

# **Geschäftsbericht**

**2009**





Vertreterversammlung: 05. Juli 2010

## INHALTSÜBERSICHT

	<b>Seite</b>
<b>Lagebericht</b>	2
<b>Jahresabschluss</b>	
<b>Jahresbilanz</b>	8
<b>Gewinn- und Verlustrechnung</b>	12
<b>Anhang</b>	
Erläuterungen zur Jahresbilanz – AKTIVA	14
Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr	15
Erläuterungen zur Jahresbilanz – PASSIVA	16
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	19
<b>Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers</b>	21
<b>Bericht des Aufsichtsrates</b>	22
<b>Aufsichtsrat und Vorstand</b>	22

## Überblick

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betrieb im Berichtsjahr 2009 die Krankheitskosten-, die Krankenhaustagegeld-, die Krankentagegeld- sowie die Pflegekranken- und Pflegepflichtversicherung.

Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte im Sinne von § 21 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) sind – mit Ausnahme der Reisekrankenversicherung – nicht abgeschlossen worden.

Der Geschäftsverlauf des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. war im Berichtsjahr 2009 unter den gegebenen Rahmenbedingungen zufrieden stellend. Die Beitragseinnahmen und die Zahl der Vollversicherten blieben nahezu unverändert.

Im Berichtsjahr wurden 90,8 Mio. EUR als Beitragsrückerstattung an Versicherungsnehmer ausgezahlt. Der Betrag setzt sich zusammen aus Auszahlungen für Versicherte, die für das Kalenderjahr 2008 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen hatten oder deren einmaliger Erstattungsantrag niedriger als die mögliche Beitragsrückerstattung war und auf diese angerechnet wurde. Je nach Dauer der Schadenfreiheit betrug die hierfür ausgezahlte Beitragsrückerstattung in den betroffenen Tarifen bis zu 50 % eines Jahresbeitrages. Im genannten Gesamtbetrag sind außerdem Auszahlungen in Form von Beitragsgutschriften enthalten, die für Versicherte, die an der Beitragsrückerstattung für kostenbewusstes Verhalten teilnahmen, aufgewendet wurden. Weiterhin sind bereits Auszahlungen für Versicherte im genannten Gesamtbeitrag enthalten, die für die Kalenderjahre 2005 bis 2009 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen hatten oder deren einmaliger Erstattungsantrag niedriger als die mögliche Beitragsrückerstattung war und auf diese angerechnet wurde.

Es wurden bereits Beschlüsse gefasst, wonach auch in den Geschäftsjahren 2010 und 2011 für im jeweiligen Vorjahr schadenfrei gebliebene Versicherte eine Beitragsrückerstattung gewährt wird, die bis zu 50 % des gezahlten Jahresbeitrages erreichen kann. Zusätzlich wurde für die Geschäftsjahre 2010 und 2011 eine Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

## Versichertenbestand

Am 31.12.2009 waren 208.583 natürliche Personen im Rahmen einer Vollversicherung versichert (Vorjahr: 208.864). Die Gesamtzahl der versicherten natürlichen Personen betrug am Ende des Geschäftsjahres 409.988 (Vorjahr: 415.695).

Die Aufteilung des Bestandes auf die einzelnen Versicherungsarten ergibt sich aus den Angaben im Anhang.

## Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge betragen 744.418 TEUR im Jahr 2009 (Vorjahr: 749.396 TEUR). Geschäftsschwerpunkt war, wie auch in den Vorjahren, die Krankheitskostenvollversicherung.

Im Berichtsjahr 2009 entfielen auf	Gebuchte Bruttobeiträge	Anteil in %
- Krankheitskostenversicherungen	607.440 TEUR	81,6
- Krankentagegeldversicherungen	21.400 TEUR	2,9
- Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	9.998 TEUR	1,3
- sonstige selbständige Teilversicherungen	55.190 TEUR	7,4
- Pflegepflichtversicherungen	49.346 TEUR	6,6
- Auslandsreisekrankenversicherungen	1.044 TEUR	0,2
	<b>744.418 TEUR</b>	<b>100,0</b>

## Versicherungsgeschäftliches Ergebnis

Nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten von der Jahresbeitragseinnahme verblieb ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis in Höhe von 94.551 TEUR (Vorjahr: 121.934 TEUR). Der Rückgang resultiert aus der seit 2009 geltenden Pflicht zur Versicherung gegen das Risiko Krankheit. Sie führt zu einer geringeren Fluktuation, wodurch auch für säumige Beitragsschuldner die Rückstellung für das mit dem Alter wachsende Risiko weiter aufgebaut werden muss. Auf Grundlage der verdienten Bruttobeiträge belief sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf 12,7 % (Vorjahr: 16,3 %). Diese und die im Folgenden genannten Quoten beruhen auf den vom Verband der privaten Krankenversicherung e.V. empfohlenen Berechnungsformeln.

## Schadenquote

Die Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen sind mit 470.984 TEUR auf Vorjahresniveau (Vorjahr: 471.101 TEUR). Unter Berücksichtigung der Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko und den aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) entnommenen Beiträgen betrug der Schadenaufwand insgesamt 619.159 TEUR; bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge belief sich damit die Schadenquote auf 83,2 % (Vorjahr: 79,6 %).

## Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlusskosten betragen 18.575 TEUR (Vorjahr: 17.928 TEUR). Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergibt sich hieraus eine Abschlusskostenquote von 2,5 % (Vorjahr: 2,4 %).

Die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb beliefen sich auf 12.161 TEUR (Vorjahr: 12.709 TEUR); das sind 1,6 % (Vorjahr: 1,7 %) der verdienten Bruttobeiträge.

## Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen wuchsen gegenüber dem Vorjahr um 8,7 % auf 4.423,8 Mio. EUR. Die Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtsjahr auf 209,9 Mio. EUR.

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen überstiegen die laufenden Aufwendungen für Kapitalanlagen um 179.156 TEUR (Vorjahr: 175.970 TEUR). Es ergibt sich eine laufende Durchschnittsverzinsung von 4,2 % (Vorjahr: 4,5 %). Weitere Einzelheiten in diesem Zusammenhang sind im Risikobericht dargestellt.

## Überschuss

Nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern schließt das Geschäftsjahr mit einem Überschuss in Höhe von 115.102.885,23 EUR (Vorjahr: 75.452.225,70 EUR) ab. Dieser Überschuss wurde unter Beachtung der satzungsmäßigen Bestimmungen wie folgt verwendet:

Zuweisung zur Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	1.427.000,00 EUR
Zuweisung zu anderen Rücklagen	23.573.000,00 EUR
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	90.102.885,23 EUR

Daneben beliefen sich die Zuführungen zur Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung auf 18.745 TEUR (Vorjahr: 4.271 TEUR). Sie sind hinsichtlich ihrer Zusammensetzung im Anhang aufgeführt.

Unter Berücksichtigung der Zuführungen und Entnahmen betrug die gesamte RfB 435.075 TEUR (Vorjahr: 417.093 TEUR). Die RfB-Quote, welche die erfolgsabhängige RfB zuzüglich der poolrelevanten RfB aus der Pflegepflichtversicherung an den verdienten Bruttobeiträgen misst, beträgt 56,7 % (Vorjahr: 55,5 %).

Die Überschussverwendungsquote, die sich aus dem Verhältnis der Zuführungen zur erfolgsabhängigen RfB und zur poolrelevanten RfB sowie der gemäß § 12 a VAG für Beitragsentlastungsmaßnahmen im Alter gutgeschriebenen Beträge zum Rohergebnis nach Steuern ergibt, beläuft sich auf 84,7 % (Vorjahr: 84,3 %).

## Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung lagen nach Schluss des Geschäftsjahres nicht vor.

## Risikomanagement und Risiken der künftigen Entwicklung

Als Versicherungsunternehmen verfügt der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. aufgrund der für die Versicherungswirtschaft bestehenden gesetzlichen Vorschriften über ein wirkungsvolles Risikomanagementsystem, mit welchem die Risiken der künftigen Entwicklung im Sinne des 1998 in Kraft getretenen Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) frühzeitig erkannt und durch Auslösung geeigneter Steuerungsmaßnahmen beherrschbar gemacht werden. Dieses Überwachungssystem wird fortlaufend an veränderte Verhältnisse angepasst und unter Berücksichtigung der Entwicklungen in der Gesetzgebung weiter ausgebaut. So nahm der Gesetzgeber im Vorgriff auf Solvency II in die am 01. Januar 2008 in Kraft getretene Novelle des VAG neue Bestimmungen zum Risikomanagement und zur Risikoberichterstattung bei Versicherungsunternehmen in das VAG auf. Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. unterhält ein auf den gesetzlichen Vorgaben aufbauendes adäquates Risikomanagementsystem und hat im Unternehmen Prozesse eingerichtet, mit denen die wesentlichen Risiken, denen ein Versicherungsunternehmen ausgesetzt ist, identifiziert, analysiert, bewertet, gesteuert und überwacht werden. Jedoch setzen die zunehmende Komplexität und Dynamik des Unternehmens-Umfeldes jedem Risikomanagement Grenzen, so dass es letzte Sicherheit nicht geben kann und wird.

Der Risikobericht erfolgt auf der Basis der für das Unternehmen maßgeblichen Kalkulations- und Bilanzierungsvorschriften und ist in Anlehnung an den Deutschen Rechnungslegungsstandard 5-20 aufgebaut. Nach einer Darstellung der Aufgaben, der Organisation und der wesentlichsten Instrumente der Risikoüberwachung und Risikosteuerung werden die bedeutsamsten Risikofelder und die zugehörigen wichtigsten Steuerungsmaßnahmen erläutert. Schließlich wird die Risikolage des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. zusammenfassend dargestellt.

### 1. Aufgaben, Organisation und wesentlichste Instrumente

Grundlage des Risikomanagementsystems ist die vorhandene Aufbau- und Ablauforganisation des Unternehmens. Hierauf aufbauend ist ein umfangreiches Kontroll-, Berichts- und Meldewesen der einzelnen Funktionsbereiche eingerichtet, welches eine effektive Steuerung des Unternehmens ermöglicht. Das Berichts- und Meldewesen obliegt den Mitarbeitern des Unternehmens. Für das Kontrollwesen und das Risikomanagement zuständig sind die Mitglieder des Vorstands, die Verantwortlichen aller Funktionsbereiche sowie der Risikomanager. Die aus den einzelnen Funktionsbereichen resultierenden Wahrnehmungen werden im zentralen Risikomanagement zusammengeführt und bewertet. Dabei wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt mit dem Ziel, wechselseitige Bezüge zwischen den aktiv- und passivseitigen Risiken sowie den strategischen und operationalen Risiken zu analysieren und zu steuern. Werden dabei unerwünschte oder ungünstige Entwicklungen erkennbar, werden erforderlichenfalls Steuerungsmaßnahmen zur Bewältigung der jeweiligen Risiken ausgelöst. Zur Vorbereitung risikobezogener Entscheidungen und Maßnahmen sowie zur Gewährleistung der Erfüllung von Anforderungen an die Risikoberichterstattung dient die Risikokonferenz, die unter Federführung des für das Risikomanagement zuständigen Vorstandsmitgliedes regelmäßig und darüber hinaus bei besonderem Bedarf zusammentritt. Die Teilnehmer der Risikokonferenz stellen auf diese Weise die Risikokommunikation zwischen der Ebene des Vorstands und dem Risikomanager her.

Dem Vorstand obliegt die unternehmensweite, ressortübergreifende Planung, Steuerung und Kontrolle aller Risikofelder. Er ist einzuschalten bei Maßnahmen, welche das Risikokapital erheblich verändern können, bei ressortübergreifenden geschäftlichen Maßnahmen sowie bei den strategischen und operationalen Risiken, die sich auf die Reputation des Unternehmens negativ auswirken können. Die Verantwortlichen der einzelnen Funktionsbereiche identifizieren, analysieren, steuern und überwachen fortlaufend die Risiken in ihrem jeweiligen Bereich. Sie werden dabei vom Risikomanager unterstützt. Die Grundlage für den Umgang mit ihren Risiken bilden Vorgaben und Entscheidungen des Vorstands und des Risikomanagers, die sich aus der jeweiligen Risikopolitik des Unternehmens ergeben.

### 2. Bedeutsamste Risikofelder und wichtigste Steuerungsmaßnahmen

#### *Veränderungen sozialpolitischer und rechtlicher Rahmenbedingungen*

Das für einen privaten Krankenversicherer in der Bundesrepublik Deutschland wohl bedeutsamste Risikofeld sind Veränderungen in den sozialpolitischen Rahmenbedingungen für die Geschäftstätigkeit. Bereits in der Vergangenheit wurden Eingriffe in die sozialen Sicherungssysteme vorgenommen, die eine Erschwerung der Zugangsmöglichkeiten zur privaten Krankenversicherung zur Folge hatten. Nach der deutlichen Heraufsetzung der Versicherungspflichtgrenze zu Beginn des Jahres 2003 und den seitherigen weiteren Erhöhungen liegt die Versicherungspflichtgrenze im Jahr 2010 bei 49.950 EUR und damit um mehr als 23 % über dem Wert vor der Erhöhung im Jahr 2003. Hinzu kommt, dass seit 2007 erst bei Überschreitung der Versicherungspflichtgrenze in drei aufeinanderfolgenden Jahren ein Wechsel aus der gesetzlichen zur privaten Krankenversicherung möglich ist. In diesem Zusammenhang existieren weitere spezielle Regelungen, beispielsweise die ebenfalls dreijährige Versicherungspflicht nach einem Übergang vom Selbständigen- ins Angestelltenverhältnis. Dieses Festhalten von Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung führt zu einer Verengung des Marktes der privaten Krankheitskostenvollversicherung und somit zu einer spürbaren Verzerrung des Wettbewerbs zu Gunsten der gesetzlichen Krankenkassen im Wettbewerb mit der privaten Krankenversicherung. Diese Wettbewerbsverzerrung kann durch eine verstärkte Hinwendung auf das wesentlich kleinere Marktsegment der Zusatzversicherung wirtschaftlich nicht kompensiert werden. Erschwerend kommt hinzu, dass die gesetzlichen Krankenkassen Wahl- und Zusatztarife zu wesentlich leichteren Bedingungen anbieten können, denn sie brauchen im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung weder Steuern zu zahlen noch entsprechendes Eigenkapital vorzuhalten. Zusätzlich bergen die Angebote der gesetzlichen Krankenkassen für die Versicherten erhebliche Risiken, da sie kein dauerhaftes Leistungsversprechen bieten, wie es in der privaten Krankenversicherung durch den Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht typischerweise gegeben wird.

Am 01.01.2009 wurde durch die Bundesregierung der einheitliche Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 15,5 % festgelegt, der im Rahmen des Konjunkturpakets II seit Juli 2009 auf 14,9 % gesenkt wurde. Diese Beitragssubvention stellt eine weitere Wettbewerbsverzerrung dar, da sie mit Steuergeldern finanziert wird, die die privat Krankenversicherten in vollem Umfang mitzutragen haben, ohne dass sie dafür Gegenleistungen erhalten. Für das Jahr 2010 wurde der Steuerzuschuss noch einmal auf ca. 15,7 Mrd. EUR angehoben. Festzuhalten ist, dass Reformen im Gesundheitssystem grundsätzlich das Potential bergen, die Wettbewerbsbedingungen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung zu verändern.

So ist hier der Basistarif zu nennen, dessen Auswirkungen auf das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung noch nicht vollständig absehbar sind. Da der Basistarif aufgrund politischer Vorgaben nicht kostendeckend kalkuliert werden darf und entstehende Deckungslücken von den Bestandsversicherten zu tragen sind, geht mit seiner Einführung auf jeden Fall eine Belastung der Versicherungsnehmer einher. Andererseits wurde dem Gesetzgeber aus diesem Grund im Juni 2009 durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts eine Beobachtungspflicht auferlegt. Diese soll sicherstellen, dass bei sich abzeichnenden unzumutbaren Belastungen durch den Basistarif eine politische Gegensteuerung erfolgt. Wie diese im konkreten Fall aussieht, lässt sich naturgemäß gegenwärtig nur schwer einschätzen.

Im Rahmen der geplanten Einführung des neuen Versicherungsaufsichtssystems Solvency II wurde am 10.11.2009 die europäische Rahmenrichtlinie vom Rat der Europäischen Union verabschiedet und ist bis 2012 in nationales Recht umzusetzen. Bei Solvency II wird ein so genannter 3-Säulen-Ansatz verfolgt. Die erste Säule stellt quantitative Anforderungen an eine risikoadäquate Finanzausstattung. Da hier die Kalibrierung noch nicht abschließend vorgenommen wurde, bestehen aktuell große Unsicherheiten über die künftig notwendige Kapitalausstattung. Als Folge der weltweiten Finanzkrise ist in diesem Zusammenhang das Risiko sehr restriktiver Anforderungen zu beachten. Die zweite Säule stellt qualitative Anforderungen an ein angemessenes Risikomanagement. Diese sind in Form der Mindestanforderungen an das Risikomanagement in Versicherungsunternehmen (MaRisk) durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) bereits konkretisiert worden und haben Einzug in das bestehende Risikomanagementsystem des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. gefunden. Die dritte Säule regelt Berichterstattungspflichten der Versicherungsunternehmen. Im Zusammenhang mit Veröffentlichungspflichten werden durch das Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts, welches im Mai 2009 verlautbart wurde und im Wesentlichen für das Geschäftsjahr 2010 Anwendung finden wird, bereits zeitnah Änderungen wirksam.

Den hier dargestellten Risiken begegnet das Unternehmen durch aktive Mitarbeit in Verbänden und Gremien, durch Teilnahme an der politischen Diskussion, durch rechtzeitige Umsetzung und frühzeitige Folgenabschätzung von geplanten Änderungen. Speziell den Unsicherheiten im Hinblick auf die quantitativen Anforderungen durch Solvency II wird durch eine solide Finanzausstattung Rechnung getragen.

### *Versicherungstechnische Risiken*

Die versicherungstechnischen Risiken resultieren hauptsächlich aus der medizinisch-technischen Entwicklung, die einerseits zu einer Verlängerung der Lebenserwartung der Versicherten und andererseits sowohl zur Verbesserung bestehender als auch zur Entwicklung neuer, teilweise kostenaufwendiger Behandlungsmethoden führt. Das kann einen mit dem Lebensalter stärker ansteigenden Bedarf an Versicherungsleistungen sowie eine längere Versicherungsdauer für die Versicherten zur Folge haben. Aus dem Gesundheitswesen ergeben sich Risiken aus der Veränderung der für die private Krankenversicherung maßgeblichen Rahmenbedingungen, wie sie beispielsweise durch die Einführung von Fallpauschalen für bestimmte Krankenhausbehandlungen vorgenommen worden sind. Hinzu kommen eventuelle Veränderungen der Verhaltensweisen der Versicherten und der Leistungserbringer. Aus den genannten Risikobereichen ergibt sich das Risiko im Zeitverlauf ansteigender Versicherungsleistungen.

Dem wird seitens des Unternehmens durch eine eingehende Prüfung und vorsichtige Zeichnungspolitik der Versicherungsanträge, durch Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen sowie durch eine laufende Überwachung der Ausgaben für Erstattungsleistungen und durch eine regelmäßige Gegenüberstellung von tatsächlich erbrachten und kalkulatorisch berücksichtigten Erstattungsleistungen Rechnung getragen. Die Veränderung der Lebenserwartung wird von den privaten Krankenversicherungsunternehmen gemeinsam dadurch überwacht, dass die Unternehmen über den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. und die Deutsche Aktuarvereinigung regelmäßig aktuelle Sterblichkeitsuntersuchungen durchführen. An diese Überprüfung der verwendeten Rechnungsgrundlagen schließt sich erforderlichenfalls das gesetzlich festgelegte Verfahren zur Anpassung von Beiträgen an.

Eine solide und gemäß den gesetzlichen Vorschriften unter Verwendung ausreichender Sicherheiten vorgenommene Kalkulation der Tarife, eine nachhaltige Überschussverwendungspolitik sowie eine kostensparende Betriebsführung stellen sicher, dass zufallsbedingt höheren Leistungsaufwendungen begegnet werden kann.

In der Krankenversicherung wird die Deckungsrückstellung nach einzelvertraglichen Daten für das Kollektiv berechnet. Kann der für die Berechnung verwendete Rechnungszins nachhaltig nicht erwirtschaftet werden, muss für das Neugeschäft und den Bestand anlässlich von Beitragsanpassungen eine Änderung erfolgen. Solange bis anlässlich einer Beitragsanpassung eine Änderung erfolgen kann, belastet die Bildung der Deckungsrückstellung gemäß dem jeweils noch gültigen Rechnungszins die Ertragslage. Ist die Anpassung des Rechnungszinses dann erfolgt, kann dies allerdings die Wettbewerbsfähigkeit beeinflussen. Die dauerhafte Erfüllbarkeit des verwendeten Rechnungszinses wird im Rahmen des Kapitalanlagecontrollings und unter Einsatz von Prüfverfahren, die von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. entwickelt wurden, überwacht. Darüber hinaus wird der Einfluss des Zinsänderungsrisikos dadurch begrenzt, dass die künftigen Zahlungsströme aus Prämien, Kapitalerträgen und Verpflichtungen sorgfältig aufeinander abgestimmt werden.

## LAGEBERICHT

Die Risiken des Ausfalls von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft bestehen darin, dass Rückversicherer, Versicherungsnehmer oder Versicherungsvermittler ihre vertraglichen Verpflichtungen gegenüber dem Unternehmen nicht erfüllen. Zur Steuerung der Liquiditäts- und Ausfallrisiken werden sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung analysiert und laufend überwacht. Zur Risikoversicherung sind angemessene Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern vorgenommen worden. Abrechnungsforderungen gegen Rückversicherer bestanden am Bilanzstichtag nicht.

### *Risiken aus Kapitalanlagen*

Die Kapitalanlagen erfolgen im Rahmen der bestehenden Anlagevorschriften unter sorgfältiger Auswahl der einzelnen Anlagen. Für sie sind die Risiken aus der Zins- und Kursentwicklung an den Finanzmärkten von besonderer Bedeutung. Diese werden durch eine breite Mischung nach Anlagearten und eine ausgewogene Streuung nach Schuldern mit hoher Bonität vermindert. Bei den vom Unternehmen aufgelegten Spezialfonds handelt es sich um Aktien- und Rentenfonds sowie um so genannte gemischte Fonds, die sowohl festverzinsliche Wertpapiere als auch Aktien enthalten. Für jeden Spezialfonds besteht ein Anlageausschuss, der die Anlagerichtlinien für das jeweilige Fondsmanagement formuliert und deren Einhaltung fortlaufend überwacht. Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente ist den Fondsmanagements nur in streng begrenztem Umfang zur Absicherung konkreter Geschäfte gestattet.

Die Entwicklung an den Finanzmärkten und die Auswirkungen auf die Wertentwicklung der Vermögensanlagen werden laufend unter dem Gesichtspunkt der Risikotragfähigkeit des Unternehmens überprüft. Das Geschäftsjahr 2009 zeichnete sich im ersten Halbjahr durch weitere Kurseinbrüche an den Aktienmärkten infolge der weltweiten Finanzmarktkrise aus. Das zweite Halbjahr war geprägt durch einen deutlichen Wertanstieg der Aktien wie auch der Renten aufgrund fallender Renditen. Dies hat bei Spezialfonds zu Zuschreibungen zur Wertaufholung geführt. Die Buchwerte der zinsabhängigen Kapitalanlagen bestehen zu mehr als 98 % aus einlagengesicherten Titeln, aus öffentlichen Anleihen oder aus Titeln, die mindestens ein Investmentgrade-Rating von A oder besser besitzen. Bei den Buchwerten der übrigen zinsabhängigen Kapitalanlagen handelt es sich im Wesentlichen um Kapitalanlagen, die ebenfalls dem Investmentgrade-Bereich zuzuordnen sind bzw. um einen nicht gerateten Titel der J.P. Morgan AG, Frankfurt am Main, der eine vergleichbar hohe Bonität besitzt und weder in der Vergangenheit noch für die Zukunft Zahlungsprobleme erkennen lässt. Auf Grund des Geschäftsmodells und einer sorgfältigen Liquiditätsplanung unterliegt der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. keinem Liquiditätsrisiko. Insgesamt ergibt sich eine Nettoverzinsung der Kapitalanlagen von 4,9 %.

### *Operationale Risiken*

Operationale Risiken treten im Zusammenhang mit den betrieblichen Abläufen auf. Von Bedeutung sind vor allem technische, rechtliche und personenbezogene Risiken, die sich aus der Anwendung gesetzlicher Bestimmungen, der Rechtsprechung und Verwaltungsanordnungen ergeben. Sie werden fortlaufend überwacht und im Hinblick auf eventuelle bilanzielle Konsequenzen überprüft. Zur Risikobegrenzung im Bereich der Informationstechnologie werden fortlaufend Maßnahmen entwickelt und ergriffen, mit denen eine größtmögliche Verfügbarkeit der eingesetzten Hard- und Softwaresysteme sowie Sicherheit und Schutz der Daten erreicht werden kann. Rechtliche Risiken, die mit dem Ausgang von Prozessen zusammenhängen und wesentlichen Einfluss auf die Finanz- und Ertragslage des Unternehmens haben könnten, bestehen derzeit nicht.

### *Sonstige Risiken*

Die Ausstattung mit Eigenmitteln entspricht den aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Die Solvabilitätsspanne ist zu mehr als 500 % mit Eigenmitteln bedeckt. Die auf die verdienten Bruttobeiträge bezogene Eigenkapitalquote beläuft sich auf 28,3 %.

Die Europäische Kommission verfolgt mit Solvency II das Ziel, den Versicherungsunternehmen eine risikobasierte Kapitalausstattung vorzugeben. Das könnte im Vergleich zu den derzeit maßgeblichen Solvabilitätsanforderungen zu einem höheren Bedarf an Sicherheitskapital führen. Das Unternehmen bereitet sich auf die künftigen Anforderungen, soweit sie absehbar sind, vor. Mit der vorhandenen, mehrfachen Bedeckung der Solvabilitätsspanne sind bereits Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung der künftigen Vorgaben geschaffen.

## **3. Zusammenfassende Darstellung der Risikolage**

Im Ergebnis sind aus Sicht des Unternehmens gegenwärtig keine konkreten Entwicklungen zu erkennen, die den Fortbestand des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. sowie die dauernde Erfüllung der Versicherungsverträge ernsthaft gefährden oder die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens nachhaltig beeinträchtigen könnten. Die Risikosituation wird als kontrolliert und vom Unternehmen tragbar angesehen.

### Allgemeine Angaben

Für die Reisekrankenversicherung besteht ein Rückversicherungsvertrag. Außerdem besteht mit zwei weiteren Rückversicherern ein Überschaden-Ausgleichsvertrag.

### Mitgliedschaften

Der Verein ist Mitglied des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin, des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., Köln, des Arbeitgeberverbandes der Versicherungsunternehmen in Deutschland e.V., München, der Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e.V., Hannover, des Berufsbildungswerks der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., München, der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V., Köln und des Verbandes des Niedersächsischen Landvolkes e.V.

### Zusammenarbeit

Die enge Zusammenarbeit mit dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. hat im Berichtsjahr weiterhin bestanden. Wechselseitig erbrachte Leistungen wurden gemäß Abkommen vom 9. März 1977 abgerechnet.

### Chancen der künftigen Entwicklung und Ausblick

Die private Krankheitskostenvollversicherung ist aufgrund ihrer Beitragskalkulation nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren in der Lage, im Bereich des Gesundheitswesens die Risiken der demografischen Entwicklung zu verringern und damit weitaus besser zu steuern, als dies die gesetzliche Krankenversicherung mit ihrem Umlageverfahren kann. Das zentrale Problem besteht darin, dass durch die Verlängerung der Lebenserwartung der Bevölkerung, durch die Veränderung der Altersstruktur der Versichertengemeinschaften und durch die erfreulicherweise weiterhin zu erwartenden medizinischen Innovationen gleich drei Einflussfaktoren gegeben sind, die auch für die Zukunft weiter ansteigende Gesamtaufwendungen für die Gesundheitsversorgung in Deutschland erwarten lassen. Dieses Problem wurde durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz nicht gelöst, sondern zusätzlich auf den Bereich der Wahl- und Zusatztarife ausgeweitet. Daher ist auch künftig in der gesetzlichen Krankenversicherung mit weiter steigenden Beiträgen oder weiteren Leistungskürzungen, erfahrungsgemäß mit einer Kombination aus beiden Maßnahmen zu rechnen.

Aus den bereits beschriebenen Risiken ergeben sich dennoch auch Chancen: Trotz der zunehmenden Subventionierung der GKV mit Steuermitteln zeigt sich in 2010 die Notwendigkeit von Zusatzbeiträgen für die gesetzlich Versicherten. Dadurch gewinnt der Wechsel in die private Krankenversicherung für freiwillig Versicherte an Attraktivität. Hinzu kommt, dass nach Einführung der dreijährigen Festhaltefrist in 2007 nun erstmals wieder mehr Angestellten die Wahl zum Wechsel in die private Krankenversicherung freisteht. Dies sollte als Chance für die private Krankenversicherung jedoch nicht überschätzt werden, da der Wechsel insgesamt erschwert bleibt. Positiv ist in diesem Zusammenhang das im Koalitionsvertrag der aktuellen Bundesregierung formulierte Vorhaben zu bewerten, wonach ein Wechsel in die private Krankenversicherung künftig wieder nach einmaligem Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze möglich sein soll. Weitere Chancen aus dem Koalitionsvertrag ergeben sich in Bezug auf die Pflegeversicherung. Hier wird von der Bundesregierung das Vorhaben einer Ergänzung des Umlageverfahrens durch eine generationengerechte Kapitaldeckungskomponente formuliert. Eine konkrete Umsetzung in Gesetzesvorhaben steht jedoch noch aus. Zu Begrüßen ist in jedem Fall die mit dem Bürgerentlastungsgesetz verbundene steuerliche Absetzbarkeit von privaten Krankenversicherungsbeiträgen, womit die private Vollversicherung an Attraktivität gewonnen hat.

Diesen Herausforderungen begegnet der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. dadurch, dass das bewährte Tarifwerk weiter ausgebaut wurde. Die Versicherten können nun wählen zwischen umfangreichen und erstklassigen Leistungen im TOP-Schutz, hochwertigen Leistungen mit individuellen Schwerpunkten im bewährten Privat-Schutz-Klassik, hochwertigen Leistungen mit bestimmten Schwerpunkten im neuen Privat-Schutz oder einem Grund-Schutz zum günstigen Preis. Mit maßgeschneiderten Ergänzungsleistungen kann das Unternehmen zusätzlich individuell auf die Wünsche seiner Mitglieder eingehen.

Dank der soliden Finanzausstattung, insbesondere des Eigenkapitals und der freien Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, sowie der Risikohaltung zeigt sich auch unter den gegenwärtigen Bedingungen und aktuellen Entwicklungen, dass der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. für die kommenden Herausforderungen gut gerüstet ist.

### Dank

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. dankt den Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen sowie der Mitgliedervertretung und dem Aufsichtsrat für die konstruktive Zusammenarbeit. Der Dank des Unternehmens gilt ferner den Vertriebspartnern sowie allen Mitarbeitern des Außen- und Innendienstes, die durch ihren vorbildlichen Arbeitseinsatz dazu beigetragen haben, die Vielzahl der Aufgaben zu erfüllen.

# JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2009

Aktiva	2009		2008
	EUR	EUR	EUR
<b>A. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks</b>			-,- -
<b>B. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>			1.766.559,00
<b>C. Kapitalanlagen</b>			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich Bauten auf fremden Grundstücken			12.641.598,82
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		-,- -	-,- -
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		-,- -	-,- -
3. Beteiligungen		6.274.762,79	6.275.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		<u>17.000.000,00</u>	<u>23.274.762,79</u>
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.691.778.425,32	1.666.557.092,32
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		31.468.500,00	22.905.000,00
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		2.502.107,09	3.115.817,96
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	593.112.918,81		429.248.421,39
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.248.538.890,79		1.171.363.160,99
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,- -		-,- -
d) übrige Ausleihungen	-,- -	1.841.651.809,60	-,- -
5. Einlagen bei Kreditinstituten		820.439.163,23	749.586.743,76
6. Andere Kapitalanlagen		-,- -	-,- -
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			-,- -
			<u>4.423.756.366,85</u>
<b>D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice</b>			-,- -

# JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2009

## Aktiva

	2009		2008
	EUR	EUR	EUR
<b>E. Forderungen</b>			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	2.006.485,92		2.282.690,78
2. Versicherungsvermittler	1.039.880,92		1.527.709,72
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,- -	3.046.366,84	-,- -
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		-,- -	-,- -
III. Sonstige Forderungen		2.890.489,04	18.250.507,23
<b>F. Sonstige Vermögensgegenstände</b>			
I. Sachanlagen und Vorräte		6.604.004,87	8.830.868,00
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		2.378.328,29	1.225.772,74
III. Eigene Anteile Nennwert bzw. rechnerischer Wert: -,- - EUR		-,- -	-,- -
IV. Andere Vermögensgegenstände		-,- -	-,- -
<b>G. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		43.919.730,37	43.427.430,64
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		5.157.526,32	1.413.159,03
<b>H. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB</b>			
		929.300,00	327.037,00
<b>Summe der Aktiva</b>		<b>4.490.448.671,58</b>	<b>4.148.863.846,17</b>

Gemäß § 73 VAG bestätige ich, dass das in der Bilanz zum 31.12.2009 eingestellte Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Lüneburg, den 16. April 2010

Der Treuhänder

Tödter

# JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2009

## Passiva

	2009			2008
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>A. Eigenkapital</b>				
I. Gründungsstock		-,- -		-,- -
II. Kapitalrücklage		-,- -		-,- -
III. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	74.590.000,00			73.163.000,00
2. Rücklage für eigene Anteile	-,- -			-,- -
3. satzungsmäßige Rücklagen	-,- -			-,- -
4. andere Gewinnrücklagen	135.910.000,00	210.500.000,00		112.337.000,00
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		-,- -	210.500.000,00	-,- -
<b>B. Genussrechtskapital</b>			-,- -	-,- -
<b>C. Nachrangige Verbindlichkeiten</b>			-,- -	-,- -
<b>D. Sonderposten mit Rücklageanteil gemäß § 52 Abs. 16 Satz 3 EStG</b>			-,- -	-,- -
<b>E. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	7.370,13			35.928,43
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	7.370,13		-,- -
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	3.662.956.154,10			3.362.730.356,96
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	3.662.956.154,10		-,- -
III. Rückstellung für noch nicht abge- wickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	161.345.163,09			160.664.409,68
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	161.345.163,09		-,- -
IV. Rückstellung für Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	395.665.484,66			396.405.509,12
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	395.665.484,66		-,- -
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	39.409.975,23			20.687.373,05
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	39.409.975,23		-,- -
			435.075.459,89	
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen			-,- -	-,- -
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	365.920,07			392.013,45
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	365.920,07	4.259.750.067,28	-,- -

# JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2009

## Passiva

	2009		2008
	EUR	EUR	EUR
<b>F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird</b>			
			-,- -
<b>G. Andere Rückstellungen</b>			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		9.497.451,94	9.501.600,04
II. Steuerrückstellungen		4.886.939,08	190.698,31
davon:			
Rückstellung für voraussichtliche Steuerbelastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 1 HGB: -,- EUR (Vorjahr: -,- EUR)			
III. Sonstige Rückstellungen		<u>583.430,00</u>	14.967.821,02
			733.851,69
<b>H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft</b>			
			-,- -
<b>I. Andere Verbindlichkeiten</b>			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber			
1. Versicherungsnehmern	2.043.510,23		1.791.938,97
2. Versicherungsvermittlern	762.366,13		1.176.519,58
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,- -		-,- -
4. Mitversicherungsunternehmen	-,- -	2.805.876,36	-,- -
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		12.587,62	9.038,45
III. Anleihen			
davon konvertibel : -,- EUR		-,- -	-,- -
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		-,- -	-,- -
V. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>2.398.989,81</u>	5.217.453,79
davon:			
aus Steuern: 1.152.340,07 EUR (Vorjahr: 7.733.688,33 EUR) im Rahmen der sozialen Sicherheit: -,- EUR (Vorjahr: 1.411,53 EUR)			9.030.444,38
<b>K. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			<u>13.329,49</u>
			14.164,06
<b>Summe der Passiva</b>		<u><b>4.490.448.671,58</b></u>	<u><b>4.148.863.846,17</b></u>

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter der Position E. II. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) nach § 341f HGB sowie unter Beachtung der versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Lüneburg, den 16. April 2010

Verantwortlicher Aktuar

Prof. Dr. Zachow

# Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

	2009			2008
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>				
<b>1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung</b>				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	744.417.986,19			749.395.564,41
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	<u>-52.200,13</u>	744.365.786,06		-57.261,64
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	28.558,30			26.971,15
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	<u>-,-</u>	<u>28.558,30</u>	744.394.344,36	-,-
<b>2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>				
			22.241,89	50.128.095,43
<b>3. Erträge aus Kapitalanlagen</b>				
a) Erträge aus Beteiligungen		228.200,00		877.880,00
davon:				
aus verbundenen Unternehmen -,- EUR				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen -,- EUR				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	1.241.019,78			1.303.859,82
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	<u>179.710.734,75</u>	180.951.754,53		175.265.273,75
c) Erträge aus Zuschreibungen		28.718.333,00		20.249.460,92
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-,-		-,-
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		-,-		-,-
f) Erträge aus der Auflösung des Sonderposten mit Rücklageanteil		<u>-,-</u>	209.898.287,53	-,-
<b>4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen</b>				
			-,-	-,-
<b>5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung</b>				
			722.555,03	710.435,06
<b>6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung</b>				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	470.303.304,72			462.919.358,41
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>-71.821,67</u>	470.231.483,05		-34.201,75
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	680.753,41			8.181.245,60
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>-,-</u>	<u>680.753,41</u>	470.912.236,46	-,-
<b>7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen</b>				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	300.225.797,14			288.525.784,41
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>-,-</u>	300.225.797,14		-,-
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		<u>-26.093,38</u>	300.199.703,76	-42.005,54
<b>8. Aufwendungen für Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung</b>				
a) erfolgsabhängige		90.102.885,23		62.952.225,70
b) erfolgsunabhängige		<u>18.744.844,07</u>	108.847.729,30	4.270.954,14

# Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

	2009		2008
	EUR	EUR	EUR
<b>9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung</b>			
a) Abschlussaufwendungen	18.575.302,06		17.927.658,20
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>12.160.589,71</u>	30.735.891,77	12.708.751,37
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>-,-</u>	-,-
<b>10. Aufwendungen für Kapitalanlagen</b>			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		1.492.636,33	946.194,63
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		531.269,00	117.765.802,98
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-,-	-,-
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-,-	-,-
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil		<u>-,-</u>	-,-
<b>11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen</b>			-,-
<b>12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung</b>			<u>1.605.777,86</u>
<b>13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>			20.172.732,89
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Sonstige Erträge		410.628,36	410.149,75
2. Sonstige Aufwendungen		<u>3.697.593,61</u>	<u>2.695.704,08</u>
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			17.887.178,56
4. Außerordentliche Erträge		-,-	-,-
5. Außerordentliche Aufwendungen		<u>-,-</u>	-,-
6. Außerordentliches Ergebnis			-,-
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		11.697.427,05	5.323.385,67
8. Sonstige Steuern		<u>63.602,73</u>	63.792,89
9. Erträge aus Verlustübernahme		-,-	-,-
10. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		<u>-,-</u>	-,-
<b>11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag</b>			<b>12.500.000,00</b>
12. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			-,-
13. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			-,-
14. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			-,-
15. Entnahmen aus Genussrechtskapital			-,-
16. Einstellungen in Gewinnrücklagen			
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		1.427.000,00	2.489.000,00
b) in die Rücklage für eigene Anteile		-,-	-,-
c) in die satzungsmäßigen Rücklagen		-,-	-,-
d) in die anderen Rücklagen		<u>23.573.000,00</u>	10.011.000,00
17. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals			-,-
<b>18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust</b>			<b>-,-</b>

Der Jahresabschluss 2009 wurde nach den Vorschriften des VAG, des HGB/AktG sowie der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt.

**Erläuterungen zur Jahresbilanz****AKTIVA****Zu B. Immaterielle Vermögensgegenstände**

Der Posten enthält ausschließlich gegen Entgelt erworbene Individual- und Standardsoftware. Die immateriellen Vermögensgegenstände sind mit den Anschaffungskosten nach Abzug der linearen Abschreibungen bewertet.

**Zu C. Kapitalanlagen**

Der Grundbesitz steht mit den um die steuerlich zulässigen Abschreibungen verminderten Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten zu Buch. Der Bilanzwert der vom Unternehmen im Rahmen seiner eigenen Geschäftstätigkeit genutzten Grundstücke und Bauten beträgt 6.489.032,16 EUR. Eine Beteiligung, die gemäß Gesellschaftervereinbarung in Folgejahren im Rahmen zukünftiger Kapitalanlageinvestitionen eine Kapitaleinlageverpflichtung in Höhe von 0,5 Mio. EUR vorsieht, ist mit den Anschaffungskosten bewertet.

Aktien, Investmentanteile und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften bewertet, sofern sie nicht entsprechend vorliegender Beschlüsse dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen sollen und deshalb gemäß § 341b HGB dem Anlagevermögen zugeordnet wurden. Im letzteren Fall wurden sie nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen nach § 253 Abs. 2 HGB bzw. erhöht um Zuschreibungen nach § 280 Abs. 1 HGB, bewertet. Wurden bei den betreffenden Vermögensgegenständen in den Vorjahren Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB vorgenommen und stellte sich heraus, dass die Gründe dafür nicht mehr bestehen, so wurde der Betrag dieser Abschreibung im Umfang der Werterhöhung zugeschrieben. Es wurden danach Zuschreibungen nach § 280 Abs. 1 HGB in Höhe von 28,7 Mio. EUR vorgenommen.

Für Grundstücke und Bauten erfolgte die Ermittlung der Zeitwerte nach dem Ertragswertverfahren auf der Basis der Verhältnisse für 2009. Der Zeitwert der Beteiligungen wurde wegen untergeordneter Bedeutung und geringer Einflussnahme mit den Anschaffungskosten angesetzt. Der Zeitwert der übrigen Kapitalanlagen wurde entsprechend § 56 Abs. 2 RechVersV ermittelt. In den vorgenannten Angaben sind Kapitalanlagen, die entsprechend vorliegender Beschlüsse der dauernden Vermögenslage dienen, mit einem Zeitwert von 1.387,8 Mio. EUR und einem Bilanzwert von 1.361,2 Mio. EUR enthalten.

Die Angabe der Zeitwerte der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV erfolgt in der nachfolgenden Darstellung Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2009.

Die Gesamtsumme der fortgeführten Anschaffungskosten der Kapitalanlagen beträgt 4.427.876.862,68 EUR, die Summe der Zeitwerte 4.544.243.257,12 EUR. Hieraus ergeben sich stille Reserven in Höhe von 116.366.394,44 EUR.

**Zu E. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft**

Die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft sind mit dem Nennwert ausgewiesen. Die Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern wie gegenüber Versicherungsvermittlern wurden für zu erwartende Ausfälle aufgrund u. a. von Erfahrungswerten um eine angemessene Wertberichtigung gekürzt.

**Zu G. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten**

EUR

a) Agio Namensschuldverschreibungen	1.894.238,21
b) Agio Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.239.587,11
c) Übrige	1.023.701,00
	5.157.526,32

**Zu H. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gem. § 274 Abs. 2 HGB**

Die Steuerabgrenzung wurde aufgrund steuerlich abweichender Wertfeststellungen bei Kapitalanlagen gebildet.

## Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2009

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr EUR	Zugänge EUR	Umbuchungen EUR	Abgänge EUR	Zuschrei- bungen EUR	Abschrei- bungen EUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr EUR	Zeitwerte Geschäftsjahr EUR
<b>B. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>								
1. Aufwendungen für die Inangasetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs nach § 269 Abs. 1 Satz 1 HGB	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
2. entgeltlich erworbener Geschäfts- oder Firmenwert	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
3. sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	2.353.804,00	294.923,67	-,-	-,-	-,-	882.168,67	1.766.559,00	-,-
4. Summe B.	2.353.804,00	294.923,67	-,-	-,-	-,-	882.168,67	1.766.559,00	-,-
<b>C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten</b>								
<b>einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken</b>	13.172.867,82	-,-	-,-	-,-	-,-	531.269,00	12.641.598,82	19.224.032,26
<b>C II. Kapitalanlagen in verb. Unternehmen und Beteiligungen</b>								
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
3. Beteiligungen	6.275.762,79	-,-	-,-	1.000,00	-,-	-,-	6.274.762,79	6.274.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	7.000.000,00	10.000.000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	17.000.000,00	17.754.561,24
5. Summe C II.	13.275.762,79	10.000.000,00	-,-	1.000,00	-,-	-,-	23.274.762,79	24.029.324,03
<b>C III. Sonstige Kapitalanlagen</b>								
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.666.557.092,32	-,-	-,-	-,-	25.221.333,00	-,-	1.691.778.425,32	1.743.171.502,22
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	22.905.000,00	5.066.500,00	-,-	-,-	3.497.000,00	-,-	31.468.500,00	31.622.000,00
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	3.115.817,96	-,-	-,-	613.710,87	-,-	-,-	2.502.107,09	2.719.775,70
4. Sonstige Ausleihungen								
a) Namensschuldverschreibungen	429.248.421,39	210.000.000,00	-,-	46.135.502,58	-,-	-,-	593.112.918,81	604.681.248,29
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.171.363.160,99	309.000.000,00	-,-	231.824.270,20	-,-	-,-	1.248.538.890,79	1.298.356.211,39
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
d) übrige Ausleihungen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	749.586.743,76	70.852.419,47	-,-	-,-	-,-	-,-	820.439.163,23	820.439.163,23
6. Andere Kapitalanlagen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
7. Summe C III.	4.042.776.236,42	594.918.919,47	-,-	278.573.483,65	28.718.333,00	-,-	4.387.840.005,24	4.500.989.900,83
<b>Insgesamt</b>	4.071.578.671,03	605.213.843,14	-,-	278.574.483,65	28.718.333,00	1.413.437,67	4.425.522.925,85	-,-

**Erläuterungen zur Jahresbilanz**

**PASSIVA**

<b>Zu A. III. Gewinnrücklagen</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
<b>Eigenkapitalquote</b>	28,3 %	24,8 %
<b>1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG</b>	EUR	EUR
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	73.163.000,00	70.674.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>1.427.000,00</u>	<u>2.489.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u><u>74.590.000,00</u></u>	<u><u>73.163.000,00</u></u>
<b>4. Andere Gewinnrücklagen</b>		
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	112.337.000,00	102.326.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>23.573.000,00</u>	<u>10.011.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u><u>135.910.000,00</u></u>	<u><u>112.337.000,00</u></u>
<b>Gesamt</b>	<u><u>210.500.000,00</u></u>	<u><u>185.500.000,00</u></u>

**Zu E. I. Beitragsüberträge**

Die Beitragsüberträge betreffen ausschließlich die Auslandsreise-Krankenversicherung.

Die übertragungsfähigen Beiträge bzw. Beitragsentgelte der im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beiträge wurden für jeden Vertrag einzeln, zeitanteilig für den über den Bilanzstichtag hinausgehenden Versicherungszeitraum, ermittelt. Die sich daraus ergebende Summe wurde um die nicht übertragungsfähigen Teile der Provisionen und sonstigen Bezüge der Vertreter gekürzt.

**Zu E. II. Deckungsrückstellung**

Die Deckungsrückstellung ist die Summe der grundsätzlich einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechneten Alterungsrückstellungen, wie in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt. Dabei wurden die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen sowie die versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 VAG beachtet. Die Deckungsrückstellung enthält die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommenen Einmalbeiträge sowie Zuschreibungen und Mittel aus dem gesetzlichen Zuschlag, die dem Aufbau einer Anwartschaft auf Beitragsermäßigung im Alter dienen, ferner den Anteil an der Deckungsrückstellung in der Pflegepflichtversicherung für die Versicherten der Postbeamtenkrankenkasse und für die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV).

**Zu E. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle**

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle umfasst die noch nicht gezahlten Aufwendungen für die bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Versicherungsfälle insoweit, als die Inanspruchnahme des Arztes, Krankenhauses o.ä. vor dem Bilanzstichtag liegt oder Tagegeld für Tage vor dem Bilanzstichtag gewährt wird. Diese Rückstellung wurde bezüglich der Krankenversicherung anhand eines statistischen Näherungsverfahrens ermittelt, bei dem von den Zahlungen für Versicherungsfälle des Berichtsjahres ausgegangen wurde, die im ersten Monat des nach dem Bilanzstichtag folgenden Geschäftsjahres erfolgten. Dieser Ausgangsbetrag wurde um einen Betrag erhöht, der sich aus den Erfahrungswerten der Zahlungen der letzten drei Geschäftsjahre für Versicherungsfälle der jeweiligen Vorjahre ergibt. Auch für die Pflegepflichtversicherung wurde die Schadenrückstellung aufgrund von Erfahrungswerten gebildet. Ebenfalls in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthalten sind Übertragungswerte, die dem Geschäftsjahr zuzuordnen sind und nach dem Bilanzstichtag ausgezahlt wurden.

**Zu E. IV. Rückstellung für Beitragsrückerstattung**

**Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung**

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 12a Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes	Sonstiges
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Bilanzwerte Vorjahr	396.405.509,12	19.263.657,47	1.423.715,58	-,--
2. Entnahme zur Verrechnung	-,--	-,--	22.241,89	-,--
3. Entnahme zur Barausschüttung	90.842.909,69	-,--	-,--	-,--
4. Zuführung	90.102.885,23	6.818.780,66	11.926.063,41	-,--
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	395.665.484,66	26.082.438,13	13.327.537,10	-,--
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 41.005.006,41				

In der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung sind 148,9 Mio. EUR für Rückerstattungen an Versicherte festgelegt.

Für die Geschäftsjahre 2010 und 2011 wurde für schadenfrei gebliebene Versicherte jeweils folgende, nach der Dauer der Schadenfreiheit gestaffelte, erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung in den Tarifen für ambulante Heilbehandlung

100, 101, 102, 103, 105, 110, 120, 121, 150-180, 182, A(G), A(Z), II, III, in den Tarifen der Tarifgruppen T, A, P und G sowie in den Basistarifen, sofern diese mit dem Tarif 402 versichert sind,

beschlossen. Die Beitragsrückerstattung bezieht sich jeweils auf die für das Vorjahr gezahlten Beiträge, wobei die Beiträge in den Tarifgruppen T, A, P und G sowie in den Basistarifen bzgl. der in 2009 gezahlten Beiträge nur zu 65 % bzw. bezüglich der in 2010 gezahlten Beiträge zu 70 % eingehen.

Der erreichbare Anspruch beträgt:			<b>in 2010</b>	
<b>bei Schadenfreiheit für</b>	<b>Tarif 105, T4, P4, G3</b>		<b>andere o.g. Tarife</b>	
2009 (auch bei unterjährigem Beginn)	2/12		2/12	der Beiträge
2008-2009	2/12		3/12	der Beiträge
2007-2009	3/12		3/12	der Beiträge
2006-2009	3/12		3/12	der Beiträge
2005-2009	4/12		5/12	der Beiträge
2004-2009	5/12		6/12	der Beiträge (=50%)

Der erreichbare Anspruch beträgt:			<b>in 2011</b>	
<b>bei Schadenfreiheit für</b>	<b>Auszahlung Ende Oktober 2011</b>	<b>oder</b>	<b>Gutschrift zur Beitrags-senkung im Alter</b>	
2010 (auch bei unterjährigem Beginn)	1/12		1,5/12	der Beiträge
2009-2010	2/12		3/12	der Beiträge
2008-2010	2/12		3/12	der Beiträge
2007-2010	3/12		4,5/12	der Beiträge
2006-2010	4/12		6/12	der Beiträge (=50%)

Für die Geschäftsjahre 2010 und 2011 wurde eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

**Erläuterungen zur Jahresbilanz**

**PASSIVA**

**Zu E. IV. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen**

Bei dem hier ausgewiesenen Betrag handelt es sich im Wesentlichen um eine Rückstellung für zukünftige Versicherungsleistungen, die bereits von dritter Seite übernommen wurden. Des Weiteren ist hier eine Stornorückstellung ausgewiesen. Sie trägt dem Risiko, dass Übertragungswerte höher sind als die entsprechenden Teile der bilanzierten Deckungsrückstellung, sowie dem Risiko eines überrechnungsmäßigen Stornos von bilanzierten negativen Deckungsrückstellungen Rechnung, die durch Zillmerung entstanden sind. Sie wurde näherungsweise, im letzteren Fall ausgehend von den negativen Teilen der Alterungsrückstellung, ermittelt. Weiterhin beinhaltet diese Position eine Rückstellung für den Poolausgleich in der Pflegeversicherung.

**Zu G. I. Pensionsrückstellungen**

Die Pensionsrückstellung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf Grundlage der Richttafeln 2005 G von Prof. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von unverändert 6,0 % p.a. berechnet. Beträge, die aufgrund des steuerlichen Nachholverbotes zu berücksichtigen sind, liegen nicht vor.

**Zu G. III. Sonstige Rückstellungen**

	EUR
a) Provisionen	230.000,00
b) Altersteilzeit	44.930,00
c) Jahresabschlusskosten	170.000,00
d) Berufsgenossenschaft	57.420,00
e) Urlaubsverpflichtungen	72.080,00
f) Übrige	9.000,00
	583.430,00
	583.430,00

Die sonstigen nicht versicherungstechnischen Rückstellungen wurden in Höhe der voraussichtlichen Inanspruchnahme angesetzt. Die Rückstellung für Altersteilzeit wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet.

**Zu I. V. Sonstige Verbindlichkeiten**

	EUR
a) noch abzuführende Steuern	1.152.340,07
b) Sozialversicherungsbeiträge	-, -
c) aus Lieferungen und Leistungen	1.214.254,33
e) Übrige	32.395,41
	2.398.989,81
	2.398.989,81

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Nennwert bewertet.

**Zu K. Rechnungsabgrenzungsposten**

	EUR
a) Disagio Hypotheken- und Grundschuldforderungen	7.397,80
b) Disagio Namensschuldverschreibungen	1.788,89
c) Disagio Schuldscheinforderungen und Darlehen	4.142,80
Zwischensumme	13.329,49
d) im Voraus gutgeschriebene Beitragszahlungen	-, -
e) im Voraus erhaltene Mieten und Zinsen	-, -
	13.329,49
	13.329,49

**Sonstige finanzielle Verpflichtungen**

Aufgrund der Regelungen in den §§ 124ff VAG sind Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser kann zusätzlich zur laufenden Beitragsverpflichtung Sonderbeiträge bis zur Höhe von 2 Promille der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben. Daraus könnte sich für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. eine eventuelle künftige Zahlungsverpflichtung von 8.519.500,13 EUR ergeben.

**Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung**

<b>Zu I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
	EUR	EUR
<b>aa) gebuchte Bruttobeiträge aus:</b>		
aaa) Einzelversicherungen	744.032.831,35	749.004.260,44
bbb) Kollektivversicherungen	385.154,84	391.303,97
	<u>744.417.986,19</u>	<u>749.395.564,41</u>
<b>bb) gebuchte Bruttobeiträge, untergliedert nach:</b>		
aaa) laufenden Beiträgen	744.347.110,84	749.234.811,08
bbb) Einmalbeiträgen	70.875,35	160.753,33
	<u>744.417.986,19</u>	<u>749.395.564,41</u>
<b>cc) gebuchte Bruttobeiträge aus:</b>		
aaa) Krankheitskostenversicherungen	607.440.416,16	613.862.787,57
bbb) Krankentagegeldversicherungen	21.399.884,26	22.024.343,34
ccc) selbständigen Krankenhaustagegeldversicherungen	9.998.144,85	10.265.934,72
ddd) sonstigen selbständigen Teilversicherungen	55.190.042,20	54.091.326,85
eee) Pflegepflichtversicherungen	49.345.496,22	48.005.939,14
fff) Auslandsreisekrankenversicherungen	1.044.002,50	1.145.232,79
	<u>744.417.986,19</u>	<u>749.395.564,41</u>

Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 36.015.662,02 EUR

<b>Zu I. 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>	<b>EUR</b>	<b>EUR</b>
<b>a) Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung</b>		
Krankheitskostenversicherungen	-, -	27.474.197,79
Krankentagegeldversicherungen	-, -	-, -
selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	-, -	-, -
sonstige selbständige Teilversicherungen	-, -	-, -
Pflegepflichtversicherungen	-, -	-, -
	<u>0,00</u>	<u>27.474.197,79</u>
<b>b) Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung</b>		
Entnahmen aufgrund § 12 a Abs. 3 VAG	22.241,89	5.190.746,37
Pflegepflichtversicherungen	-, -	17.463.151,27
	<u>22.241,89</u>	<u>22.653.897,64</u>
	<u>22.241,89</u>	<u>50.128.095,43</u>

<b>Zahl der versicherten natürlichen Personen</b>	409.988	415.695
Die versicherten natürlichen Personen gliedern sich wie folgt:		
aa) Krankheitskostenversicherungen	208.583	208.864
bb) Krankentagegeldversicherungen	67.037	68.856
cc) selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	125.071	127.852
dd) sonstige selbständige Teilversicherungen	175.623	157.870
ee) Pflegepflichtversicherungen	228.957	230.136
ff) Auslandsreisekrankenversicherungen	76.974	76.032

## ANHANG

	<b>2009</b> EUR	<b>2008</b> EUR
<b>Rückversicherungssaldo</b>	<u>19.621,54</u>	<u>-23.059,89</u>
<b>Persönliche Aufwendungen</b>	<b>2009</b> EUR	<b>2008</b> EUR
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	13.764.421,46	12.769.845,91
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	188.497,20	220.156,66
3. Löhne und Gehälter	17.107.462,60	16.676.437,18
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	3.111.414,09	3.049.480,57
5. Aufwendungen für Altersversorgung	701.631,83	774.485,98
6. <b>Aufwendungen insgesamt</b>	<b><u>34.873.427,18</u></b>	<b><u>33.490.406,30</u></b>

### Sonstige Angaben

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes betragen 747.396,84 EUR.

An inzwischen pensionierte Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Ruhegehaltsbezüge in Höhe von 187.250,40 EUR gezahlt.

Für die Tätigkeiten des Aufsichtsrates wurden 146.134,60 EUR aufgewandt. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Mitglieder des Aufsichtsrates nicht.

Es wurden für die Pensionsverpflichtungen ehemaliger Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebenen 1.337.801,00 EUR zurückgestellt.

Hinsichtlich der Angaben zu Aufsichtsrat und Vorstand wird auf das Ende dieses Berichtes verwiesen.

Für den Abschlussprüfer wurden im Geschäftsjahr 123.625,15 EUR und für die Steuerberatung 5.104,53 EUR aufgewendet.

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 451 Mitarbeiter beschäftigt, von denen 1 dem Außendienst und 450 dem Innendienst zuzurechnen sind. In der Zahl der Innendienstmitarbeiter sind 3 gewerbliche Mitarbeiter, 13 Auszubildende sowie 86 Teilzeitkräfte enthalten.

Lüneburg, den 16. April 2010

**Landeskrankenhilfe V.V.a.G.**  
Der Vorstand  
Prof. Dr. Zachow                      Hausbrandt

## BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Landeskrankenhilfe V.V.a.G., Lüneburg, 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 der gesetzlichen Vertreter des Vereins. 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 des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Hamburg, den 06. Mai 2010

Susat & Partner OHG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Wiechmann  
Wirtschaftsprüfer

Piening  
Wirtschaftsprüfer

## BERICHT DES AUFSICHTSRATES

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes während des Berichtsjahres laufend überwacht. Er hat sich in fünf Sitzungen sowie durch schriftliche und mündliche Berichte des Vorstandes regelmäßig und eingehend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet und sich von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Außerdem wurde über Maßnahmen Beschluss gefasst, die aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Bestimmungen dem Aufsichtsrat obliegen oder seiner Zustimmung bedürfen. Neben grundsätzlichen Fragen der Geschäftspolitik wurden die Unternehmensplanung, der Geschäftsverlauf, die Risikolage und das Risikomanagement behandelt.

Die Buchführung, der Lagebericht und der Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2009 sind von der in der Sitzung des Aufsichtsrates vom 19. Mai 2009 zum Abschlussprüfer bestellten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft SUSAT & PARTNER OHG, Hamburg, geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Alle Aufsichtsratsmitglieder haben die Berichte des Abschlussprüfers unverzüglich erhalten. Die Berichte sind in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrates von den Wirtschaftsprüfern erläutert und mit dem Aufsichtsrat ausführlich erörtert worden. Dem Prüfungsergebnis hat der Aufsichtsrat nichts hinzuzufügen.

Den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009, den Jahresabschluss sowie die Überschussverwendung hat der Aufsichtsrat geprüft. Er hat keine Einwendungen erhoben und den Jahresabschluss gebilligt, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist.

Lüneburg, den 19. Mai 2010

**Der Aufsichtsrat**  
Dr. Leupelt  
Vorsitzender

### Aufsichtsrat

Dr. Hans-Jochen Leupelt, Wiemersdorf  
Rechtsanwalt, Vorsitzender

Kurt Götzelmann, Eisingen  
Betriebswirt

Joachim Ahlemann, Wuppertal  
Rechtsanwalt, stellv. Vorsitzender

Helmut Müller-Lanzl, Neuried  
Apotheker

Dr. Otto Hollje-Lüerssen, Oldenburg  
Hauptgeschäftsführer i.R., stellv. Vorsitzender

Dr. Carl-Dieter Oschmann, Wiesbaden  
Unternehmensberater

Dr. Michael Beetz, Pulheim-Brauweiler  
Senior Investment Manager

Olaf Schuler, Hann. Münden  
Erster Pol.-Hauptkom. a.D.

Jörg Gerdes, Deutsch Evern  
Geschäftsführer

### Vorstand

Prof. Dr. Ernst-Wilhelm Zachow, Lüneburg  
Vorsitzender

Roland Klauser, Vögelsen  
bis 31.03.2010

Uwe Hausbrandt, Deutsch Evern  
ab 01.04.2010

### Sitz des Unternehmens

21335 Lüneburg, Uelzener Str. 120

Tel. (0 41 31) 7 25-0  
Internet

Fax (0 41 31) 40 34 02  
www.lkh.de