119,2 Mio. Euro (2008: –123,2 Mio. Euro). Dabei betragen die Bewertungsreserven auf Aktien, Beteiligungen und Grundstücke –23,3 Mio. Euro (2008: –80,4 Mio. Euro). Die Bewertungsreserve der festverzinslichen Titel verbesserte sich zum Ende des Berichtsjahres deutlich auf +129,0 Mio. Euro (2008: –56,9 Mio. Euro).

Kapitalanlageergebnis:

deutlicher Anstieg der laufenden Erträge

Das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – betrug 264,5 Mio. Euro (2008: 331,4 Mio. Euro) und verringerte sich damit gegenüber dem Vorjahr um 20,2%. Hierbei standen den laufenden Erträgen von 438,4 Mio. Euro (2008: 380,4 Mio. Euro) laufende Aufwendungen in Höhe von 10,1 Mio. Euro (2008: 11,2 Mio. Euro) gegenüber. Die geringeren laufenden Aufwendungen sind zum größten Teil auf einen Rückgang der Asset-Management-Kosten zurückzuführen.

Aus dem Abgang von Kapitalanlagen realisierten wir Gewinne in Höhe von 7,3 Mio. Euro (2008: 17,8 Mio. Euro). Diese Gewinne haben wir sowohl aus dem Verkauf von Aktienfondsanteilen als auch aus dem Verkauf von festverzinslichen Wertpapieren erzielt. Den Abgangsgewinnen standen Abgangsverluste in Höhe von 47,0 Mio. Euro (2008: 3,8 Mio. Euro) gegenüber. Entsprechend der Anlagestrategie des AXA Konzerns wurden Anfang des Jahres Aktienanteile veräußert, um die Aktienquote zu reduzieren. Im Berichtsjahr haben wir außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt 134,1 Mio. Euro (2008: 56,1 Mio. Euro) vorgenommen. Hiervon ist der größte Anteil (120,6 Mio. Euro) auf die Entwicklung an den Kapitalmärkten infolge der weltweiten Wirtschaftskrise zurückzuführen. Die Zuschreibungen auf Kapitalanlagen beliefen sich auf 10,0 Mio. Euro (2008: 4,5 Mio. Euro) und lagen damit deutlich über dem Vorjahr. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft – belief sich im Geschäftsjahr 2009 auf 2,8% (2008: 3,8%).

Anstieg der Verwaltungskostenquote durch Harmonisierung der Vertriebsabkommen

Die Verwaltungskostenquote stieg gegenüber dem Vorjahr um 0,9 Prozentpunkte. Dies ist auf den Anstieg der in den Verwaltungskosten enthaltenen Bestandspflegeprovisionen zurückzuführen. Diese stiegen zum einen durch das Bestandswachstum und zum anderen durch die schon erwähnte Neugestaltung der Vertriebsvergütungen. Die Verwaltungskosten ohne Provisionen weisen eine konstante Quote auf. Im Jahr 2009 konnten weitere Synergieeffekte den positiven Effekt aus der Anpassung des Rechnungszinses bei den Pensionsrückstellungen der sich im Ruhestand befindenden Mitarbeiter von 3,5% auf 5,0% im Vorjahr kompensieren.

Deckungsrückstellung steigt auf 9,1 Mrd. Euro

Die Aufwendungen für **Versicherungsleistungen** einschließlich der Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle betragen im abgelaufenen Geschäftsjahr 1,39 Mrd. Euro (+6,5%). Die Leistungsauszahlungen stiegen analog dem marktweiten Trend mit 8,3% stärker als die Beiträge. Erhöhte Ausgaben waren über alle Leistungsarten und Tarife festzustellen. Dagegen lag die Zuführung zur Schadenrückstellung unter dem Wert des Vorjahres. Die Aufwendungen für Schadenregulierung stiegen entsprechend dem höheren Bearbeitungsvolumen um 6,2%.

Der Deckungsrückstellung haben wir 827,3 Mio. Euro zugeführt, das sind 19,6 Mio. Euro oder 2,4% mehr als im Vorjahr. Dadurch erhöhte sich der Bestand der Deckungsrückstellung von 8,3 Mrd. Euro auf 9,1 Mrd. Euro.

Die Schadenquote – berechnet nach der Formel des Verbandes der privaten Krankenversicherer – stieg durch die Zuführung zur Deckungsrückstellung und die stärker als die Beiträge gestiegenen Leistungsauszahlungen um 1,2 Prozentpunkte auf 82,1%.

Durch die höhere Schadenquote verringerte sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote. Diese stellt den Anteil der Beitragseinnahmen dar, der nach Abzug von Leistungen und Kosten für unsere Kunden übrig bleibt. Sowohl die gestiegene Schadenquote als auch die höheren Kostenquoten führten zu einem Rückgang der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote um 2,3 Prozentpunkte auf 7,2%.

Auch im vergangenen Geschäftsjahr haben wir erhebliche Mittel für die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) aufgewendet. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung haben wir 65,8 Mio. Euro (2008: 115,4 Mio. Euro) zugeführt. Gleichzeitig haben wir dieser

Position zur Milderung von Beitragserhöhungen 91,1 Mio. Euro (2008: 55,7 Mio. Euro) entnommen. An Kunden, die keine Leistungen in Anspruch genommen haben, schützeten wir im Berichtsjahr insgesamt 88,5 Mio. Euro (2008: 90,3 Mio. Euro) aus.

Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung ohne Pflegepflichtversicherung haben wir im Berichtsjahr 0,9 Mio. Euro zugeführt. Gleichzeitig haben wir dieser Bilanzposition 17,8 Mio. Euro (2008: 5,8 Mio. Euro) entnommen, um die Beitragsanpassung für die über 65-jährigen Versicherten zusätzlich zu mildern. Außerdem wurde der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung der überwiegende Teil des von uns in der Pflegepflichtversicherung erwirtschafteten Überschusses zugeführt. Insgesamt betrug die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung 24,7 Mio. Euro (2008: 37,8 Mio. Euro).

Die Zuführungsquote zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung betrug bezogen auf die Beiträge 4,1% (2008: 7,1%). Die RfB-Quote ging durch die geringere Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung um 5,0 Prozentpunkte auf 14,0% zurück.

Steuerliche Organschaft

Seit dem 1. Januar 2009 besteht eine körperschaft- und gewerbesteuerliche Organschaft unserer Gesellschaft mit der AXA Beteiligungsgesellschaft mbH als Organträgerin.

Gewinnabführungsvertrag

Am 15. Oktober 2009 wurde mit der DBV Holding AG ein Gewinnabführungsvertrag geschlossen, der durch die Eintragung ins Handelsregister Köln am 22. Dezember 2009 wirksam wurde und rückwirkend für das Geschäftsjahr 2009 Geltung hat.

Jahresüberschuss vor Gewinnabführung von 18,5 Mio. Euro

Der Rohüberschuss nach Steuern betrug im Berichtsjahr 109,0 Mio. Euro (2008: 199,8 Mio. Euro). Der Rückgang ist auf das geringere Kapitalanlageergebnis und den Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle zurückzuführen.

Nachdem wir 82,9% des Rohüberschusses unseren Kunden gutgeschrieben haben, verbleibt für das Geschäftsjahr 2009 ein Jahresüberschuss von 18,5 Mio. Euro (2008: 36,5 Mio. Euro), der aufgrund des Gewinnabführungsvertrages vom 15. Oktober 2009 an die DBV Holding AG abgeführt wurde.

Eigenkapital beträgt nach Gewinnabführung 172,6 Mio. Euro

Zum Ende des Geschäftsjahres 2009 belief sich das Eigenkapital unserer Gesellschaft auf 172,6 Mio. Euro (2008: 202,1 Mio. Euro).

Da der Jahresüberschuss aufgrund des im Oktober 2009 geschlossenen Gewinnabführungsvertrages an die DBV Holding AG abgeführt wurde, weist unsere Gesellschaft für 2009 lediglich den im Vorjahr ausgewiesenen Gewinnvortrag als Bilanzgewinn aus.

Risiken der zukünftigen Entwicklung

Einschätzungen der zukünftigen Entwicklung unseres Unternehmens beruhen in erster Linie auf Planungen, Prognosen und Erwartungen. Dementsprechend kommen insbesondere in der Berichterstattung über die Risiken und die künftige Entwicklung der AXA Krankenversicherung allein unsere Annahmen und subjektiven Ansichten zum Ausdruck.

Wie vom Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) gefordert, verfügen wir über ein Risikomanagementsystem, „damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden“.

Als Risiko wird gemäß den Mindestanforderungen an das Risikomanagement für Versicherungsunternehmen (MaRisk VA) die Möglichkeit des Nichterreichens eines explizit formulierten oder sich implizit ergebenden Zieles verstanden. Dies schließt die Risikodefinition des Deutschen Rechnungslegungsstandards zur Risikoberichterstattung (DRS 5) ein, innerhalb dessen Risiken als negative künftige Entwicklung der wirtschaftlichen Lage im Vergleich zur Situation am Bilanzstichtag definiert sind.

Grundsätzlich kann zwischen folgenden Risiken unterschieden werden:

- versicherungstechnische Risiken,
- Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft,
- Risiken aus Kapitalanlagen,
- operationale und sonstige Risiken.

Im Folgenden werden unsere Organisationseinheiten des Risikomanagements und der Risikomanagementprozess aufgezeigt. Darüber hinaus wird unsere Risikosituation insbesondere entsprechend dem Deutschen Rechnungslegungsstandard zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen (DRS 5-20) dargestellt.

Organisationseinheiten des Risikomanagements

Das Risikomanagement der AXA Krankenversicherung ist in das konzernweite Risikomanagementsystem der AXA Deutschland eingebunden.

Aufgrund der Komplexität des Versicherungsgeschäftes ist die Risikomanagementfunktion der AXA Krankenversicherung auf verschiedene Organisationseinheiten und Gremien verteilt. Kontrollgremium ist der Aufsichtsrat als

den Vorstand überwachendes Organ. Der Vorstand wie auch das Risikokomitee als Gremium des Gruppenvorstandes ist zuständig für die risikopolitische Ausrichtung der AXA Krankenversicherung sowie die Implementierung eines funktionierenden, angemessenen Risikomanagements und dessen Weiterentwicklung. Darüber hinaus existiert die Risikorunde als zentrales Kommunikationsgremium für Risikothemen auf Geschäftsbereichsebene und das Compliance and Operational Risk Committee als zentrales Kommunikationsgremium für Themen zu Compliance- und operationalen Risiken. Zusätzlich werden risikorelevante Themen in diversen Spezialgremien, wie zum Beispiel dem Business Continuity Management Committee und Asset Liability Committee, besprochen.

Zur Risikomanagementfunktion gehörende Organisationseinheiten sind

- der Bereich Value & Risk Management (zentrales Risikomanagement),
- die Risikoverantwortlichen für die Steuerung und Kontrolle der Risiken in ihrem jeweiligen Unternehmensbereich (dezentrales Risikomanagement),
- der dezentrale Risikomanager pro Ressort für die Koordination aller risikorelevanten Themen innerhalb des Ressorts und
- der verantwortliche Aktuar sowie
- die interne Revision als unabhängige Prüfinstanz.

Der Chief Risk Officer der AXA Deutschland stellt die zeitnahe Kommunikation risikorelevanter Themen durch regelmäßige Berichterstattung an das Risikokomitee innerhalb der Gremiensitzungen bzw. ad hoc sicher.

Risikomanagementprozess

Das Risikomanagement der AXA Krankenversicherung erfolgt unter Beachtung gesetzlicher, aufsichtsrechtlicher und innerbetrieblicher Vorgaben. Der Risikomanagementprozess der AXA Krankenversicherung setzt sich aus Risikoidentifikation, Analyse und Bewertung, Risiko-steuerung und Überwachung sowie Risikokommunikation/Berichterstattung zusammen.

Risikoidentifikation: Die vollständige Erfassung aller Risiken erfolgt in Form von Risikopolicen. Hierbei werden die identifizierten wesentlichen Risiken inklusive deren aufbau- und ablauforganisatorischer Regelungen dokumentiert. Die regelmäßige Risikoidentifikation erfolgt innerhalb der mindestens quartalsweise stattfindenden Risikogremiensitzungen, durch die Aktualisierung der Risikopolicen

und im Rahmen der strategischen Planung. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Ad-hoc-Berichterstattung direkt an das zentrale Risikomanagement. Risiken neuer Kapitalmarkt- und Versicherungsprodukte werden im Rahmen des standardisierten Product Approval Process (PAP) vom Bereich Value & Risk Management unabhängig auf alle wesentlichen internen und externen Risikoeinflussfaktoren untersucht sowie deren Auswirkungen auf das Gesamtrisikoprofil bewertet. Des Weiteren gibt es zur Identifikation operationaler Risiken einen jährlichen Risikoerhebungsprozess auf der Basis einer Befragung der Vorstandsmitglieder und des Top-Managements und einer Bewertung von den jeweiligen operativen Ansprechpartnern.

Risikoanalyse und Bewertung: Alle wesentlichen quantifizierbaren Risiken im Sinne des Solvency II-Ansatzes werden mit Hilfe der Methodik des ökonomischen Risikokapitalmodells bewertet. Für alle anderen wesentlichen Risiken erfolgt eine qualitative Einschätzung und zum Teil eine quantitative Bewertung außerhalb des Risikokapitalmodells.

Risikosteuerung: Unter Risikosteuerung wird die Umsetzung von konkreten Maßnahmen zur Bewältigung der Risikosituation der AXA Krankenversicherung zusammengefasst. Dazu zählen Risikovermeidung, -minderung, -absicherung/-weitergabe und Tragen/bewusste Inkaufnahme des Risikos. Die Entscheidung, welche Maßnahme im speziellen Fall durchgeführt wird, erfolgt durch Abwägung des Risiko-/Ertragsprofils sowie Beachtung der Risikotragfähigkeit bzw. der Bereitschaft des Vorstandes, bestimmte Risiken zu übernehmen.

Risikoüberwachung und Kommunikation: Die Risikoüberwachung erfolgt im Rahmen des Risikomanagements, zum Beispiel durch Nachverfolgung von Frühwarnindikatoren. Neben der Ergebnisberichterstattung des ökonomischen Risikokapitals wird auf Konzernebene regelmäßig ein Risikobericht verfasst, der den Vorständen der Versicherungsgesellschaften vorgelegt und an das dezentrale Risikomanagement, das Audit Committee und die Aufsichtsbehörde übermittelt wird. Zusätzlich sind sofortige Berichterstattungspflichten, bspw. bei Erreichen definierter Schwellenwerte, implementiert. Risikorelevante Themen werden darüber hinaus im Rahmen des quartalsweisen Risikokomitees besprochen, die zuvor innerhalb der ebenfalls quartalsweise stattfindenden Risikogremiensitzungen „Risikorunde“ und „Compliance and Operational Risk Committee“ diskutiert worden sind.

Versicherungstechnische Risiken

Die AXA Krankenversicherung betreibt insbesondere die Krankenvollversicherung sowie die Pflegepflichtversicherung und verschiedene Arten der Zusatzversicherung. Die primären versicherungstechnischen Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft sind Krankheitskosten-/Leistungsrisiken, biometrische Risiken, Risiken aus Kundenverhalten und Reserverisiken. Ferner bestehen noch Zinsgarantierisiken sowie Risiken aus der Gesundheitsreform (siehe Kapitel „Gesundheitsreform“).

Versicherungstechnische Risiken können dazu führen, dass die zu zahlenden Leistungen und Kosten nicht mehr aus den Beitragseinnahmen, den Anlageerträgen und der planmäßigen Auflösung der Alterungsrückstellung finanziert werden können. Ein mindestens jährlich durchzuführender, gesetzlich vorgeschriebener Vergleich der erforderlichen mit den kalkulierten Leistungen ermöglicht jedoch ein zeitnahe Erkennen von Abweichungen in den erwarteten Leistungen. Bei Bedarf erfolgt eine Beitragsanpassung. Bei der hierfür notwendigen Neukalkulation werden sämtliche Rechnungsgrundlagen überprüft und gegebenenfalls angepasst. Zusätzlich bestehen für den Versicherungsbestand der Krankenversicherung Zeichnungsrichtlinien, um Deckungszusagen nur zu risikogerechten Beiträgen zu geben. Darüber hinaus enthalten viele Tarife Selbstbehalte zur Steuerung der Leistungsanspruchnahme. Trotz aller Maßnahmen lassen sich versicherungstechnische Risiken jedoch nicht vollständig vermeiden.

Krankheitskosten-/Leistungsrisiken

Unter dem Krankheitskosten-/Leistungsrisiko wird das Risiko verstanden, dass die tatsächlichen Krankheits- und Pflegekosten die erwarteten, in dem Beitrag berücksichtigten Zahlungen übersteigen können. Im Falle eines kurzfristigen Anstiegs der Krankheits- und Pflegekosten über den kalkulierten Rahmen oder einer Pandemie kann auf die unerwartete Leistungserhöhung ggf. erst mit einer zeitlichen Verzögerung durch eine Beitragsanpassung reagiert werden. Ursachen für solche Leistungsanstiege können nach unserer Erfahrung weitere medizinische Fortschritte in Verbindung mit kostspieligeren medizinischen Einrichtungen oder die Entwicklung neuer teurerer Medikamente verbunden mit einer Kosteninflation im Gesundheitswesen sein.

Biometrische Risiken

Biometrische Risiken entstehen in der Krankenversicherung aus einer sinkenden Sterblichkeit, wodurch mit einer verlängerten Inanspruchnahme und somit einer Erhöhung der Versicherungsleistungen zu rechnen ist. Die Sterbetafeln werden jährlich von der Deutschen Aktuarvereinigung auf ausreichende Sicherheit überprüft. Soweit sich ein Aktualisierungsbedarf ergibt, verwenden wir die neuen Werte unverzüglich bei der Kalkulation neuer Tarife bzw. von Beitragsanpassungen.

Risiken aus Kundenverhalten

Ein Risiko aus dem Verhalten von Versicherungsnehmern stellt insbesondere das Stornorisiko dar. Die in der Tarifierung angesetzten Stornowahrscheinlichkeiten basieren sowohl auf eigenen als auch auf Verbandserfahrungen und sind aktuariell ausreichend vorsichtig bemessen. Die Stornoquoten bei der AXA Krankenversicherung und in der Branche werden permanent beobachtet, sodass frühzeitig eine Veränderung erkannt und gegebenenfalls in Beitragsanpassungen und Neukalkulationen berücksichtigt wird. Darüber hinaus treten Risiken im Kundenverhalten derzeit in Zusammenhang mit der Gesundheitsreform auf (siehe Kapitel „Gesundheitsreform“).

Reserverisiken

Zur Abdeckung zukünftiger Krankheitskosten-/Leistungszahlungen sind Alterungsrückstellungen zu bilden. Die Höhe der Zahlungen ist jedoch mit Unsicherheit behaftet, insbesondere aufgrund steigender Krankheitskosten-/Leistungszahlungen (siehe oben) und einer sinkenden Sterblichkeit, deren Veränderung aufgrund der regelmäßigen Überprüfung jedoch in den letzten Jahren nicht mehr so gravierend war wie in früheren Jahren. Definitiv schon feststehende medizinische Entwicklungen sind jedoch in der Alterungsrückstellung schon in dem Augenblick eingepreist, in dem sie in den Beiträgen berücksichtigt sind (Kalkulationsverordnung). Insgesamt ist das Reserverisiko als gering einzuschätzen, da durch regelmäßige Beitragsanpassungen der Leistungsbedarf aktualisiert wird. Zusätzlich zum bestehenden Verfahren der jährlichen Leistungsüberprüfung hat der Gesetzgeber eine gesonderte Überprüfung der verwendeten Sterbetafeln vorgeschrieben, wodurch eine vollständige Überprüfung aller Rechnungsgrundlagen ausgelöst wird, wenn die eingerechneten Sterbetafeln keine ausreichende Sicherheit mehr bieten. Als Berechnungsgrundlagen für die Alterungsrückstellung dienen die Sterbetafeln PKV 2001, PKV 2004, PKV 2007, PKV 2008, PKV 2009 und PKV 2010. Die Alterungsrückstellung wurde entsprechend den Vorschriften in den technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. Diese wurden für alle Tarife von einem unabhängigen Treuhänder geprüft und der Aufsichtsbehörde vorgelegt.

Zinsgarantierisiko

Der Alterungsrückstellung werden jährlich Zinserträge zugeführt, wobei der Zinssatz gesetzlich auf 3,5% begrenzt ist. Mit diesem Zinssatz erfolgt die Verzinsung der gesamten Alterungsrückstellung der AXA Krankenversicherung. Die aktuelle Nettoverzinsung der AXA Krankenversicherung von 2,8% liegt 20% darunter, begründet in höheren Abschreibungen auf Wertpapieren und Verlusten aus dem Abgang von Wertpapieren infolge der weltweiten Finanz- und Wirtschaftskrise. Die zukünftige Zinserwartung, die mit Hilfe des aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) nach einem brancheneinheitlichen Verfahren unternehmensindividuell ermittelt wird, liegt dagegen so hoch, dass wir erwarten, den Höchstrechnungszinssatz von 3,5% in den kommenden Jahren mit hinreichend hoher Wahrscheinlichkeit erwirtschaften zu können. Bei dem AUZ handelt es sich um ein mit der Deutschen Aktuarvereinigung und der Aufsichtsbehörde abgestimmtes Verfahren zur Zinsprojektion, das auf der Basis der Vorjahresergebnisse und der offiziellen, durch die Bundesbank veröffentlichten Zinskurven für Neuanlagen die Zinserwartungen für das übernächste Jahr schätzt. Sofern dabei die Grenze von 3,7% überschritten wird, akzeptiert die Aufsichtsbehörde (BaFin) ohne weitere Nachweise die Beibehaltung des Rechnungszinses von 3,5%. Zwar sind aktuell die Zinsen auf den Kapitalmärkten niedrig, doch zielen unsere nachhaltige Kapitalanlagepolitik sowie Absicherungsmaßnahmen darauf ab, auch zukünftig die Einhaltung des AUZ-Kriteriums sicherzustellen.

Gesundheitsreform

Die als Wettbewerbsstärkungsgesetz bezeichnete Gesundheitsreform birgt für die private Krankenversicherung weiterhin Risiken. Der Basistarif beinhaltet versicherungsfremde Elemente wie Kontrahierungszwang, Verbot von Risikozuschlägen und Höchstbeiträge, die von den PKV-Kunden der anderen Tarife oder innerhalb der Basistarifversicherten aller PKV-Unternehmen subventioniert werden müssen. Zudem können sich seit dem 1. Januar 2009 Nichtversicherte, die dem PKV-System zuzuordnen sind, im Basistarif versichern. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass überwiegend Personen mit vorhandenen oder akuten Erkrankungen und überdurchschnittlich schlechter Zahlungsmoral auf diese Weise in das PKV-System zurückkehren. Hier werden die nicht gedeckten Kosten auf alle PKV-Unternehmen verteilt.

Das Ausmaß des Subventionsbedarfs und der dafür zusätzlich erforderlichen Beitragsanpassung ist weiterhin nicht solide vorhersehbar. Daher kann auch noch nicht die Auswirkung auf die Wettbewerbsfähigkeit gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung eingeschätzt werden.

Ein weiteres Risiko für die gesamte PKV-Branche besteht in den Wahltarifen, die der Gesetzgeber den Krankenkassen als Möglichkeit eingeräumt hat.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft resultieren für die AXA Krankenversicherung aus Beitragsforderungen sowie aus Forderungen gegenüber Rückversicherern.

Die Beitragsforderungen gegenüber Versicherungsnehmern sowie die Ansprüche gegenüber Versicherungsvermittlern betragen zum Bilanzstichtag 32,3 Mio. Euro. Davon entfielen 11,6 Mio. Euro auf Forderungen, die älter als 90 Tage sind. Die Beitragsforderungen gegenüber Versicherungsnehmern resultieren zu einem großen Anteil aus der Nichtzahlung von Beiträgen in der Vollversicherung. Zur Risikovorsorge wurden die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler um Wertberichtigungen von 9,6 Mio. Euro vermindert. Diese wurden auf der Basis der Ausfallquoten der letzten drei Jahre bzw. anhand der Mahnstufen ermittelt.

Die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden durch ein IT-unterstütztes Inkasso- und Mahnsystem gesteuert.

Die Wirtschaftskrise und erwartete zunehmende Arbeitslosigkeit in 2010 wird insbesondere unter Berücksichtigung der fehlenden Kündigungsmöglichkeit in der Vollversicherung zu einem weiteren Anstieg des Forderungsbestandes führen. Zurzeit ist dieses Risiko durch die Pauschalwertberichtigung abgedeckt.

Risiken aus Kapitalanlagen

Die AXA Krankenversicherung verwaltet rund 9,9 Mrd. Euro (2008: 9,1 Mrd. Euro.) Kapitalanlagen. Diese werden unter strikter Beachtung der gesetzlichen, aufsichtsrechtlichen und innerbetrieblichen Richtlinien in einem strukturierten Prozess angelegt. Unter Gesamtrisikobetrachtung soll eine gleichzeitige Sicherstellung der Anlageziele Sicherheit, Rentabilität und Liquidität der Kapitalanlagen erreicht werden.

Mit der Kapitalanlage sind unvermeidbar signifikante Risiken verbunden, die trotz der im Anlageprozess eingebauten Kontrollen und anderer risikomindernder Maßnahmen bewusst eingegangen werden. Zum Erhalt bzw. Ausbau der notwendigen Risikotragfähigkeit werden die Risiken der Kapitalanlagen aktiv gesteuert und an das jeweilige Kapitalmarktumfeld angepasst.

Die Kapitalanlagestrategie der AXA Krankenversicherung wurde in diesem Jahr weiterhin von der Kapitalmarktkrise beeinflusst. Die Situation des Finanzsektors und weiterer Wirtschaftssektoren ist noch immer angespannt und die weitere Entwicklung hängt stark von staatlichen Maßnahmen in der Geld- und Konjunkturpolitik ab.

Die Kapitalanlagerisiken werden in Markt-, Kredit-, Konzentrations- und Liquiditätsrisiken unterteilt:

Marktrisiken

Die Marktpreisrisiken der AXA Krankenversicherung beruhen fast ausschließlich auf potenziellen Aktienkurs-, Zins- und Spreadänderungen sowie Änderungen im Wert des Immobilienbestandes.

Die Auswirkungen auf die Marktwerte der Kapitalanlagen werden in möglichen Risikoszenarien analysiert. Hierfür werden die Marktwertschwankungen von Aktien (ohne Beteiligungen und verbundene Unternehmen), Zinsprodukten und Währungen unter Berücksichtigung der bestehenden Währungssicherungen simuliert. Somit werden die tatsächlichen Sensitivitäten unserer Kapitalanlagen verdeutlicht.

Die folgende Übersicht zeigt auf, wie sich eine Änderung der Aktienkurse, der Marktzinsen bzw. der Währungskurse kurzfristig auf die Marktwerte der Kapitalanlagen auswirken würde:

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 35%	+ 66,6 Mio. Euro
Anstieg um 20%	+ 38,1 Mio. Euro
Anstieg um 10%	+ 19,0 Mio. Euro
Sinken um 10%	- 19,0 Mio. Euro
Sinken um 20%	- 38,1 Mio. Euro
Sinken um 35%	- 66,6 Mio. Euro

Renditeveränderung des Rentenmarktes	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 200 Basispunkte	- 1.378,6 Mio. Euro
Anstieg um 100 Basispunkte	- 689,3 Mio. Euro
Sinken um 100 Basispunkte	+ 689,3 Mio. Euro
Sinken um 200 Basispunkte	+ 1.378,6 Mio. Euro

Währungsveränderung	Veränderung des Marktwertes der Kapitalanlagen
Anstieg um 10%	+ 3,1 Mio. Euro
Anstieg um 5%	+ 1,5 Mio. Euro
Sinken um 5%	- 1,4 Mio. Euro
Sinken um 10%	- 2,6 Mio. Euro

Ein Teil des Aktienexposures der AXA Krankenversicherung ist über Futures gegen Marktwertverluste abgesichert. Gleichwohl können bei anhaltend schwachen Aktienmärkten außerplanmäßige Abschreibungen insbesondere auf Aktiensondervermögen nicht ausgeschlossen werden.

Währungsrisiken bestehen nur in wirtschaftlich unbedeutendem Umfang, da die AXA Krankenversicherung hauptsächlich im europäischen Raum investiert und Fremdwährungsinvestitionen begrenzt und kontrolliert werden. Dies erfolgt durch den Einsatz von Fremdwährungsderivaten (zum Beispiel Devisentermingeschäfte).

Der Immobilienbestand der AXA Krankenversicherung besteht zum großen Teil aus deutschen Büro- und Gewerbeimmobilien. Die Wertentwicklung ist deshalb abhängig von der Konjunkturlage in Deutschland.

Wir verfolgen die Entwicklung der Kapitalmärkte sehr genau. Sollten sich die zuvor gezeigten negativen Szenarien im laufenden Geschäftsjahr ganz oder teilweise einstellen oder am Bilanzstichtag vorliegen, werden wir entsprechende Maßnahmen ergreifen. Diese beinhalten unter anderem mögliche Abschreibungen auf die nachhaltigen Werte einzelner Kapitalanlagen, den selektiven Verkauf einzelner Titel und den optionalen Einsatz von Wertsicherungsmaßnahmen, um die Portfolios kurzfristig gegen weitere Wertverluste abzusichern.

Kreditrisiken

Das Kreditrisiko umfasst die Insolvenz, den Zahlungsverzug und die Bonitätsverschlechterung des Schuldners bzw. Emittenten von festverzinslichen Wertpapieren, Darlehen und Derivaten. Zur Reduktion des Kreditrisikos werden hauptsächlich Investitionen bzw. Darlehensvergaben bei Emittenten und Schuldnern mit einer guten bis sehr guten Bonität getätigt. Die Einstufung der Bonität von Emittenten festverzinslicher Wertpapiere erfolgt entweder mit Hilfe von Ratingagenturen oder nach einheitlichen internen Maßstäben und wird mit kontinuierlichen Kontrollprozessen überprüft. Das Durchschnittsrating der festverzinslichen Wertpapiere beträgt bei der AXA Krankenversicherung A (Vorjahr A+).

Zusätzlich zur Überwachung der Ratings nehmen wir in Zusammenarbeit mit den von uns mandatierten Vermögensverwaltern Detailanalysen zu potenziell ausfallgefährdeten Wertpapieren vor, auf deren Basis dann über risikomindernde Maßnahmen entschieden wird. Für diese Analysen werden alle im Markt vorhandenen Informationen herangezogen.

Für die Vergabe von Hypothekendarlehen gelten Vergaberichtlinien und strenge Vorschriften bezüglich der Bonität. Als Sicherheit von Hypothekendarlehen bestehen Pfandrechte an Grundstücken und/oder Versicherungsverträgen. Die Vergaberichtlinien knüpfen eine Finanzierung im Regelfall an private Nutzung und erstrangige Absicherung. Einlagen bei Kreditinstituten erfolgen ausnahmslos bei Banken, die über ein Investment Grade Rating verfügen.

Das Einzelengagement unterliegt der regelmäßigen Überwachung. Mit Hilfe unserer Kontrollverfahren für den Zins- und Tilgungsdienst sowie unseres Mahnverfahrens erhalten wir einen detaillierten Überblick über ausstehende Zahlungen.

Die Kontrahenten der Derivatepositionen verfügen ausnahmslos über ein Rating von mindestens A+, sofern die Geschäfte nicht über die Terminbörse Eurex abgewickelt werden. Das Gegenparteiisiko der Derivategeschäfte wird fortlaufend durch die Stellung von Sicherheiten (Collateral) abgesichert.

Durch die Krise an den Finanzmärkten und die Verschlechterung der allgemeinen Wirtschaftslage hat sich das Kreditrisiko signifikant erhöht. Auch die AXA Krankenversicherung hält Kapitalanlagen, deren Bonität vor dem Hintergrund der Finanzmarktkrise in der Öffentlichkeit diskutiert wurde und die teilweise von signifikanten Spreadausweitungen betroffen waren.

Die AXA Krankenversicherung hält über drei Spezialfonds ein ungesichertes Exposure im Marktwert von 49 Mio. Euro in US-RMBS (Residential Mortgage Backed Securities), die mit Krediten aus dem sogenannten „Subprime-Segment“ besichert sind. Neben dem US-RMBS-Exposure enthalten die Spezialfonds ein synthetisches CDO (Collateralized Debt Obligation), das durch die Entwicklungen an den Kreditmärkten bezüglich der für die Bewertung relevanten Annahmen und durch konkrete Ausfälle im Referenzportfolio deutliche Marktwertverluste erlitten hat. Der Nominalwert beträgt rund 84 Mio. Euro bei einem Marktwert des Kreditderivats von –36 Mio. Euro. Ein Verlust des Nominalbetrags kann aber nur im Fall von mehreren weiteren Ausfällen in signifikanter Höhe innerhalb des CDO-Portfolios eintreten. Im Geschäftsjahr haben wir das Ausfallrisiko des synthetischen CDO durch verschiedene Restrukturierungsmaßnahmen reduziert. Insbesondere wurde die Subordination durch eine Einmalzahlung an den Kontrahenten erhöht. Ferner enthalten die Spezialfonds ein Portfolio von CLO (Collateralized Loan Obligations) mit einem Nominalwert von 141 Mio. Euro (Zeitwert 95 Mio. Euro). Auf diese Spezialfonds wurden im Berichtsjahr 65 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen durchgeführt, insgesamt wurden bisher 117 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen berücksichtigt. Die verbleibende stille Last wurde zum Jahresende als nicht nachhaltig bewertet, da unsere internen Prognoserechnungen eine vollständige Einbringlichkeit des Nominalwertes der Anlagen zeigen. Bei anhaltender Marktverschlechterung sind weitere außerplanmäßige Abschreibungen nicht ausgeschlossen.

Ebenso hält die AXA Krankenversicherung ein größeres Volumen von Fremdkapitalinstrumenten, die von nationalen und internationalen Banken sowie sonstigen privatwirtschaftlichen Unternehmen emittiert wurden. Dieses Exposure wird entweder direkt oder über Fonds, Derivate und strukturierte Produkte gehalten und enthält zum Teil auch Instrumente von niedriger Seniorität wie nachrangige Darlehen, Genussscheine und stille Beteiligungen (Nominalwert von 0,7 Mrd. Euro), die zu einem großen Teil auf Papiere von Sparkassen und Landesbanken entfallen. Aufgrund der schwierigen Situation einiger Landesbanken besteht bei deren Genussscheinen und stillen Beteiligungen das Risiko, dass als Folge von Bilanzverlusten ergebnisabhängige Kupons nicht ausgezahlt werden und gegebenenfalls das Kapital herabgesetzt werden kann. Auf Genussscheine und stille Beteiligungen wurden im Berichtsjahr 8 Mio. Euro außerplanmäßige Abschreibungen durchgeführt (2008: keine Abschreibung).

Der größte Teil unserer Rentenbestände ist besichert bzw. von öffentlichen Emittenten ausgegeben und daher nur einem minimalen Ausfallrisiko ausgesetzt. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass sich in der Zukunft die Bonität einzelner Emittenten verschlechtert und damit wesentlicher Abschreibungsbedarf entstehen könnte.

Konzentrationsrisiken

Durch Konzentrationsrisiken wird die Diversifizierung des Portfolios vermindert, wodurch das Risiko hoher Verluste aufgrund von Einzelpositionen steigt. Sie stehen daher im engen Zusammenhang mit Markt- und Kreditrisiken. Konzentrationsrisiken werden durch die Definition von Limits auf Einzelpositionen und den Einsatz von Derivaten gesteuert und regelmäßig überwacht.

Liquiditätsrisiken

Aufgrund der vorab vereinnahmten sowie verzinslich und liquide angelegten Beiträge ist das Liquiditätsrisiko für Versicherungsunternehmen grundsätzlich gut steuerbar. Wir tragen dem Risiko unzureichender Liquidität durch eine mehrjährige Planung der Zahlungsströme Rechnung. Zusätzlich erfolgt für einen rollierenden Zwölfmonatszeitraum eine Prognose auf Monatsbasis. Für die Überwachung des Liquiditätsrisikos wird darüber hinaus ein Liquiditätsstresstest durchgeführt.

Generell hat sich als Folge der Finanzkrise die Liquiditätssituation am Kapitalmarkt verschlechtert, da in verschiedenen Marktsegmenten nur sehr wenige Transaktionen stattfinden. Auch die AXA Krankenversicherung ist hiervon betroffen.

Insgesamt wird bei der Kapitalanlage auf einen hohen Anteil liquider und fungibler Kapitalanlagen geachtet, damit wir trotz der Kapitalmarktkrise den Verpflichtungen gegenüber unseren Versicherungskunden jederzeit nachkommen können. Bei einem eventuell auftretenden unvorhergesehenen Liquiditätsbedarf wird konzernintern Liquidität zur Verfügung gestellt.

Risikosteuerung der Kapitalanlagen

Innerhalb des AXA Konzerns sind umfassende Governance-Strukturen, Steuerungsmaßnahmen und Richtlinien zur Risikosteuerung der Kapitalanlagen implementiert. Das Asset Liability Management-Komitee schlägt die Kapitalanlagestrategie vor, der Vorstand entscheidet hierüber. Der Kapitalanlageausschuss implementiert und überwacht die strategische Aufteilung der Kapitalanlagen nach Kapitalanlagearten (Asset Allocation) und die Einhaltung vorgegebener Limits und Limitsysteme. Darüber hinaus gilt eine umfassende interne Richtlinie (Investment Guidelines) für alle Kapitalanlagen. Die aufsichtsrechtlichen Vorschriften zur Mischung und Streuung werden eingehalten. Darüber hinaus werden Konzentrationsrisiken durch das gruppenweite Risikomanagement monatlich ausgewertet und überwacht.

Ziel des strukturierten Anlageprozesses ist es, die Risiken in den Portfolios durch systematische und kontrollierte Abläufe zu steuern. Anlageentscheidungen werden auf der Basis von Asset Liability Management-Analysen vor dem Hintergrund der versicherungstechnischen Verpflichtungen, der Bewertungsreserven und der Eigenkapitalausstattung getätigt. Im Rahmen der strategischen und taktischen Asset Allocation bestehen prozentuale Begrenzungen für die einzelnen Anlageklassen. Zusätzlich werden Limits für Bonität, Einzelemittenten und die Duration des festverzinslichen Portfolios definiert und überwacht. Bei der Risikoeinschätzung wird dabei von einem dem jeweiligen Risiko adäquaten Prognosezeitraum ausgegangen. Zur Bewertung der Anlagerisiken steht eine Vielzahl von Risikomanagementinstrumenten zur Verfügung.

Zum Zweck der effizienten Portfolioverwaltung und -steuerung wird der Einsatz derivativer Finanzinstrumente regelmäßig geprüft. Mit diesen Instrumenten werden verschiedene Motive der Portfoliosteuerung umgesetzt: Absicherung, Erwerbsvorbereitung und Ertragssteigerung. Das Hauptmotiv beim Einsatz von derivativen Instrumenten der Kapitalanlagen ist die Absicherung, wodurch das im Portfolio liegende wirtschaftliche Risiko reduziert wird (Hedging). Die Motive Erwerbsvorbereitung und Ertragssteigerung werden aktuell nur begrenzt verfolgt.

Monatlich wird im Kreditkomitee auf Vorstandsebene das Kreditrisiko des Gesamtportfolios sowie einzelner Anlageklassen und kritischer Emittenten besprochen.

Als Reaktion auf die Finanzmarktkrise berät regelmäßig ein Expertengremium aus den Bereichen Asset Liability Management, Risikomanagement und Accounting sowie den Mitgliedern des Kapitalanlageausschusses – Kapitalanlagevorstand, Finanzvorstand und Chief Risk Officer – über Maßnahmen zur Krisenbewältigung.

Das Audit Committee wird regelmäßig über die aktuellen Entwicklungen und die Risikosituation des Konzerns und der Einzelgesellschaften informiert.

Operationale und sonstige Risiken

Operationale Risiken beinhalten Verluste aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen sowie aus mitarbeiter- und systembedingten oder externen Vorfällen.

Die wesentlichen Prozessrisiken und die Sicherheit der internen Kontrollsysteme werden regelmäßig von unserer Konzernrevision gemeinsam mit den verantwortlichen Linienmanagern identifiziert und bewertet. Die sich hieraus ergebenden Kennzahlen sind eine wesentliche Grundlage für die mehrjährige risikoorientierte Prüfungsplanung der Konzernrevision. Um die Anforderungen des Sarbanes-Oxley-Acts zu erfüllen, wurden umfangreiche Prozessdokumentationen erstellt und zahlreiche Kontrollen implementiert.

Darüber hinaus werden die operationalen Risiken in unserem Risikomanagementsystem erfasst und bewertet und Maßnahmen getroffen, um diese Risiken zu verringern. Es wurden Verfahren implementiert und Notfallpläne definiert, welche die Kontinuität der Geschäftsprozesse auch bei Eintritt eines schwerwiegenden operationalen Risikos sicherstellen. Die Koordination unseres umfangreichen Projektportfolios erfolgt durch den Bereich Konzernstrategie und Portfoliosteuerung, der sich auf ein umfassendes Berichtswesen mit Vorwarnelementen stützt.

Operationale Risiken, die aus der Integration der EDV-Krankenversicherungssysteme von AXA und DBV-Winterthur entstehen könnten, wurden erfasst und evaluiert. Es wurden entsprechende Gegensteuerungsmaßnahmen erarbeitet. Die Risiken werden regelmäßig überprüft, damit auch für neue Risiken entsprechende Maßnahmen formuliert werden. Die aus der Migration der anderen EDV-Systeme gewonnenen Erfahrungen werden hierbei genutzt.

Risiken aus strategischen Geschäftsentscheidungen werden durch einen regelmäßigen systematischen Strategieentwicklungs- und -umsetzungsprozess reduziert.

Reputationsrisiken ergeben sich aufgrund einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens. Insbesondere mit Hilfe eines aktiven Reputations-Managements und von Medien-Resonanzanalysen wird dieses Risiko gemindert.

Das am 29. Mai 2009 in Kraft getretene Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) stellt die umfangreichste Modernisierung des Handelsbilanzrechts seit 1985 dar. Das deutsche Handelsrecht soll damit zu einer vollwertigen, aber einfacheren Alternative zu den IFRS entwickelt werden. Insbesondere soll die Aussagekraft des handelsrechtlichen Jahresabschlusses erhöht werden. Wir haben die Auswirkungen des Gesetzes auf unsere Gesellschaft analysiert. Die anstehenden Änderungen des Bilanzrechts werden im Wesentlichen Auswirkungen auf die Bilanzierung von Pensionsrückstellungen, latenten Steuern, sonstigen Rückstellungen und ggf. von selbst erstellten immateriellen Vermögenswerten haben. Neben den Bilanzierungsvorschriften beinhaltet das BilMoG umfangreiche zusätzliche Anhangangabe- und Lageberichtspflichten sowie neue Vorgaben zur Corporate Governance. Die Neuregelungen sind, abgesehen von einigen wenigen Anhangangaben, erstmals im Geschäftsjahr 2010 anzuwenden. Die für 2009 verpflichtenden Anhangangaben sind im Geschäftsbericht der AXA Krankenversicherung entsprechend umgesetzt. Wir erwarten keine wesentlichen Risiken im Zusammenhang mit der Umsetzung des BilMoG.

Kapitalmanagement und Solvabilität

Die Steuerung der Kapitalbasis erfolgt nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen. Ziel ist, die jederzeitige Erfüllung der versicherungsvertraglichen Verpflichtungen sicherstellen zu können – selbst wenn im Extremfall die hierfür gebildeten versicherungstechnischen Rückstellungen unzureichend wären. Für die Bereitstellung des entsprechenden Eigenkapitals wird eine angemessene Verzinsung angestrebt.

Für die Solvabilität der AXA Krankenversicherung wurden alle aufsichtsrechtlichen Anforderungen erfüllt. Der vorläufige Bedeckungssatz für 2009 beträgt 149,8% (2008: 156,0%).

Ziel des Projektes Solvency II der EU-Kommission ist es, das Versicherungsaufsichtsrecht auf europäischer Ebene neu und einheitlich zu regeln. Hierzu gehört zum einen die Neuregelung der Solvenzanforderungen auf der Basis risikoorientierter Kapitalmodelle (Säule I). Zum anderen wird ein prinzipienbasierter Anforderungskatalog an das

Risikomanagement der Versicherungsunternehmen definiert, sodass die neuen Regelungen zur risikobasierten Eigenmittelvorschrift durch qualitative Anforderungen ergänzt werden (Säule II). Darüber hinaus werden Veröffentlichungspflichten definiert (Säule III). Nach der Verabschiedung im EU-Parlament im Jahr 2009 werden die Solvency II-Regelungen voraussichtlich 2012 in Kraft treten. Die nationale Umsetzung von Solvency II wurde bereits durch die zum Jahresbeginn 2008 in Kraft getretene VAG-Novelle (§ 64 a VAG und § 55 c VAG) vorangetrieben. Innerhalb § 64 a VAG werden die Komponenten eines angemessenen Risikomanagements definiert. Das Rundschreiben „Mindestanforderungen an das Risikomanagement VA (MaRisk VA)“ der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) stellt die Durchführungsverordnung des § 64 a VAG dar. Mit dem Inkraftsetzen des § 55 c VAG haben Versicherungsunternehmen den an den Vorstand gerichteten Risikobericht in gleicher Form und mit gleichem Inhalt der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

Zur Vorbereitung auf Solvency II hat die AXA Gruppe in den vergangenen Jahren an den europaweiten Feldtests QIS (Quantitative Impact Study) teilgenommen. QIS ist eine von der europäischen Versicherungsaufsicht (CEIOPS) geleitete Übung, die der Kalibrierung des Standardmodells im Sinne von Solvency II dient. Für das Jahr 2009 hat die AXA Gruppe die Berechnung des ökonomischen Risikokapitalbedarfs auf der Basis des QIS-4-Regelwerks zum Halbjahr und zum Jahresende durchgeführt. Auch hierbei zeigen alle in die Berechnung einbezogenen Gesellschaften eine gute Überdeckung. Derzeit entwickelt die AXA Gruppe ein Modell der ökonomischen Risikokapitalberechnung, das voraussichtlich unter Solvency II als internes Modell dienen wird. Neben den Anforderungen aus Säule I bereitet sich AXA Deutschland derzeit ebenfalls intensiv auf die Anforderungen aus Säule II und Säule III vor.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine Risiken bekannt, die den Fortbestand der AXA Krankenversicherung gefährden könnten. Die Solvabilität 2009 zeigt gemäß der vorläufigen Berechnung wiederum eine deutliche Überdeckung. Bei einer anhaltenden Verschlechterung der Finanzmärkte können nennenswerte Abschreibungen auf unser Kapitalanlagenportfolio nicht ausgeschlossen werden. Ein in der Zukunft möglicherweise auszuweisender Fehlbetrag würde von der AXA Konzern AG und der DBV Holding AG im Rahmen des Beherrschungsvertrages bzw. aufgrund des Gewinnabführungsvertrages ausgeglichen.

Sonstige Angaben

Besitzverhältnisse

Am gezeichneten Kapital unserer Gesellschaft sind beteiligt:

die DBV Holding AG, Wiesbaden, mit	56,3%
die AXA Konzern AG, Köln, mit	43,7%

Die AXA Konzern AG ist damit unmittelbar und mittelbar über die DBV Holding AG mit 100% an unserer Gesellschaft beteiligt. Zwischen der AXA Konzern AG und unserer Gesellschaft besteht ein Konzernverhältnis im Sinne von § 18 Abs. 1 des Aktiengesetzes.

Zusammenarbeit im Konzern

Ein Teil der Geschäftsfunktionen unserer Gesellschaft wird im Rahmen von Funktionsausgliederungs- und Dienstleistungsverträgen durch Gesellschaften des deutschen AXA Konzerns und der AXA Gruppe ausgeübt:

- die Bereiche Vertriebssteuerung der Exklusivvertriebsorganisation, Betriebsorganisation, Controlling, EDV-Anwendungsentwicklung, Marketing, Personalwirtschaft und -entwicklung, Rechnungswesen, Recht und Steuern, die Entwicklung, Konzeption, Realisierung und Produktion von Internet- und internetbasierten Dienstleistungen durch die AXA Service AG, Köln;
- basierend auf dem Verwaltungsabkommen der DBV-Gesellschaften haben wir in der Rechtsnachfolge der DBV-Winterthur Krankenversicherung auch Dienstleistungen von der DBV Deutsche Beamtenversicherung Lebensversicherung AG insbesondere zu gemeinschaftlich genutzter Software sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung erhalten;
- die Betreuung von SAP-basierten Anwendungsprogrammen über die AXA Service AG durch die AXA Group Solutions S.A., Zweigniederlassung Köln;
- die Funktionen aus dem Bereich Vermögensanlage und -verwaltung für börsennotierte Kapitalanlagen über die AXA Konzern AG durch die AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln, und die Immobilienverwaltung über die AXA Konzern AG mittelbar durch die AXA Real Estate Managers Deutschland GmbH, Köln, und ergänzend unmittelbar durch die AXA Property Managers GmbH, Wiesbaden;

- die Bereiche Konzernkommunikation, Konzernentwicklung und Revision durch die AXA Konzern AG, Köln;
- die Rechenzentrums- und Kommunikationsdienstleistungen (PC, Server, Telekommunikation) über die AXA Service AG durch die AXA Technology Services Germany GmbH, Köln;
- die Postbearbeitung, Logistik und Archivierung über die AXA Service AG durch die AXA Logistic Services GmbH, Köln;
- der spartenübergreifende telefonische 24-Stunden-Kundenservice durch die AXA Service AG, teilweise mittelbar bezogen über die AXA Service AG von der AXA Customer Care GmbH, Köln.

Die AXA Versicherung, die AXA Lebensversicherung, die AXA Krankenversicherung Gesellschaft für die Betreuung von Maklern und Mehrfachagenten mbH und die Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG stellen uns ihre Vertriebsorganisationen zur Verfügung.

Verbands- und Vereinszugehörigkeit

Unsere Gesellschaft gehört folgenden Verbänden und Vereinen an:

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

Nachtragsbericht

Nach dem Abschluss des Geschäftsjahres 2009 sind bei unserer Gesellschaft – mit Ausnahme des geplanten Erwerbs sämtlicher Anteile an der AXA Krankenversicherung Gesellschaft für die Betreuung von Maklern und Mehrfachagenten mbH von der AXA Konzern AG – keine Vorgänge eingetreten, die wesentliche Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der Gesellschaft haben.

Ausblick und Chancen

Die globale Wirtschafts- und Kapitalmarktkrise und das anhaltend niedrige Zinsniveau am Kapitalmarkt stellen auch die private Krankenversicherung in Deutschland vor weiterhin große Herausforderungen. An den Kapitalmärkten werden die Zinssätze, wenn überhaupt, nur moderat anziehen, da die wirtschaftliche Erholung auch im kommenden Jahr nur langsam verlaufen wird. Daher erwarten wir auch mittelfristig nur im geringen Ausmaß inflationäre Tendenzen. Die Entwicklung der Aktienkurse ist weiterhin kaum verlässlich vorhersagbar.

Die PKV beweist seit Jahrzehnten, dass angesichts der demografischen Entwicklung Vorsorge auf der Basis der Kapitaldeckung dem Umlageverfahren überlegen ist. Die im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung erwähnte Kapitaldeckung für die Pflegeversicherung ist für die PKV Bestätigung und Chance.

Die langfristig wirkenden Grundlagen und Aussichten des Krankenversicherungsgeschäftes bleiben also intakt. Entscheidend ist, das Vertrauen der Kunden in eine zuverlässige und langfristige Partnerschaft zu erhalten.

Unsere schon früh eingeführten und weiter ausgebauten Steuerungsinstrumente, die dem Kunden als Patienten Unterstützung bieten und zur Beitragsstabilität beitragen, finden weiterhin bei unseren Kunden großen Anklang. Beispielhaft erwähnt seien hier das Hausarztprinzip und

unsere Programme zur Betreuung von schwer oder chronisch Kranken im Rahmen des Aktiven Gesundheits-Services. Auch die weiteren Maßnahmen im Rahmen des Aktiven Gesundheits-Services mit dem Ziel, eine höhere Beitragsstabilität zu erreichen, werden wir in gewohnt enger Abstimmung mit unseren Kunden und Vertriebspartnern sowie der Ärzteschaft konsequent fortführen.

Unsere Produkte sind weiterhin erfolgreich. Da außerdem unsere Beitragsanpassung zum 1. Januar 2010 marktüblich blieb und die Verbesserung der Servicequalität in diesem Jahr besonderes Ziel ist, erwarten wir auch für das laufende Jahr erneut ein gutes Neugeschäft und weiteres Beitragswachstum.

Zur weiteren Stärkung unserer Position im Maklerbereich und zur optimalen Allokation unserer Ressourcen werden wir im kommenden Jahr die AXA Krankenversicherung Gesellschaft für die Betreuung von Maklern und Mehrfachagenten mbH von der AXA Konzern AG übernehmen.

Als Folge unserer den Marktgegebenheiten angepassten Anlagestrategie erwarten wir deutlich verbesserte Kapitalerträge und damit einhergehend eine spürbare Steigerung des Rohüberschusses in 2010.

Köln, den 9. März 2010
Der Vorstand

Gewinnabführung und Gewinnverwendungsvorschlag

Der im Geschäftsjahr 2009 erwirtschaftete Überschuss in Höhe von 18,5 Mio. Euro wurde aufgrund des im Oktober 2009 geschlossenen Gewinnabführungsvertrages zwischen unserer Gesellschaft und der DBV Holding AG an diese Gesellschaft abgeführt.

Darüber hinaus ergibt sich für das Geschäftsjahr 2009 aus dem Gewinnvortrag des Jahres 2008 ein Bilanzgewinn in Höhe von 23.302,96 Euro. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung vor, den Bilanzgewinn vollständig auszuschütten.

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes entsprechend den ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben überwacht und sich während des gesamten Jahres 2009 fortlaufend von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Durch vierteljährliche Berichte und in zwei Sitzungen wurde er eingehend mündlich und schriftlich gemäß § 90 des Aktiengesetzes (AktG) über die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie über grundlegende Fragen der Geschäftsführung unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft wurden ausführlich besprochen. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind in den Sitzungen vor der Beschlussfassung vom Vorstand eingehend erläutert worden.

In der Sitzung im März 2009 befasste sich der Aufsichtsrat intensiv mit dem Bericht des Vorstandes über den Geschäftsverlauf 2008 und dem vorgelegten Jahresabschluss. In der gleichen Sitzung stellte der Vorstand die endgültige Planung für das Geschäftsjahr 2009 vor, die eingehend erörtert wurde.

Im schriftlichen Umlaufverfahren im September 2009 bzw. Oktober 2009 hat der Aufsichtsrat Beschlüsse betreffend die Verlängerung der Vorstandsmandate der Herren Dr. Dahmen und Michels getroffen. In einem weiteren schriftlichen Umlaufverfahren im September 2009 hat der Aufsichtsrat dem Abschluss eines Gewinnabführungsvertrages mit der DBV Holding AG, Wiesbaden, zugestimmt.

Im Rahmen der Sitzung im November 2009 befasste sich der Aufsichtsrat mit der aktuellen Geschäftsentwicklung und der Planung des Geschäftsjahres 2010. Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand über die Auswirkungen der Insolvenz des Maklers MEG AG in Kassel informiert. Ferner wurden die Änderungen durch das Gesetz zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung sowie das Gesetz zur Stärkung der Finanzmarkt- und Versicherungsaufsicht erörtert. Zudem wurde dem Aufsichtsrat das Vorstandsvergütungssystem erläutert.

Darüber hinaus hat der Vorsitzende des Aufsichtsrates mit dem Vorstand auch in zahlreichen Einzelgesprächen geschäftspolitische Fragen sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft behandelt. Über hierdurch zur Kenntnis des Vorsitzenden gelangte wichtige Angelegenheiten wurde der Aufsichtsrat jeweils unterrichtet.

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009 sind von der vom Aufsichtsrat zum Abschlussprüfer bestellten PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Jahresabschluss und der Lagebericht lagen dem Aufsichtsrat nach der Aufstellung vor. Ebenso wurde der Bericht des Abschlussprüfers allen Mitgliedern des Aufsichtsrates fristgerecht vorgelegt. Der Abschlussprüfer hat den Prüfungsbericht und das Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der bilanzfeststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet.

Der Aufsichtsrat nahm den Bericht und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis. Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag des Vorstandes für die Verwendung des Bilanzgewinns geprüft. Er billigt den Jahresabschluss, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist, und schließt sich dem Vorschlag für die Gewinnverwendung an.

Im Aufsichtsrat und Vorstand der Gesellschaft haben sich Veränderungen ergeben. Herr Gernot Schlösser und Herr Jörg Arnold sind zum 31. Dezember 2009 aus dem Vorstand der Gesellschaft ausgeschieden. Herr Schlösser ist von der außerordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft am 11. Dezember 2009 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 zum Mitglied des Aufsichtsrates bestellt worden. Der Aufsichtsrat hat Herrn Schlösser daraufhin im schriftlichen Umlaufverfahren im Januar 2010 zum Vorsitzenden des Aufsichtsrates gewählt. Herr Jörg Arnold wird sich ab 2010 auf seine Aufgaben als Vorstandsvorsitzender der Deutsche Ärzteversicherung AG und der Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG sowie auf das Kundensegment Ärzte/Heilwesen konzentrieren. Der Aufsichtsrat spricht Herrn Schlösser und Herrn Arnold seinen außerordentlichen Dank für die jahrelange erfolgreiche Tätigkeit im Vorstand der Gesellschaft aus.

Herr Dr. Frank Keuper hat sein Mandat als Vorsitzender des Aufsichtsrates zum 31. Dezember 2009 niedergelegt. Der Aufsichtsrat dankt Herrn Dr. Keuper für dessen erfolgreiche Tätigkeit im Aufsichtsrat der Gesellschaft.

In seiner Sitzung am 18. November 2009 hat der Aufsichtsrat vorbehaltlich der Zustimmung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), frühestens aber mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010, die Herren Wolfgang Hanssmann, Ulrich C. Nießen, Dr. Heinz-Jürgen Schwing sowie Jens Wieland zu Mitgliedern des Vorstandes sowie Herrn Dr. Frank Keuper zum Vorsitzenden des Vorstandes bestellt. Das entsprechende Genehmigungsschreiben der BaFin betreffend die Vorstandsbestellungen der Herren Dr. Keuper, Nießen, Dr. Schwing und Wieland ging am 18. Januar 2010 ein, das Schreiben betreffend die Bestellung von Herrn Hanssmann am 8. Februar 2010, das heißt, der Vorstand der Gesellschaft besteht seit dem 8. Februar 2010 aus sieben Mitgliedern. In der Zeit vom 1. Januar 2010 bis zum 18. Januar 2010 wurde die AXA Krankenversicherung AG von den Herren Dr. Dahmen und Michels als Vorstände vertreten.

Dem Vorstand sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dienstleistungsgesellschaften, die für unsere Gesellschaft tätig geworden sind, gilt für ihre Leistung im Jahr 2009 unser ganz besonderer Dank.

Köln, den 25. März 2010

Für den Aufsichtsrat

Gernot Schlösser
Vorsitzender

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2009	30
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009	34
Anhang	36
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	36
Angaben zur Bilanz	40
Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung	50
Sonstige Angaben	54

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2009

Aktiva	in Tsd. Euro	2009	2008
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital		14.367	14.367
B. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.061		3.139
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	78.133		78.519
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	310.000		250.000
3. Beteiligungen	<u>34.693</u>	422.826	<u>40.135</u>
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.008.758		2.359.216
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.057.215		982.175
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	108.047		115.099
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	2.886.973		2.764.151
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.956.821		2.146.215
c) übrige Ausleihungen	<u>213.583</u>	6.057.377	215.497
5. Einlagen bei Kreditinstituten	89.900		65.147
6. Andere Kapitalanlagen	<u>133.597</u>	9.454.894	<u>36.830</u>
		9.879.781	8.684.330
			<u>9.056.123</u>
C. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an			
1. Versicherungsnehmer	21.618		16.040
2. Versicherungsvermittler	<u>1.009</u>	22.627	<u>8.076</u>
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		191	262
III. Sonstige Forderungen		125.864	151.181
davon an verbundene Unternehmen			
67.083 Tsd. Euro (2008: 89.158 Tsd. Euro)			
IV. Forderungen aus weiterer Kapitaleinzahlungsverpflichtung der DBV Holding AG	<u>27.193</u>		<u>27.193</u>
		175.875	202.752
D. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	8.457		59.506
II. Andere Vermögensgegenstände	<u>30.729</u>		<u>29.642</u>
		39.186	89.148
E. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	167.983		137.304
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	<u>19.027</u>		<u>22.014</u>
		187.010	159.318
		10.296.219	9.521.708

