

Geschäftsbericht

2007



Vertreterversammlung: 08. Juli 2008

INHALTSÜBERSICHT

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

Überblick

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betrieb im Berichtsjahr 2007 die Krankheitskosten-, die Krankenhaustagegeld-, die Krankentagegeld- sowie die Pflegekranken- und Pflegepflichtversicherung.

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

Der Geschäftsverlauf des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. war im Berichtsjahr 2007 zufrieden stellend. Die Beitragseinnahmen konnten erneut gesteigert werden, die Zahl der Vollversicherten blieb nahezu unverändert.

Im Berichtsjahr wurden 64,0 Mio. EUR als Beitragsrückerstattung an Versicherungsnehmer ausgezahlt. Der Betrag setzt sich zusammen aus Auszahlungen für Versicherte, die für das Kalenderjahr 2006 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. In dem genannten Gesamtbetrag sind außerdem Auszahlungen in Form von Beitragsgutschriften enthalten, die für Versicherte, die an der Beitragsrückerstattung für kostenbewusstes Verhalten teilnehmen, aufgewendet wurden.

Es wurden bereits Beschlüsse gefasst, wonach auch in den Geschäftsjahren 2008 und 2009 für im jeweiligen Vorjahr schadenfrei gebliebene Versicherte eine Beitragsrückerstattung ausgezahlt wird, die bis zu 50 % des gezahlten Jahresbeitrages erreichen kann. Zusätzlich wurde für die Geschäftsjahre 2008 und 2009 eine Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

Im Berichtsjahr wurden den versicherten Personen 15,0 Mio. EUR gutgeschrieben. Dieser Betrag dient als Anwartschaft zur Beitragsermäßigung, insbesondere zur Vermeidung oder Begrenzung von Beitragserhöhungen im Alter. Darüber hinaus wurden für 2008 Einmalbeiträge in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung reserviert.

Versichertenbestand

Am 31.12.2007 waren 419.296 natürliche Personen versichert (Vorjahr: 424.463). Die Zahl der vollversicherten natürlichen Personen betrug am Ende des Geschäftsjahres 209.299 (Vorjahr: 209.325).

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

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich von 702.818 TEUR im Jahre 2006 auf 742.603 TEUR im Jahre 2007. Die Zunahme um 39.785 TEUR entspricht einer Steigerung von 5,7 %. Geschäftsschwerpunkt war, wie auch in den Vorjahren, die Krankheitskostenvollversicherung.

Im Berichtsjahr 2007 entfielen auf	Gebuchte Bruttobeiträge	Anteil in %
- Krankheitskostenversicherungen	608.871 TEUR	82,0
- Krankentagegeldversicherungen	22.640 TEUR	3,0
- Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	10.458 TEUR	1,4
- sonstige selbständige Teilversicherungen	53.141 TEUR	7,2
- Pflegepflichtversicherungen	46.281 TEUR	6,2
- Auslandsreisekrankenversicherungen	1.212 TEUR	0,2
	742.603 TEUR	100,0

Versicherungsgeschäftliches Ergebnis

Nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten von der Jahresbeitragseinnahme verblieb ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis in Höhe von 133.840 TEUR (Vorjahr: 134.885 TEUR). Auf Grundlage der verdienten Bruttobeiträge belief sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf 18,0 % (Vorjahr: 19,2 %). 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 stiegen von 404.259 TEUR auf 437.688 TEUR, nachdem sie im Vorjahr vorübergehend zurückgegangen waren. Angestiegen sind sowohl die ausgezahlten Versicherungsleistungen als auch die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, was zu einem Kumulierungseffekt führt. Die durchschnittliche Steigerung für die letzten zwei Jahre beträgt 2,5%. Unter Berücksichtigung der Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko und den aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommenen Beiträgen betrug der Schadenaufwand insgesamt 577.543 TEUR; bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge belief sich damit die Schadenquote auf 77,8 % (Vorjahr: 75,7 %).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Abschlusskosten betragen 18.391 TEUR (Vorjahr: 23.522 TEUR). Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergibt sich hieraus eine Abschlusskostenquote von 2,5 % (Vorjahr: 3,3 %).

Die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb beliefen sich auf 12.831 TEUR (Vorjahr: 12.115 TEUR); das sind 1,7 % (Vorjahr: 1,7 %) der verdienten Bruttobeiträge.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen wuchsen gegenüber dem Vorjahr um 10,3 % auf 3.829,3 Mio. EUR. Die Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtsjahr auf 161,1 Mio. EUR.

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen überstiegen die laufenden Aufwendungen für Kapitalanlagen um 156.880 TEUR (Vorjahr: 141.068 TEUR). Es ergibt sich eine laufende Durchschnittsverzinsung von 4,3 % (Vorjahr: 4,3 %). Weitere Einzelheiten in diesem Zusammenhang sind im Risikobericht dargestellt.

Überschuss

Nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung des Steueraufwandes schließt das Geschäftsjahr mit einem Überschuss in Höhe von 134.473.754,45 EUR (Vorjahr: 138.738.646,56 EUR) ab. Dieser Überschuss wurde unter Beachtung der satzungsmäßigen Bestimmungen wie folgt verwendet:

Zuweisung zur Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	3.261.000,00 EUR
Zuweisung zu anderen Rücklagen	21.739.000,00 EUR
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	109.473.754,45 EUR

Daneben beliefen sich die Zuführungen zur Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung auf 13.387 TEUR (Vorjahr: 14.104 TEUR). Sie sind hinsichtlich ihrer Zusammensetzung im Anhang aufgeführt.

Unter Berücksichtigung der Zuführungen und Entnahmen betrug die gesamte RfB 467.231 TEUR (Vorjahr: 486.552 TEUR). Die RfB-Quote, welche die erfolgsabhängige RfB zuzüglich der poolrelevanten RfB aus der Pflegepflichtversicherung an den verdienten Bruttobeiträgen misst, beträgt 62,0 % (Vorjahr: 66,0 %).

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 Beiträge zum Rohergebnis nach Steuern ergibt, beläuft sich auf 84,2 % (Vorjahr: 82,7 %).

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 weiter entwickelt. Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ist damit in der Lage, Risikosituationen angemessen zu beurteilen. 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 Vorstandes 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 wurde mit Inkrafttreten des „Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) für Angestellte der Zugang zur privaten Krankenversicherung im Geschäftsjahr 2007 weiter erschwert. Erst bei Überschreitung der Versicherungspflichtgrenze in drei aufeinanderfolgenden Jahren ist ein Wechsel aus der gesetzlichen zur privaten Krankenversicherung möglich. 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 nunmehr auch Wahl- und Zusatztarife anbieten dürfen. Das ist ordnungspolitisch verfehlt, da die gesetzlichen Krankenkassen als Träger der staatlichen Sozialversicherung damit auch unternehmerisch tätig werden, ohne entsprechendes Eigenkapital vorweisen oder Steuern zahlen zu müssen. Es bietet auch für die dort Versicherten erhebliche Risiken, da für die Wahl- und Zusatztarife der gesetzlichen Krankenkassen weder eine wirksame Risikoprüfung vorgesehen ist noch Rückstellungen für das mit dem Lebensalter ansteigende Morbiditätsrisiko gebildet werden, wie das in der privaten Krankenversicherung mit den Alterungsrückstellungen geschieht. Schließlich gibt es für die in diesen Wahl- und Zusatztarifen Versicherten auch keinen vergleichbaren Schutz, wie ihn Versicherte in der privaten Krankenversicherung durch den Wegfall des ordentlichen Kündigungsrechts des Versicherers genießen. Somit können gesetzliche Krankenkassen ihre Wahl- und Zusatztarife zu wesentlich leichteren und für die Versicherten risikoreicheren Bedingungen anbieten als private Krankenversicherungen dies können, wodurch eine weitere Wettbewerbsverzerrung bewirkt wird.

Die Pflicht zum Angebot eines Basistarifs, für den keine risikogerechten Prämien erhoben werden dürfen, sowie die vorgesehene Übertragbarkeit von Alterungsrückstellungen im Umfang dieses Basistarifs wird zu höheren Prämien und zusätzlichen Aufwendungen, die in den bisherigen Kalkulationsvorschriften nicht vorgesehen waren, führen und damit den Wettbewerb mit der gesetzlichen Krankenversicherung weiter einschränken.

Besondere Anforderungen stellen Entwicklungen in der Rechtsprechung und jüngste Gesetzesänderungen dar. So wurden Vorgaben des Versicherungsvertragsgesetzes, Vermittlergesetzes und der Informationspflichtenverordnung, die die Geschäftsprozesse des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. in starkem Maße betreffen, im Unternehmen umgesetzt. Mit dieser Umsetzung waren nicht zuletzt hohe Entwicklungskosten und eine damit einhergehende starke Bindung personeller Ressourcen verbunden. Auch mussten nach dem Wegfall des sogenannten Policenmodells neue Wege der Vertragsanbahnung vorbereitet und umgesetzt werden.

Die Einhaltung der mit dem Vermittlergesetz verbundenen aufsichtsrechtlichen Anordnungen bzw. gesetzlichen Anforderungen in Bezug auf die Zuverlässigkeitsprüfung von Versicherungsvermittlern, die Unterhaltung eines zuverlässigen Meldewesens hinsichtlich etwaiger Unregelmäßigkeiten im Versicherungsaußen- und -innendienst sowie die Einrichtung und Unterhaltung eines Beschwerdemanagements gemäß § 80a VAG werden seitens des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. sichergestellt.

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.

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 zukünftigen Zahlungsströme aus Prämien, Kapitalerträgen und Verpflichtungen sorgfältig aufeinander abgestimmt werden.

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 bereits pauschale Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern vorgenommen worden, die auf Erfahrungswerten der Vergangenheit beruhen. 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 Schuldnern 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. Im Geschäftsjahr 2007 hat diese Entwicklung durch die Veränderung der Zinsstrukturkurve sowie die Kursschwankungen am Aktienmarkt infolge der Hypothekenkrise in den USA bei Spezialfonds sowohl zu Aufwendungen für Abschreibungen als auch zu Zuschreibungen zur Wertaufholung geführt. Neubewertungen aufgrund unmittelbarer Auswirkungen der Hypothekenkrise in den USA waren nicht vorzunehmen, da betroffene Kapitalanlagen nicht vorhanden sind. Insgesamt ergibt sich eine Nettoverzinsung der Kapitalanlagen von 4,0 %. Die Erfüllung der versicherungsvertraglichen Verzinsungsverpflichtungen war damit zu jedem Zeitpunkt gewährleistet.

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 420 % mit Eigenmitteln bedeckt. Die auf die verdienten Bruttobeiträge bezogene Eigenkapitalquote beläuft sich auf 23,3 %.

Die Europäische Kommission verfolgt mit dem Projekt 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. Haftungsverhältnisse oder Verbindlichkeiten der in § 251 des Handelsgesetzbuches genannten Art bestehen nicht. 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 7.388.828,49 EUR ergeben.

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 Äquivalenzprinzip und 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 wird 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. Ein lebenslanger Bestandsschutz im Bereich der Wahl- und Zusatztarife, wie ihn die private Krankenversicherung bietet, wird nicht gewährleistet. Hier bietet sich die private Krankenversicherung als zuverlässige Alternative an, weil ihre Leistungen vertraglich garantiert sind und weil sie die Lebenserwartung der Bevölkerung und die Veränderung der Altersstruktur nach jeweils neuesten Erkenntnissen in ihrer Beitragskalkulation berücksichtigt. Ab dem 1.1.2009 legt die Bundesregierung ohne Zustimmung des Bundesrates den allgemeinen Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung fest. Hier könnten sich Chancen im Wettbewerb mit der gesetzlichen Krankenversicherung ergeben, wenn sich der bisher prognostizierte Beitragssatz von deutlich mehr als 15 % bestätigen sollte. Die sich dadurch ergebenden Chancen im Wettbewerb werden jedoch stark beeinträchtigt dadurch, dass es Angestellten nach Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze zunächst einmal für drei Jahre verwehrt wird, ihren gesetzlichen Krankenversicherungsschutz durch eine private Vollversicherung zu ersetzen.

Die vielfach als Chance hingestellte verbesserte Wechselmöglichkeit von Versicherten zwischen verschiedenen privaten Krankenversicherern birgt bei genauer und sorgfältiger Betrachtung vielmehr ein erhebliches Risiko in sich. Es besteht darin, dass der Gesetzgeber auch den bestehenden Versicherungsverträgen für einen begrenzten Zeitraum einen so genannten Übertragungswert als neue Leistung anlässlich des Ausscheidens beigelegt hat, der für diese Verträge bei der Beitragskalkulation seinerzeit nicht berücksichtigt werden konnte und über dessen Finanzierung das Gesetz keine weiteren Maßgaben enthält. Insofern besteht neben einem entsprechenden Verlustrisiko auch das Risiko der Entmischung von Beständen.

Die Umsetzung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes hat im Allgemeinen zu etwas niedrigeren Prämien bei Frauen geführt. Zusätzliche Chancen im Wettbewerb mit der gesetzlichen Krankenversicherung sind hieraus aufgrund von administrativen Maßnahmen wie der dreijährigen Festhalte-Regelung bei Angestellten nicht zu erkennen.

Unter den gegenwärtigen Bedingungen und aktuellen Entwicklungen zeigt sich, dass der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. auch für die kommenden Herausforderungen in den Jahren 2008 und 2009 gut gerüstet ist.

Dank

Wir danken den Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen sowie der Mitgliedervertretung und dem Aufsichtsrat für die konstruktive Zusammenarbeit. Unser Dank 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 2007

Aktiva	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
A. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks			-,- -
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			2.494.622,00
C. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich Bauten auf fremden Grundstücken			13.704.136,82
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		-,- -	-,- -
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		-,- -	-,- -
3. Beteiligungen		6.017.762,79	5.759.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		<u>7.000.000,00</u>	<u>13.017.762,79</u>
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.755.656.665,38	1.585.740.353,35
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		30.790.500,00	32.353.200,00
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		3.324.250,76	3.738.488,40
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	449.595.312,50		367.829.284,78
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.344.991.682,07		1.179.525.606,70
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,- -		-,- -
d) übrige Ausleihungen	<u>-,- -</u>	<u>1.794.586.994,57</u>	<u>2.556.459,41</u>
5. Einlagen bei Kreditinstituten		218.215.947,74	273.440.412,03
6. Andere Kapitalanlagen		<u>-,- -</u>	<u>3.802.574.358,45</u>
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			<u>-,- -</u>
			<u>3.829.296.258,06</u>
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen			-,- -

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2007

Aktiva	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
E. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	1.047.015,26		1.003.556,00
2. Versicherungsvermittler	1.006.570,57		1.580.063,96
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,-	2.053.585,83	-,-
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		-,-	-,-
III. Sonstige Forderungen		3.043.169,47	2.400.712,67
F. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Sachanlagen und Vorräte		9.573.356,08	11.718.351,28
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		1.172.012,40	690.760,87
III. Eigene Anteile Nennwert bzw. rechnerischer Wert: -,- - EUR		-,-	-,-
IV. Andere Vermögensgegenstände		-,-	-,-
G. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		45.375.792,20	40.353.978,46
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		672.874,75	1.896.065,84
H. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB			
		4.119.471,00	-,-
Summe der Aktiva		3.897.801.141,79	3.534.757.173,79

Gemäß § 73 VAG bestätige ich, dass das in der Bilanz zum 31.12.2007 eingestellte Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Lüneburg, den 17. April 2008

Der Treuhänder

Tödter

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2007

Passiva

	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital			
I. Gründungsstock		-,- -	-,- -
II. Kapitalrücklage		-,- -	-,- -
III. Gewinnrücklagen			
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	70.674.000,00		67.413.000,00
2. Rücklage für eigene Anteile	-,- -		-,- -
3. satzungsmäßige Rücklagen	-,- -		-,- -
4. andere Gewinnrücklagen	102.326.000,00	173.000.000,00	80.587.000,00
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		-,- -	-,- -
B. Genussrechtskapital			-,- -
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			-,- -
D. Sonderposten mit Rücklageanteil gemäß § 52 Abs. 16 Satz 3 EStG			-,- -
E. Versicherungstechnische Rückstellungen			
I. Beitragsüberträge			
1. Bruttobetrag	62.899,58		65.364,83
2. davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	62.899,58	-,- -
II. Deckungsrückstellung			
1. Bruttobetrag	3.074.204.572,55		2.744.348.051,71
2. davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	3.074.204.572,55	-,- -
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
1. Bruttobetrag	152.483.164,08		135.249.197,29
2. davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	152.483.164,08	-,- -
IV. Rückstellung für Beitragsrückerstattung			
1. erfolgsabhängige			
a) Bruttobetrag	428.160.471,40		439.893.321,79
b) davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	428.160.471,40	-,- -
2. erfolgsunabhängige			
a) Bruttobetrag	39.070.316,55		46.658.959,92
b) davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	39.070.316,55	-,- -
		467.230.787,95	
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		-,- -	-,- -
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen			
1. Bruttobetrag	432.818,99		579.135,00
2. davon ab:			
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-,- -	432.818,99	-,- -
		3.694.414.243,15	

JAHRESBILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2007

Passiva

	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird			
			-,- -
G. Andere Rückstellungen			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		9.289.558,22	9.185.006,72
II. Steuerrückstellungen		7.424.968,00	5.169.940,48
davon:			
Rückstellung für voraussichtliche Steuerbelastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 1 HGB: -,- EUR			
(Vorjahr: -,- EUR)			
III. Sonstige Rückstellungen		<u>843.697,98</u>	1.127.752,82
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			
			-,- -
I. Andere Verbindlichkeiten			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber			
1. Versicherungsnehmern	1.879.359,17		1.653.039,93
2. Versicherungsvermittlern	739.414,97		787.815,24
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,- -		-,- -
4. Mitversicherungsunternehmen	-,- -	2.618.774,14	-,- -
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		9.292,95	15.052,73
III. Anleihen			
davon konvertibel : -,- - EUR		-,- -	-,- -
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		-,- -	-,- -
V. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>10.181.697,99</u>	2.006.654,75
davon:			
aus Steuern 9.249.845,11 EUR			
(Vorjahr: 994.214,70 EUR)			
im Rahmen der sozialen Sicherheit: -,- - EUR			
(Vorjahr: -,- - EUR)			
K. Rechnungsabgrenzungsposten			
			<u>17.880,58</u>
Summe der Passiva		<u>3.897.801.141,79</u>	<u>3.534.757.173,79</u>

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

Lüneburg, den 17. April 2008

Verantwortlicher Aktuar

Prof. Dr. Zachow

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007

	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	742.603.336,74		702.818.317,51
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-60.618,01	742.542.718,73	-58.995,30
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	2.465,25		17.053,60
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-, -	2.465,25	-, -
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			78.216.073,57
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		116.080,00	51.600,00
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	1.294.004,99		1.271.997,93
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	157.005.584,76	158.299.589,75	141.367.574,10
c) Erträge aus Zuschreibungen		2.666.242,79	12.147.805,13
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		23.008,13	-, -
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		-, -	-, -
f) Erträge aus der Auflösung des Sonderposten mit Rücklageanteil		-, -	161.104.920,67
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			-, -
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			555.022,78
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	420.454.306,92		402.613.439,58
bb) Anteil der Rückversicherer	-17.806,87	420.436.500,05	-165.745,15
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	17.233.966,79		1.645.218,82
bb) Anteil der Rückversicherer	-, -	17.233.966,79	437.670.466,84
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	329.856.520,84		268.462.642,00
bb) Anteil der Rückversicherer	-, -	329.856.520,84	-, -
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-147.516,01	329.709.004,83
8. Aufwendungen für Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			
a) erfolgsabhängige		109.473.754,45	110.738.646,56
b) erfolgsunabhängige		13.386.837,34	14.103.649,62

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007

	2007		2006
	EUR	EUR	EUR
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen	18.391.359,37		23.522.130,45
b) Verwaltungsaufwendungen	12.831.139,76	31.222.499,13	12.114.763,11
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		-,-	-,-
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		1.004.247,06	1.092.534,45
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		12.967.533,72	14.832.726,84
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-,-	-,-
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-,-	-,-
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil		-,-	-,-
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-,-
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			2.619.292,92
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			46.455.055,27
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		391.831,46	313.656,74
2. Sonstige Aufwendungen		2.385.214,06	2.961.244,11
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			43.807.467,90
4. Außerordentliche Erträge		-,-	-,-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-,-	-,-
6. Außerordentliches Ergebnis			-,-
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		17.583.319,66	15.725.503,45
8. Sonstige Steuern		64.148,45	81.964,45
9. Erträge aus Verlustübernahme		-,-	-,-
10. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		-,-	-,-
11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag			28.000.000,00
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		3.261.000,00	2.828.000,00
b) in die Rücklage für eigene Anteile		-,-	-,-
c) in die satzungsmäßigen Rücklagen		-,-	-,-
d) in die anderen Rücklagen		21.739.000,00	25.172.000,00
17. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals			-,-
18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust			-,-

Der Jahresabschluss 2007 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 7.129.353,00 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 § 341 b 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 2,7 Mio. EUR vorgenommen. Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 2 HGB wurden in Höhe von 1,0 Mio. EUR vorgenommen.

Für Grundstücke und Bauten erfolgte die Ermittlung der Zeitwerte nach dem Ertragswertverfahren auf der Basis der Verhältnisse für 2007. 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.

Die Angabe der Zeitwerte der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV erfolgt in der nachfolgenden Darstellung Entwicklung der Aktivposten B., C. I. bis III. im Geschäftsjahr 2007.

Die Gesamtsumme der fortgeführten Anschaffungskosten der Kapitalanlagen beträgt 3.829.284.306,50 EUR, die Summe der Zeitwerte 3.902.800.910,85 EUR. Hieraus ergeben sich stille Reserven in Höhe von 73.516.604,35 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 von Erfahrungswerten um eine pauschale Wertberichtigung gekürzt.

Zu G. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

EUR

a)	Agio Namensschuldverschreibungen	6.586,93
b)	Agio Schuldscheinforderungen und Darlehen	-, --
c)	Übrige	666.287,82
		672.874,75

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 2007

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr EUR	Zugänge EUR	Umbuchungen EUR	Abgänge EUR	Zuschrei- bungen EUR	Abschrei- bungen EUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr EUR	Zeitwerte Geschäftsjahr EUR
B. Immaterielle Vermögensgegenstände								
1. Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs nach § 269 Abs. 1 Satz 1 HGB	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	
2. entgeltlich erworbener Geschäfts- oder Firmenwert	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	
3. sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	2.934.702,79	526.443,25	-,-	-,-	-,-	966.524,04	2.494.622,00	
4. Summe B.	2.934.702,79	526.443,25	-,-	-,-	-,-	966.524,04	2.494.622,00	
C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	14.235.414,46	-,-	-,-	-,-	-,-	531.277,64	13.704.136,82	19.283.721,62
C II. Kapitalanlagen in verb. Unternehmen und Beteiligungen								
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
3. Beteiligungen	5.759.762,79	258.000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	6.017.762,79	6.017.762,79
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	7.000.000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	7.000.000,00	7.561.537,08
5. Summe C II.	12.759.762,79	258.000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	13.017.762,79	13.579.299,87
C III. Sonstige Kapitalanlagen								
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.585.740.353,35	183.213.536,00	-,-	5.089.910,68	2.666.242,79	10.873.556,08	1.755.656.665,38	1.800.383.018,73
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	32.353.200,00	-,-	-,-	-,-	-,-	1.562.700,00	30.790.500,00	30.790.500,00
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	3.738.488,40	-,-	-,-	414.237,64	-,-	-,-	3.324.250,76	3.423.459,73
4. Sonstige Ausleihungen								
a) Namensschuldverschreibungen	367.829.284,78	115.000.000,00	-,-	33.233.972,28	-,-	-,-	449.595.312,50	445.359.898,65
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.179.525.606,70	220.000.000,00	-,-	54.533.924,63	-,-	-,-	1.344.991.682,07	1.371.765.064,51
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
d) übrige Ausleihungen	2.556.459,41	-,-	-,-	2.556.459,41	-,-	-,-	-,-	-,-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	273.440.412,03	-,-	-,-	55.224.464,29	-,-	-,-	218.215.947,74	218.215.947,74
6. Andere Kapitalanlagen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
7. Summe C III.	3.445.183.804,67	518.213.536,00	-,-	151.052.968,93	2.666.242,79	12.436.256,08	3.802.574.358,45	3.869.937.889,36
Insgesamt	3.475.113.684,71	518.997.979,25	-,-	151.052.968,93	2.666.242,79	13.934.057,76	3.831.790.880,06	

Erläuterungen zur Jahresbilanz

PASSIVA

Zu A. III. Gewinnrücklagen	2007	2006
Eigenkapitalquote	23,3 %	21,1 %
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	EUR	EUR
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	67.413.000,00	64.585.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>3.261.000,00</u>	<u>2.828.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u>70.674.000,00</u>	<u>67.413.000,00</u>
4. Andere Gewinnrücklagen		
Stand am 01.01. des Geschäftsjahres	80.587.000,00	55.415.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>21.739.000,00</u>	<u>25.172.000,00</u>
Stand am 31.12. des Geschäftsjahres	<u>102.326.000,00</u>	<u>80.587.000,00</u>
Gesamt	<u>173.000.000,00</u>	<u>148.000.000,00</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. Auswirkungen außergewöhnlicher Umstände wurden gesondert abgeschätzt. Auch für die Pflegepflichtversicherung wurde die Schadenrückstellung aufgrund von Erfahrungswerten gebildet.

Zu E. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 12 a Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes	Sonstiges
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Bilanzwerte Vorjahr	439.893.321,79	24.115.180,84	22.543.779,08	-,--
2. Entnahme zur Verrechnung	57.240.592,86	-,--	20.975.480,71	-,--
3. Entnahme zur Barausschüttung	63.966.011,98	-,--	-,--	-,--
4. Zuführung	109.473.754,45	8.340.673,76	5.046.163,58	-,--
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	428.160.471,40	32.455.854,60	6.614.461,95	-,--
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 15.007.406,56				

In der erfolgsabhängigen RfB sind 155,6 Mio. EUR zur Entnahme von Einmalbeiträgen sowie für Auszahlungen an Versicherte festgelegt.

Für die Geschäftsjahre 2008 und 2009 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, II, III

beschlossen. Die Beitragsrückerstattung bezieht sich jeweils auf die für das Vorjahr gezahlten Beiträge.

Der erreichbare Anspruch beträgt:		in 2008	
bei Schadenfreiheit für	Tarif 105	andere o.g. Tarife	
2007 (auch bei unterjährigem Beginn)	2/12	2/12	der Beiträge
2006-2007	2/12	3/12	der Beiträge
2005-2007	3/12	3/12	der Beiträge
2004-2007	3/12	3/12	der Beiträge
2003-2007	4/12	5/12	der Beiträge
2002-2007	5/12	6/12	der Beiträge (=50%)

Der erreichbare Anspruch beträgt:		in 2009	
bei Schadenfreiheit für	Tarif 105	andere o.g. Tarife	
2008 (auch bei unterjährigem Beginn)	2/12	2/12	der Beiträge
2007-2008	2/12	3/12	der Beiträge
2006-2008	3/12	3/12	der Beiträge
2005-2008	3/12	3/12	der Beiträge
2004-2008	4/12	5/12	der Beiträge
2003-2008	5/12	6/12	der Beiträge (=50%)

Für die Geschäftsjahre 2008 und 2009 wurde eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten in Höhe von 5 % der tariflichen Beiträge der substitutiven Krankheitskostenversicherung beschlossen.

Erläuterungen zur Jahresbilanz

PASSIVA

Zu E. VI. 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 eines überrechnungsmäßigen Stornos von bilanzierten negativen Deckungsrückstellungen Rechnung, die durch Zillmerung entstanden sind. Sie wurde näherungsweise, 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	143.000,00
b) Jubiläumsaufwendungen	140.576,00
c) Altersteilzeit	271.426,98
d) Jahresabschlusskosten	163.700,00
e) Berufsgenossenschaft	72.400,00
f) Urlaubsverpflichtungen	42.595,00
g) Übrige	10.000,00
	<u>843.697,98</u>

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	9.249.845,11
b) Sozialversicherungsbeiträge	-, -
c) aus Lieferungen und Leistungen	905.566,82
d) Übrige	26.286,06
	<u>10.181.697,99</u>

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Nennwert bewertet.

Zu K. Rechnungsabgrenzungsposten

EUR

a) Disagio Hypotheken- und Grundschuldforderungen	12.143,25
b) Disagio Namensschuldverschreibungen	678,30
c) Disagio Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.716,94
Zwischensumme	<u>18.538,49</u>
d) im Voraus gutgeschriebene Beitragszahlungen	-, -
e) im Voraus erhaltene Mieten und Zinsen	370,87
	<u>18.909,36</u>

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Zu I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge	2007	2006
	EUR	EUR
aa) gebuchte Bruttobeiträge aus:		
aaa) Einzelversicherungen	742.192.093,48	702.438.528,28
bbb) Kollektivversicherungen	411.243,26	379.789,23
	<u>742.603.336,74</u>	<u>702.818.317,51</u>
bb) gebuchte Bruttobeiträge, untergliedert nach:		
aaa) laufenden Beiträgen	742.374.690,02	702.573.402,02
bbb) Einmalbeiträgen	228.646,72	244.915,49
	<u>742.603.336,74</u>	<u>702.818.317,51</u>
cc) gebuchte Bruttobeiträge aus:		
aaa) Krankheitskostenversicherungen	608.871.488,45	564.340.429,67
bbb) Krankentagegeldversicherungen	22.640.461,46	23.486.766,28
ccc) selbständigen Krankenhaustagegeldversicherungen	10.457.708,53	10.674.260,41
ddd) sonstigen selbständigen Teilversicherungen	53.140.638,89	54.768.596,48
eee) Pflegepflichtversicherungen	46.280.679,13	48.368.358,59
fff) Auslandsreisekrankenversicherungen	1.212.360,28	1.179.906,08
	<u>742.603.336,74</u>	<u>702.818.317,51</u>

Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 37.995.665,98 EUR

Zu I. 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	EUR	EUR
a) Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		
Krankheitskostenversicherungen	57.133.881,58	36.968.625,40
Krankentagegeldversicherungen	44.055,92	1.220.058,69
selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	-, -	104.863,78
sonstige selbständige Teilversicherungen	62.655,36	320.368,26
Pflegepflichtversicherungen	-, -	-, -
	<u>57.240.592,86</u>	<u>38.613.916,13</u>
b) Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
Entnahmen aufgrund § 12 a Abs. 3 VAG	20.975.480,71	1.567.806,32
Pflegepflichtversicherungen	-, -	-, -
	<u>20.975.480,71</u>	<u>1.567.806,32</u>
	<u>78.216.073,57</u>	<u>40.181.722,45</u>

Beträge gemäß § 12 a VAG	EUR	EUR
Zuschreibung gemäß § 12 a Abs. 2 VAG	9.961.242,98	8.872.265,27
Zuführung zur Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitrags- rückerstattung gemäß § 12 a Abs. 3 VAG	5.046.163,58	4.892.372,85
	<u>15.007.406,56</u>	<u>13.764.638,12</u>

Zahl der versicherten natürlichen Personen	419.296	424.463
Die versicherten natürlichen Personen gliedern sich wie folgt:		
aa) Krankheitskostenversicherungen	209.299	209.325
bb) Krankentagegeldversicherungen	70.136	72.472
cc) selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	129.875	132.175
dd) sonstige selbständige Teilversicherungen	157.994	161.301
ee) Pflegepflichtversicherungen	231.590	234.180
ff) Auslandsreisekrankenversicherungen	74.079	72.802

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 2007 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 07. Mai 2008

Susat & Partner OHG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Wiechmann
Wirtschaftsprüfer

Diener
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 2007 sind von der in der Sitzung des Aufsichtsrates vom 23. Mai 2007 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 2007, 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 21. Mai 2008

Der Aufsichtsrat

Dr. Leupelt
Vorsitzender

Aufsichtsrat

Dr. Hans-Jochen Leupelt, Wiemersdorf
Rechtsanwalt, Vorsitzender

Dr. Wilhelm Martens, Tosterglope
Dipl. Landwirt

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
Projekt-Manager

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

Kurt Götzelmann, Eisingen
Betriebswirt

Vorstand

Prof. Dr. Ernst-Wilhelm Zachow, Lüneburg
Vorsitzender

Roland Klauser, Vögelsen

Sitz des Unternehmens

21335 Lüneburg, Uelzener Str. 120

Tel. (0 41 31) 7 25-0

Fax (0 41 31) 40 34 02

Internet

www.lkh.de