

Geschäftsbericht 2001

Deutsche Ärzteversicherung AG

Unsere Kennzahlen

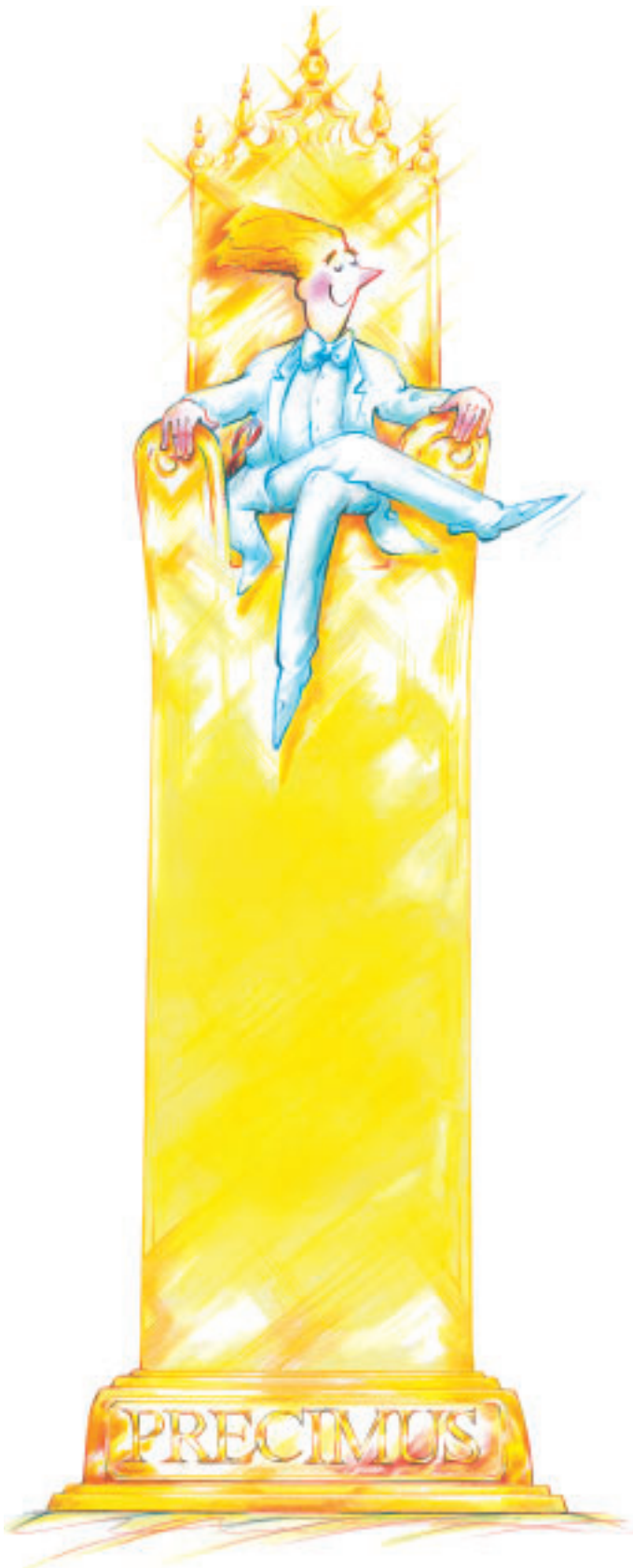
	2001	2000	1999
Beitragseinnahmen in Mio. Euro			
Posten I.1.a) der GuV	445	410	414
Versicherungsbestand*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	426	404	388
– Anzahl der Verträge in Tausend	188	182	176
Neuzugang*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	45	35	57
– in Mio. Euro Einmalbeiträge	26	8	31
Abgang* durch Storno			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	7	7	6
– in % der mittleren laufenden Beiträge	1,7	1,8	1,7
Leistungen zugunsten unserer Kunden in Mio. Euro	757	754	714
davon			
– ausgezahlte Leistungen in Mio. Euro	365	307	264
– Zuwachs der Leistungsverpflichtungen in Mio. Euro	392	447	449
Verwaltungskosten in % der Brutto-Beiträge	3,1	3,0	2,7
Kapitalanlagen in Mio. Euro	4.400	4.037	3.633
Nettoverzinsung des laufenden Geschäftsjahres	6,1	7,8	7,8
Nettoverzinsung der vergangenen drei Jahre	7,2	7,8	7,7
Bruttoüberschuss in Mio. Euro	90	158	126
Jahresüberschuss in Mio. Euro	2,1	8,1	5,8
Dividende in Euro je Stückaktie **			
– ohne Steuergutschrift	0,46	0,46	0,46
– mit Steuergutschrift (entfällt ab 2001)	–	0,66	0,66
Bonus			
– ohne Steuergutschrift	0,29	4,01	1,54
– mit Steuergutschrift (entfällt ab 2001)	–	5,73	2,20
Gezeichnetes Kapital in Mio. Euro	7	7	7
Eigenkapital in Mio. Euro	19	30	28

Alle Angaben beziehen sich auf das Gesamtgeschäft (Einzel- und Kollektivversicherungen)

* Die Angaben zu Beiträgen beziehen sich auf selbst abgeschlossene Haupt- und Zusatz-Versicherungen, die Angaben zur Anzahl nur auf selbst abgeschlossene Hauptversicherungen

** ohne Garantiedividende an außen stehende Aktionäre

In Chancen denken – mit Optimismus zum Erfolg



Die Konjunktur im Jahr 2001 war nach einer insgesamt erfreulichen wirtschaftlichen Entwicklung des Jahres 2000 unerwartet und schnell in eine Phase des nur mäßigen Wachstums abgeglitten. Nach der konjunkturellen Euphorie ist – schon lange vor und nicht allein infolge der Anschläge des 11. September – eine spürbare Ernüchterung eingetreten. Der wirtschaftliche Stimmungswechsel hatte seine Ursache vor allem in den dramatischen Korrekturen der internationalen Aktienmärkte: Dem Kursverfall an den Technologiebörsen – in Deutschland am „Neuen Markt“, der zunächst vielen als Paradigma einer „komfortablen neuen Welt“ der Ökonomie gegolten hatte – folgte eine deutliche Desillusionierung der Anleger. Die neuen Geschäftsmodelle standen – überwiegend aus Kostengründen – schnell vor dem wirtschaftlichen Aus.

Dieser wirtschaftliche Stimmungswechsel führte zu einer Rückbesinnung auf traditionelle Werte: Die Leichtigkeit des Wirtschaftens in der „New Economy“ wich wieder einem verantwortungsbewussten Umgang mit ökonomischen Ressourcen, bei dem die Risiken des wirtschaftlichen Handelns nicht außer Acht gelassen werden können. Die bewährten wirtschaftlichen Prinzipien einer langfristig ausgerichteten, am Vorsichtsprinzip orientierten Kalkulation der wirtschaftlichen Chancen und Risiken traten wieder in den Vordergrund. Gleichwohl übernahmen die Unternehmen der so genannten „Old Economy“ die in den neuen Geschäftsmodellen erprobten und vom Kunden akzeptierten innovativen Vertriebs- und Marke-

tingmethoden. Die „Multikanal-Strategie“ im Vertrieb der Produkte wurde im Markt positioniert und die Erfolge sind vorzeigbar: Zwischen traditionellen Vertriebsstrukturen und neuen Vertriebsmedien wie zum Beispiel dem Internet findet kein Verdrängungswettbewerb statt, sondern sie ergänzen sich in idealer Weise.

„Sehr gut“ im Rating des map-report

Die Deutsche Ärzteversicherung hat sich im Jahr 2001 in einem insgesamt unruhig gewordenen gesamtwirtschaftlichen Umfeld als starker Dienstleister im Heilberufesektor gezeigt, der durch ein breit gefächertes, innovatives Produktangebot und durch hohes Beratungs- und Lösungs-Know-how die Kernzielgruppe Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker überzeugen konnte. Die solide Unternehmenspolitik wird dokumentiert in dem Unternehmens-Rating, das die renommierte Ratingagentur map-report dem Unternehmen ausstellte: Die Deutsche Ärzteversicherung erhielt die Bewertung „sehr gut“. Nach den bewerteten Kriterien Bilanzkennzahlen, Servicekennzahlen und Produktdaten schnitt das Unternehmen damit unter den untersuchten „jungen“ Lebensversicherungsunternehmen (Bilanz liegt für mindestens fünf, aber weniger als zehn Jahre vor) am besten ab.

Mit Beharrlichkeit und, wie die Ergebnisse zeigen, mit Erfolg etabliert sich das Unternehmen auch als Motor eines umfassenden Heilberufesverbundes mit dem Ziel, die Interessen und Ressourcen der Ärzte, der berufsständischen Organisationen, der Universitäten und der dem Heilberufemarkt verbundenen Unternehmen zu bündeln. Die schon seit Jahren bestehende enge Partnerschaft mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank sowie den großen Organisationen der deutschen Ärzte- und Zahnärzteschaft als „Kernpartner“ wurde im Berichtsjahr ergänzt durch die Sponsor-Partnerschaft mit der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin, Universitätsklinikum Charité. Die Intention dieser Partnerschaft ist, das Projekt Fakultätsentwicklung zur Reform der medizinischen Ausbildung in Deutschland zu unterstützen.

Die Deutsche Ärzteversicherung bezieht als Standesversicherer selbstverständlich neben den gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen die Lage im Gesundheitswesen in ihre Geschäftspolitik mit ein. Auf dieser Basis konnte sie flexibel auf die durch den Markt diktierten Änderungsprozesse eingehen und trotz erschwelter Umfeldbedingungen selbst Trends bestimmen. So wurde die Positionierung als Dienstleister im Heilberufemarkt weiter ausgebaut. Das strategische Ziel, den Angehörigen der Heilberufe über das eigentliche Versicherungs- und Finanzdienstleistungsgeschäft hinaus als partnerschaftlicher Dienstleister zur Verfügung zu stehen, wurde konsequent weitergeführt. Die positive Entwicklung aller vertriebsrelevanten Bilanzdaten zeigt das Interesse der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, einen Partner zu haben, der über das für sie wichtige spezielle berufsständische Know-how verfügt. Dafür wiederum stehen bei der Deutschen Ärzteversicherung das Management, die Mitarbeiter und die Repräsentanten, die eine Kontinuität der Qualität und Leistung gewährleisten.

Bericht über das 6. Geschäftsjahr 2001



Finanzen im Ganzen

Deutsche Ärzteversicherung AG

Siegburger Straße 215

50679 Köln

Telefon (02 21) 1 48-2 27 00

Telefax (02 21) 1 48-2 14 42

Internet: www.aerzteversicherung.de

E-Mail: service@aerzteversicherung.de

Inhalt

Aufsichtsrat und Vorstand	4
Beirat	6
Marktsituation	8
Hufeland-Preis	15
Lagebericht	18
Überblick über den Geschäftsverlauf	20
Geschäftsergebnis	20
Beitragseinnahmen	20
Kapitalanlageergebnis	20
Kostenverlauf	20
Leistungen für unsere Kunden	21
Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer	21
Jahresüberschuss	22
Eigenkapitalausstattung	22
Bestandsentwicklung	23
Versicherungsbestand	23
Neuzugang	24
Abgang	25
Kapitalanlagebestand	25
Zeitwerte der Kapitalanlagen	27
Risiken der zukünftigen Entwicklung	28
Sonstige Angaben	32
Ausblick auf das Geschäftsjahr 2002	34
Gewinnverwendungsvorschlag	36
Bericht des Aufsichtsrats	37
Jahresabschluss	
Bilanz zum 31. Dezember 2001	40
Gewinn- und Verlustrechnung	44
Anhang: Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	48
Angaben zur Bilanz	56
Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung	64
Überschussbeteiligung für Versicherungsnehmer	65
Sonstige Angaben	86
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	90
Anlagen zum Lagebericht	
Betriebene Versicherungsarten	92
Statistische Angaben	94
Adressen	98

Aufsichtsrat

Mitglieder des Aufsichtsrats

Dr. Claus-Michael Dill (Vorsitzender)
Vorsitzender des Vorstands der AXA Konzern AG
Köln

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Karsten Vilmar (2. stellv. Vorsitzender)
Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages
Bremen

Prof. Dr. med. Rolf Bialas
Ehrevorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes
der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Jürgen Helf
Mitglied des Vorstands der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG
Düsseldorf

Dr. Carl Hermann Schleifer
Vorsitzender des Vorstands der Damp Holding AG
Damp

Aus dem Aufsichtsrat ist ausgeschieden:
Dr. Wolfram Nolte, 1. stellv. Vorsitzender
(am 31. März 2002)

Geschäftsleitung

Mitglieder des Vorstands

Gernot Schlösser (Vorsitzender)
Finanzen

Jörg Arnold
Vertrieb

Hans Geiger
Produktpolitik, Marketing, Standesorganisationen, Versorgungswerke,
Rückversicherung

Dr. Dieter Rosenbaum
Antrag, Bestand, Leistung

Jutta Stöcker
Rechnungswesen, Controlling, Steuern

Leiter der Zweig- niederlassung Berlin

Reinhard Reuter
Berlin

Beirat

Mitglieder des Beirats

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe (Vorsitzender)
Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
Düren

Dr. med. dent. Wilfried Beckmann (stellv. Vorsitzender)
Vorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V.
Gütersloh

Dr. med. Andreas Crusius
Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Rostock

Dr. med. Ingo Flenker
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Sprockhövel

Dr. med. Henning Friebe
Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Magdeburg

Dr. med. Torsten Hemker
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes
der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin
Groß-Glienecke

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Kossow
Bundesvorsitzender des Verbandes der Allgemeinärzte Deutschlands
– Hausärzteverband – e.V. (BDA)
Achim-Uesen

Dr. med. Alfred Möhrle
Präsident der Landesärztekammer Hessen
Frankfurt

Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
1. Vorsitzender des Marburger Bundes
und Präsident der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Dr. med. vet. Michael Nieswand
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Landestierärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Nossentiner Hütte

Prof. Dr. med. Horst Spielmann

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Berliner Ärzteversorgung
Berlin

Klaus Stürzbecher

Apotheker
Ehrenpräsident der Apothekerkammer Berlin
Berlin

Dr. med. Hans-Jürgen Thomas

Bundesvorsitzender des Hartmannbundes
Erwitte

Dr. Dr. med. dent. Jürgen Weitkamp

Präsident der Bundeszahnärztekammer
Lübbecke

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Karsten Vilmar

Ehrevorsitzender
Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages
Bremen

Prof. Dr. med. Rolf Bialas

Ehrenmitglied
Ehrevorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes
der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Prof. Dr. med. Josef Stockhausen

Ehrenmitglied
Köln

Gesundheitspolitik

Die Gesundheitspolitik des Jahres 2001 stand vor allem im Zeichen zweier Diskussionen: Zunächst machte die unmittelbar nach dem Jahresbeginn 2001 in ihr Amt berufene neue Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ihre Ankündigung wahr, die Budgetierungs-Politik in Teilen zu beenden, und nahm den Arzneimittel-Regress für die Vertragsärzte zurück. Außerdem reformierte sie vor allem auf Druck der Ersatz- und Ortskrankenkassen später den Risikostrukturausgleich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), um entstandene Wettbewerbsverzerrungen zwischen verschiedenen Gruppen innerhalb der GKV zurückzuführen. Der von ihr favorisierte Mindestbeitrag, der vor allem die Betriebskrankenkassen getroffen hätte, konnte jedoch gegen den wachsenden politischen Widerstand beim Koalitionspartner Bündnis 90/Die Grünen und dann auch in der SPD selbst nicht durchgesetzt werden.

Langfristig soll die Reform des Risikostrukturausgleichs zu einer Konkurrenz um die beste Versorgung anstelle der bisher meist existierenden Konkurrenz um die günstigsten Beitragssätze führen. Als kurzfristig wirksame Maßnahme setzte sich schließlich die Einführung von Disease-Management-Programmen (DMP) in der GKV durch, wobei Ausgleichszahlungen des Risikostrukturausgleichs unter anderem an solchen akkreditierten Disease-Management-Programmen orientiert werden.

Der von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt einberufene „Runde Tisch“, dessen Aufgabe es vor allem sein sollte, in einem möglichst weitgehenden Konsens der verschiedenen Interessengruppen zu einem Reformansatz für das deutsche Gesundheitswesen zu kommen, wird diesen zugeordneten Erwartungen nicht in der laufenden Legislaturperiode gerecht werden können. Angesichts der existierenden Interessengegensätze, so die vielfach zu hörende Auffassung, sei die Erarbeitung eines Reformmodells im Konsens unmöglich; vielmehr würde es zu einer ständigen gegenseitigen Blockade der Interessengruppen kommen – eine Auffassung, die auch in einer harschen Kritik des „Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ an der nicht zufrieden stellenden Funktionsweise der Selbstverwaltung in Deutschland klar zum Ausdruck kam.

Grundlegende Gesundheitsreform notwendig

Steigende Ausgaben der GKV – vor allem, aber nicht nur bei Arzneimitteln – führten im Verlauf und insbesondere gegen Ende des Jahres 2001 dazu, dass die Bundesgesundheitsministerin wegen der Rücknahme der Arzneimittelregresse unter erheblichen politischen Druck von Seiten der Krankenkassen und der Opposition geriet. Zunehmend kam es dann im Verlauf des Jahres zu einer intensiven Diskussion um die Notwendigkeit einer grundlegenden Gesundheitsreform noch vor der Bundestagswahl im Herbst 2002. In diese öffentliche Diskussion griffen zunehmend auch profilierte Gesundheitspolitiker der SPD wie etwa der frühere rheinland-pfälzische Gesundheits- und Sozialminister und inzwischen zum Vorstandsvorsitzenden der Bundesanstalt für Arbeit berufene Florian Gerster ein.

Am Jahreswechsel 2001/2002 lassen sich vier unterschiedliche Konzepte für eine Gesundheitsreform 2003 erkennen: Einmal hat Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt selbst nach langem Zögern Eckpunkte für eine Gesundheitsreform 2003 formuliert. Klare und zum Teil deutlich abweichende Vorstellungen über eine mögliche Gesundheitsreform 2003 hat Florian Gerster vorgetragen. Ein drittes Konzept trugen schließlich vier Professoren vor, die von der SPD-nahen Friedrich-Ebert-Stiftung beauftragt waren, ein Reformkonzept für das deutsche Gesundheitswesen zu erarbeiten. Und schließlich formulierte auch der parteilose Wirtschaftsminister Werner Müller eigene Thesen für eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik.

Das Konzept der Bundesgesundheitsministerin besteht zentral aus folgenden zehn Punkten:

- Stärkung des Hausarztes als Lotsen im GKV-System mit gesonderter Hausarzt-Honorierung und Beitragsvorteilen für die Versicherten, die sich für das Hausarzt-System entscheiden;
- Vertragsfreiheit zwischen Ärzten und Krankenkassen bei gleichzeitiger ersatzloser Aufhebung des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen);
- Reform der ambulanten Vergütung hin zu einem Fallpauschalensystem;
- Einrichtung eines „Zentrums für Qualität in der Medizin“ mit Evaluations- und Entscheidungskompetenz über evidenzbasierte Leitlinien;
- Ausschluss von Ärzten, die sich nicht ausreichend fortbilden, von der kassenärztlichen Versorgung;
- Einrichtung eines Nutzenbeurteilungs- und Informationssystems für Arzneimittel und AM-Innovationen;
- Anhebung der Versicherungspflichtgrenze auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze und damit Erschwerung des Wechsels von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung (PKV);
- Veränderungen der GKV-Finanzierung etwa durch Einstiegstarife für Existenzgründer oder Steuerfinanzierung von Haushaltshilfen und der beitragsfreien Versicherung während des Erziehungsurlaubs;
- zusätzliche Versicherungsangebote der GKV in Kooperation mit PKV-Unternehmen, etwa für Auslandsschutz und Ein-/Zweibettzimmer;
- Einführung eines Gesundheitspasses.

Ausdrücklich ablehnend steht Ulla Schmidt jedoch jeder Art von Privatisierung des Krankheitsrisikos oder einer Anhebung von Selbstbeteiligungen oder auch einer Aufteilung in Grund- und Wahlleistungen gegenüber, ebenso der Einbeziehung von Zins- und Mieteinkünften in die Beitragsbemessung. Abgelehnt wird von der Gesundheitsministerin auch der Vorschlag, den Sicherstellungsauftrag von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf die Krankenkassen zu übertragen.

Marktsituation

Das von der Friedrich-Ebert-Stiftung in Auftrag gegebene Gutachten spricht sich dagegen ausdrücklich für eine „solidarische Wettbewerbsordnung“ mit folgenden Ausprägungen aus:

- einheitlicher Leistungskatalog;
- ein Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen;
- Fortfall des Kontrahierungszwangs gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen;
- Rückführung einheitlicher und gemeinsamer Verträge;
- Weiterentwicklung des Leistungskatalogs.

Weiterhin plädiert es für:

- eine von den Leistungserbringern und Kassen unabhängige Institution zur Qualitätssicherung;
- eine Versorgungspyramide, zu der folgende Stufen gehören:
 - hausärztliche Versorgung;
 - fachärztliche Versorgung flächendeckend außerhalb des Krankenhauses;
 - fachärztliche Versorgung ambulant, aber krankenhaushängig;
 - stationäre Krankenhausversorgung.

Fachärztliche Leistungen, die zum Beispiel teure Investitionen in Technik oder Know-how voraussetzen, sollen danach in Zukunft häufig in räumlicher und personeller Einheit mit den Fachärzten am Krankenhaus erbracht werden. Krankenhäuser sollen in die Lage versetzt werden, sowohl stationäre Behandlung als auch fachärztlich ambulante Behandlungen anzubieten. Schließlich plädieren die Professoren in ihrem Gutachten für die mittelfristige Ausdehnung des versicherten Personenkreises in der GKV auf alle Erwerbstätigen.

Bundeswirtschaftsminister Werner Müller misst demgegenüber der Lösung des Problems des demographischen Wandels – auf den die Organisationen der Heilberufe bereits in der Vergangenheit wiederholt hingewiesen haben – erhebliche Bedeutung bei, der in der Krankenversicherung ähnlich wie in der Rentenversicherung in den nächsten Jahrzehnten zu gravierenden Beitragssatzsteigerungen führen werde. Dies bestätigten auch Wissenschaftler des DIW in einem vom Wirtschafts- und Gesundheitsministerium gemeinsam beauftragten Gutachten. Danach werden die GKV-Beitragssätze von heute knapp 14% der Bruttolöhne bis 2040 auf bis zu 34% ansteigen. Das DIW plädiert daher für eine Umstellung der lohnbezogenen Beiträge auf Kopfprämien, bei denen Kinder beitragsfrei bleiben.

Müller plädierte außerdem für ein begrenztes System der Eigenbeteiligungen, das auf definierte Erstattungskataloge setzt. Der Wirtschaftsminister sprach sich zusätzlich für das Aufheben des Mehrbesitzverbotes bei Apotheken, die Zulassung des Arzneimittel-Versandhandels sowie eine Senkung der vorgeschriebenen Handelsspanne bei Apothekern aus.

Monopol der KVen aufbrechen?

Der rheinland-pfälzische Gesundheitsminister Florian Gerster plädierte demgegenüber mehrfach dafür, das „Monopol“ der Kassenärztlichen Vereinigungen aufzubrechen und den Sicherstellungsauftrag den gesetzlichen Krankenkassen zu übertragen. Außerdem plädierte er für die Einführung eines Einkaufsmodells. Auch das Überangebot an Ärzten, Betten, Apotheken und Medikamenten will Gerster über die Vertragsfreiheit der Kassen regeln. Außerdem sollen die Patienten Rechnungsinformationen erhalten, es soll ein Beitragsrabatt für Teilnehmer an Hausarzt-Systemen und integrierten Versorgungsformen eingeräumt werden und die „Schutzzäune“ um die Anbieter von Gesundheitsleistungen abgebaut werden. Auch plädiert Gerster für ein Durchkämmen des Leistungskataloges – hier will er etwa Teile der kieferorthopädischen Versorgung ausgliedern –, ist aber gegen die Aufspaltung in Grund- und Wahlleistungen.

Fallpauschalenvergütung wird kommen

Die Entwicklung des Jahres 2001 im Krankenhausbereich stand ausschließlich im Zeichen der bereits mit der Gesundheitsreform 2000 vorgeschriebenen, nun aber kurz bevorstehenden Einführung des pauschalierenden, am international genutzten Diagnosis Related Groups (DRG)-System orientierten Vergütungssystems. Im Dezember 2001 verabschiedete der Bundestag schließlich das dafür erforderliche Fallpauschalengesetz, dem allerdings zu seinem In-Kraft-Treten auch der Bundesrat noch zustimmen muss. Danach soll das neue Vergütungssystem ab Anfang 2003 auf freiwilliger Basis von solchen Kliniken eingeführt werden können, die mindestens 90% ihrer Leistungen im DRG-System abrechnen können.

Viele Kliniken sind daran interessiert, an dieser einjährigen Testphase beteiligt zu sein, um eine möglichst lange Übungsphase zu haben. Ab 2004 ist das neue Vergütungssystem dann verpflichtend für alle Kliniken, wobei allerdings das erste Jahr lediglich als Übungsjahr ohne unmittelbare Auswirkungen auf die tatsächliche Vergütung ausgestaltet ist. Die Jahre 2005 und 2006 stellen dann die echten Übergangs- und Anpassungsjahre auf das neue System dar. Ab 2007 soll das DRG-basierte Vergütungssystem voll greifen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Australischen Vergütungsstrukturen auf einem anderen Versorgungssystem beruhen, da die gesamte fachärztliche Versorgung durch im Krankenhaus tätige Fachärzte erfolgt. Es wird erwartet, dass es zu einer deutlichen Konzentration und Spezialisierung sowie zu einer Umstellung der inneren Organisation auf eine stärkere Prozess- und Leitlinienorientierung im Krankenhausbereich kommen wird. Dabei soll der Anteil von privaten und freigemeinnützigen Klinikketten auf bis zu 30% steigen.

Die Situation der Heilberufe

Der zunächst positiven Entwicklung mit der Rücknahme der Arzneimittelregresse im vertragsärztlichen Bereich und einer scheinbaren Annäherung der Positionen zwischen der Bundesregierung und der Ärzteschaft folgte eine klare Abkühlung der Beziehungen. Sowohl die Bundesärztekammer als auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung kritisierten zunehmend Aktionismus in der Gesundheitspolitik und das Fehlen einer klaren politischen Richtung.

Mit den zum Jahreswechsel wirksam gewordenen – und von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt letztlich akzeptierten – Beitragssatzerhöhungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung ist jedoch deutlich geworden, dass die langjährige Politik der Budgetierung an eine Grenze gestoßen ist, die nicht mehr überschritten werden darf, ohne die Qualität der Versorgung ernsthaft zu gefährden. Allerdings deuten die zum Jahreswechsel vorliegenden Reformkonzepte aus dem Regierungslager darauf hin, dass es in Kürze zu einer ernsthaften politischen Debatte um die zukünftige Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen kommen wird. Immer deutlicher kristallisiert sich heraus, dass im Rahmen der nächsten Gesundheitsreform der Versuch unternommen werden könnte, den KVen den Sicherstellungsauftrag für die ambulante ärztliche Versorgung zu entziehen. Dies würde die Situation der niedergelassenen Vertragsärzte grundlegend verändern, zumal parallel immer häufiger Verträge zur integrierten Versorgung abgeschlossen werden, ohne dass daran KVen direkt beteiligt wären.

Bereitschaftsdienst = Arbeitszeit

Für die Gruppe der Krankenhausärztinnen und -ärzte stellte das Jahr 2001 einen Durchbruch bei ihrer Auseinandersetzung um erträglichere Arbeitszeitbedingungen dar. Mehrere deutsche Arbeitsgerichte haben mittlerweile das Urteil des Europäischen Gerichtshofes zur Anerkennung von Bereitschaftsdienstzeiten als Arbeitszeit auch als auf deutsche Verhältnisse anwendbar gewertet. Das Bundesgesundheitsministerium hat daraufhin für zwei Jahre zusätzliche Mittel in Aussicht gestellt, um eine Umstellung in Deutschland zu ermöglichen, wobei diese Mittel jedoch anderweitig eingespart oder erwirtschaftet werden müssen. Dieser Ansatz ist daher auf breiter Front als unzureichend kritisiert worden.

Andererseits haben mehrere große Klinikgruppen mittlerweile Modelle vorgelegt, bei denen der Bereitschaftsdienst vollständig durch Schichtdienstmodelle abgelöst werden soll. Die hierfür erforderlichen tariflichen Vereinbarungen sind jedoch ebenso wenig abgeschlossen wie die offiziellen Tarifverhandlungen der Tarifparteien zu diesem Thema. Die Entwicklung der Diskussion deutet jedoch darauf hin, dass es letztlich mittelfristig zu einer Ablösung der bisherigen Bereitschaftsdienste auf breiter Front kommen wird.

Versicherungs- und Finanzdienst- leistungsmarkt Heilberufe

Gleichzeitig alarmieren Nachrichten den Gesundheitsmarkt, dass die Zahl der Medizinstudien-Abgänger, die auch tatsächlich den Arztberuf aufnehmen, drastisch sinkt. Stellenweise kam es bereits zu Engpässen, weil Abteilungen nicht mehr die erforderliche Zahl von Arztstellen besetzen konnten. Parallel dazu wächst die Zahl deutscher Ärzte, die im Ausland eine Stelle antreten, immer noch. Ein politisches Umsteuern scheint hier unbedingt erforderlich.

Im Mai 2001 wurde die Rentenreform beschlossen. Diese Reform bezog erstmals die kapitalgedeckte Altersversorgung in ein Gesamtkonzept für die Alterssicherung ein. Im Bereich der privaten Altersvorsorge hat sich der Gesetzgeber dazu entschlossen, keine konkreten Altersvorsorgeprodukte zu definieren. Es wurde lediglich eine Anforderungsliste aufgestellt, mit der einzelne Rahmenbedingungen vorgegeben werden. So haben die potenziellen Altersvorsorgeprodukte diverse Kriterien zu erfüllen, um staatlicherseits als förderungsfähig anerkannt zu werden.

Die Rentenreform hat für die meisten Ärzte und Zahnärzte keine Auswirkung, da sie in der Regel nicht Mitglieder in der gesetzlichen Rentenversicherung sind und somit von der staatlichen Förderung ausgeschlossen sind. Eine Bedeutung erhält die Rentenreform allerdings für den Arzt als Arbeitgeber, indem die so genannte Betriebliche Altersversorgung „Riesterfähig“ geworden ist. Dazu zählen Direktversicherung, Pensionsfonds und Pensionskassen. Dem Arzt, Zahnarzt, Tierarzt und Apotheker eröffnen sich damit neue Wege der Motivation und Bindung seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Deutsche Ärzteversicherung hat in Mailings und Presseveröffentlichungen auf diese Möglichkeiten ausführlich hingewiesen.

Rentenreform lenkt Blick auf eigene Vorsorgesituation

Die in der Öffentlichkeit intensiv geführte Diskussion um die so genannte Riester-Rente lenkte den Blick der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker auch auf die eigene Vorsorgesituation, die durch die berufsständischen Versorgungswerke gewährleistet wird. Nur durch eine private Absicherung lassen sich Versorgungslücken schließen.

Die Deutsche Ärzteversicherung hat rechtzeitig mit der Angebots- und Beratungstechnologie „Future Concept med“ und, für Mitglieder der großen Berufsverbände, mit „DocD’or“ auf die Markterfordernisse reagiert. Wie richtig diese Markteinführung war, zeigt das Ergebnis: Rund 20% des Geschäfts bei Ärzten und Zahnärzten sind über diese Angebots- und Beratungstechnologie abgeschlossen worden – mit steigender Tendenz.

Marktsituation

Im Rahmen des Finanzdienstleistungsverbunds mit der Deutsche Apotheker- und Ärztebank wurde im April des Berichtsjahres für Kunden, die ein Investment in Kapitalanlagen als langfristig orientierte Altersvorsorge wünschen, die Fondspolice „D-Clip“ auf den Markt gebracht. Das Ergebnis ist auch hier eine deutliche Geschäftssteigerung um weit über 200%.

Im Vorfeld der Euro-Einführung zum 1. Januar 2002 wurden im Berichtsjahr die Tarife und Konditionen unserer Schaden- und Unfallversicherungstochter Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG gründlich überarbeitet. So wurden in der Berufshaftpflichtversicherung nicht nur die Konditionen verbessert, sondern auch die Beiträge gesenkt. In der Regressversicherung und der Arzt-Unfallversicherung wurden die Deckungssummen angehoben. Insofern bringt der Euro unseren Neukunden einen noch attraktiveren Versicherungsschutz.

Hufeland-Preis 2001: Fortschritte bei der Früherkennung von Herz-Kreislauf- Erkrankungen

Den mit 20.000 Euro dotierten, von der Deutschen Ärzteversicherung AG gestifteten „Hufeland-Preis“ erhielten für das Jahr 2001 Dr. med. Dr. med. dent. Christiana Mira Schannwell, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie der Heinrich Heine-Universität Düsseldorf, und Privatdozent Dr. med. Matthias Sitzer, Oberarzt der Klinik für Neurologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Der seit über 40 Jahren bestehende Preis wird jährlich für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin ausgeschrieben und wurde in diesem Jahr den beiden Preisträgern in Anwesenheit des Staatssekretärs im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Klaus Theo Schröder, traditionell im Gürzenich zu Köln überreicht.

Herz- und Kreislauferkrankungen wie Herzinsuffizienz, Schlaganfall, koronare Herzerkrankung und Herzinfarkt sind mit einer hohen Sterblichkeit belastet. Eine frühzeitige Erkennung dieser Gefahren erlaubt eine moderne Therapie, die dazu beiträgt, die Sterblichkeit und Erkrankungshäufigkeit zu senken. Vor diesem Hintergrund haben beide Preisträger in ihren Arbeiten jeweils neue Methoden beschrieben, durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen gefährdete Personen zu identifizieren und sie so frühzeitig wie möglich zu therapieren.

Im klinischen Alltag hat die Echokardiographie als nichtinvasives, rasch verfügbares und schonendes Verfahren zur Beurteilung der Herzfunktion eine große Bedeutung erlangt. Seit einigen Jahren wird zu dieser Bewertung nicht nur die Funktion der Systole (Kontraktionsphase) herangezogen, sondern auch die diastolische Funktion der linken Herzkammer (Füllungsphase) untersucht.

Diastolische Funktion der linken Herzkammer untersucht

In ihrer Arbeit untersuchte Frau Dr. Schannwell die diastolische Funktion der linken Herzkammer. Das Ziel war, das Risiko verschiedener internistischer Erkrankungen wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und Niereninsuffizienz zu bewerten, gefährdete Patienten zu identifizieren und eine entsprechende Prävention oder Therapie einzuleiten. Zusätzlich wurden Veränderungen des Herzens während der Schwangerschaft und bei sportlicher Betätigung erforscht mit dem Ergebnis, dass ihre Untersuchungen dazu beitragen, schon früh Herzmuskelschädigungen bei Personen mit Bluthochdruck zu erkennen, um diese dann zeitig – bevor eine schwere Herzschwäche aufgetreten ist – zu behandeln.

Auch Zuckerkrankte können von diesen Funktionsbestimmungen profitieren. Bekanntlich entwickeln sich bei diesem Personenkreis häufig lebensbedrohliche Erkrankungen des Herzens. Durch eine frühzeitige Feststellung von Veränderungen der Funktion in der Diastole kann rechtzeitig eine Gefährdung des Herzmuskels erkannt und behandelt werden. Ebenso kann

Hufeland-Preis

bei schwangeren Frauen mit erhöhtem Blutdruck die Belastung des Kreislaufsystems durch den Anstieg des Gesamtkörperwassers und des Blutvolumens zu einer Zunahme der Herzmuskelmasse und zu schweren lebensbedrohlichen Komplikationen wie Herzrhythmusstörungen führen, die unter Umständen nur durch Kaiserschnitt oder eine frühe Geburtseinleitung zu beherrschen sind. Die Untersuchung der diastolischen Funktion erlaubt jedoch, Schwangere mit diesem Risiko zeitig zu identifizieren.

Auch zur Beantwortung der Frage, ob eine Zunahme der Herzmuskelmasse folgenlos durch Ausdauertraining oder krankhaft durch Hochdruck verursacht ist, eignet sich die Untersuchung der diastolischen Funktion. Gleichfalls können mit dieser Methode Herzveränderungen als Folge eines Nierenversagens erkannt werden.

Die Ergebnisse der Arbeit von Frau Dr. Schannwell zeigen somit deutlich, dass durch die Untersuchungen der Funktion der Diastole das Risiko verschiedener internistischer Erkrankungen und körperlicher Belastungen eingeschätzt werden kann, wodurch ein wichtiger Beitrag zur Prävention geleistet wird.

Gefäßdicke der Halsschlagadern gibt Auskunft über vaskuläres Erkrankungsrisiko

Die Hauptursache der Durchblutungsstörungen des Herzens und des Gehirns mit seinen bekannten Komplikationen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sind Folgen einer Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Der Beginn der Erkrankung liegt schon im frühen Erwachsenenalter, die sich sodann über einen Zeitraum von zehn bis 20 Jahren weiterentwickelt. Im späteren Erwachsenenalter kommt es schließlich zu den bekannten Gefäßverschlüssen und Durchblutungsstörungen im Gehirn, im Herz und in den Beinen. Zu diesem Zeitpunkt ist die Erkrankung allerdings meist schon so weit fortgeschritten, dass von medizinischer Seite im Wesentlichen nur noch eine Schadensbegrenzung vorgenommen werden kann. Durch die Ultraschall-diagnostik der hirnversorgenden Arterien – eine einfache und ungefährliche Methode für den Patienten – ist es seit mehreren Jahren jedoch möglich, arteriosklerotische Frühveränderungen der Gefäßwandstrukturen des Halsschlagadersystems genau darzustellen und zu vermessen.

Das Ziel der epidemiologischen Untersuchung von Dr. Sitzer war es nun, die Risikofaktoren zu bewerten, die zu einer Arteriosklerose führen können. Hierzu diente die Feststellung eines Zusammenhangs zwischen Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes oder Bluthochdruck mit den durch Ultraschall gemessenen Gefäßwandveränderungen der arteriellen Halsgefäße.

Bei 6.000 Menschen mittleren Alters war zu beobachten, dass die Dicke der Gefäßwand kontinuierlich mit dem Lebensalter zunimmt und – dies ist das wesentlichste Resultat der Untersuchung – eine Beziehung zu jedem bekannten Risikofaktor bestand. So haben zum Beispiel Raucher eine deutlich dickere Gefäßwand als Nichtraucher. Zugleich wurde nachgewiesen, dass die durch Ultraschall gemessene Gefäßwanddicke der Halsschlagader das jeweilige individuelle Risiko gut widerspiegelt.

Damit steht erstmals eine Untersuchungsmethode zur Verfügung, die technisch einfach zu handhaben, für die Patienten nicht belastend und völlig ungefährlich ist. Die Methode ermöglicht es, das Risiko, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden, an größeren Bevölkerungsgruppen zu untersuchen und darauf aufbauend Risikoverminderungsprogramme durchzuführen.

Festakt mit zahlreichen Ehrengästen

Der Preis wurde beiden Preisträgern bei einem Festakt im Beisein zahlreicher führender Vertreter der Ärzte- und Zahnärzteschaft sowie Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, unter ihnen Kölns Bürgermeisterin Renate Canisius, von Gernot Schlösser, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Ärzteversicherung, überreicht. Der die Veranstaltung abschließende Festvortrag, gehalten von Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus Bergdolt, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität zu Köln, befasste sich mit dem Thema „Zwischen Wahn und Wirklichkeit – Überlegungen zum neuen Gesundheitsparadigma“.

Kapitalanlagevorschriften geändert

Der Deutsche Bundestag hat am 31. Januar 2002 durch die Verabschiedung des Versicherungskapitalanlagen-Bewertungsgesetzes rückwirkend für das Geschäftsjahr 2001 die Änderung der für Versicherungsunternehmen geltenden Bewertungsvorschrift des § 341 b Handelsgesetzbuch (HGB) beschlossen. Der Bundesrat hat das Gesetz am 1. März 2002 verabschiedet. Die Gesetzesänderung führt zu einer Anpassung an die bereits für Banken und andere Finanzdienstleister geltenden Vorschriften, wonach Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet werden, wenn sie dazu bestimmt sind, dauerhaft dem Geschäftsbetrieb zu dienen.

Für die Versicherungsunternehmen bedeutet die Gesetzesänderung, dass kurzfristige Kursschwankungen die Kapitalanlageergebnisse nicht mehr negativ beeinflussen, da Abschreibungen auf das Anlagevermögen nur bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung vorzunehmen sind. Bei einer Qualifizierung von Wertpapieren als Anlagevermögen müssen die Versicherungsunternehmen in der Lage sein, die Wertpapiere so zu verwenden, dass sie dauernd dem Geschäftsbetrieb dienen; darüber hinaus müssen sie über ausreichend anderweitige Liquiditätsreserven verfügen.

Wir haben unter dem Vorbehalt, dass die Änderung des § 341 b HGB Gesetzeskraft erlangt, von der durch den geänderten § 341 b HGB eingeräumten Gestaltungsmöglichkeit Gebrauch gemacht, um zukünftig noch besser als bisher unsere Vermögensanlagestrategie an der Langfristigkeit unseres Versicherungsgeschäftes auszurichten. Die sich damit erhöhenden Ertragschancen kommen unseren Versicherungsnehmern zugute.

Für das Geschäftsjahr 2001 haben wir Wertpapiere mit einem Buchwert von insgesamt 1,4 Mrd. Euro erstmalig dem Anlagevermögen zugeordnet. Dies trifft insbesondere auf einige Aktienklassen zu, in denen die Umbewertung auch eine steuerliche Optimierung bedeutete.

Überblick über den Geschäftsverlauf

Im deutschen Lebensversicherungsmarkt haben sich im vergangenen Jahr die Wachstumserwartungen, die im Zusammenhang mit der Rentenreform und angesichts zunehmend größer werdender Lücken in der Altersvorsorge vorhergesehen worden waren, nicht erfüllt. Nach den derzeit vorliegenden Schätzungen des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft stiegen die gebuchten Beiträge lediglich um 1,9% nach 4,2% im Vorjahr. Die neu abgeschlossenen Einmalbeiträge lagen mit +2,5% ebenfalls über dem Niveau des Jahres 2000. Die laufenden Neugeschäftsbeiträge nahmen marktweit um 17,6% zu, waren allerdings im Jahr davor nach dem außergewöhnlichen Boomjahr 1999 um mehr als 40% eingebrochen.

Unsere Gesellschaft konnte die Marktentwicklung in allen Kennzahlen übertreffen. So wuchsen die gebuchten Beiträge um 8,5% auf 445,3 Mio. Euro. Dabei nahmen die laufenden Beiträge um 4,1% auf 419,2 Mio. Euro zu. Die Einmalbeiträge übertrafen mit 26,1 Mio. Euro deutlich das Vorjahresniveau von 7,8 Mio. Euro. Der Neuzugang an laufenden Beiträgen stieg ebenfalls stark um 30,6% auf 45,4 Mio. Euro. Gleichzeitig verbesserte sich die Stornoquote, bezogen auf die laufenden Bestandsbeiträge, um 0,1 Prozentpunkte auf 1,7%. Insgesamt erhöhte sich der Versicherungsbestand, gemessen an den laufenden Beiträgen, um 5,6% auf 426,2 Mio. Euro. Am Jahresende betreuten wir 187.663 Verträge mit einer Versicherungssumme von insgesamt 14,6 Mrd. Euro (+8,2%).

Zu dieser insgesamt erfreulichen Geschäftsentwicklung haben auch im Jahr 2001 die Zusammenarbeit mit den Versorgungswerken der Ärzteschaft Berlin und Hamburg, weiteren berufsständischen Versorgungswerken sowie das bestandsfeste Geschäftsvolumen, das uns von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank vermittelt wird, beigetragen.

Wegen des weiterhin niedrigen Zinsniveaus und der starken Kursrückgänge an den Aktienbörsen verringerte sich das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – im Berichtsjahr um 14,8% auf 256,0 Mio. Euro. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen ging dabei auf 6,1% (2000: 7,8%) zurück.

Die gesamten Leistungen für unsere Kunden aus Zahlungen für Abläufe, Rückkäufe, Todes- und Heiratsfälle sowie für Renten einschließlich der zugehörigen Überschussanteile stiegen auf 756,6 Mio. Euro (2000: 754,4 Mio. Euro). Das entspricht einer Steigerung von 0,3% gegenüber dem Vorjahr.

Die Verwaltungskostenquote erhöhte sich im Berichtsjahr leicht um 0,1 Prozentpunkte auf 3,1%. Gleichzeitig sank die Abschlusskostenquote auf 5,1% (2000: 5,5%) der gesamten Beitragssumme des Neugeschäfts. Der Bruttoüberschuss nahm vornehmlich wegen des rückläufigen Kapitalanlageergebnisses von 158,0 Mio. Euro im Vorjahr auf 90,0 Mio. Euro ab. Hiervon wurden 87,9 Mio. Euro oder 97,7% (2000: 94,9%) der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt, um sie für die Überschussbeteiligung unserer Kunden zu verwenden.

Der verbleibende Jahresüberschuss unserer Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2001 betrug 2,1 Mio. Euro. Einschließlich eines Gewinnvortrags von 0,1 Mio. Euro aus dem Vorjahr ergibt sich ein Bilanzgewinn von 2,2 Mio. Euro (2000: 13,0 Mio. Euro).

Lagebericht

Geschäftsergebnis

Beitragseinnahmen

Die deutliche Steigerung des Neugeschäftes und die nochmals verringerte günstige Stornoquote ließen die gebuchten Beiträge unserer Gesellschaft im Berichtsjahr insgesamt um 8,5% auf 445,3 Mio. Euro wachsen. Dabei nahmen die laufenden Beiträge um 4,1% auf 419,2 Mio. Euro zu. Gleichzeitig erhöhten sich die Einmalbeiträge aufgrund von Sondereffekten aus dem Geschäft mit den Versorgungswerken um 18,3 Mio. Euro auf 26,1 Mio. Euro. Die Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung nahmen um 7,8% auf 41,1 Mio. Euro zu.

Kapitalanlage- ergebnis

Wegen des ungünstigen Verlaufs der Kapitalmärkte verringerte sich das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – im Berichtsjahr um 14,8% auf 256,0 Mio. Euro. Auf das laufende Ergebnis entfielen dabei abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen 228,3 Mio. Euro (2000: 233,2 Mio. Euro). Deutlich geringer als im Vorjahr fiel durch die Entwicklung der Aktienbörsen mit 27,7 Mio. Euro (2000: 67,4 Mio. Euro) das außerordentliche Kapitalanlageergebnis aus. In diesem Ergebnis sind Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 41,6 Mio. Euro enthalten. Die Gewinne wurden mit 38,2 Mio. Euro im Segment Aktien und Investmentanteile erzielt. Verluste weisen wir in Höhe von 5,6 Mio. Euro aus. Die Abschreibungen auf Kapitalanlagen betrugen insgesamt 10,4 Mio. Euro, von denen 4,8 Mio. Euro bzw. 2,4 Mio. Euro auf Sonderabschreibungen im Immobilienbereich sowie auf Anteile an verbundenen Unternehmen/Beteiligungen entfielen.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft – verringerte sich wegen der ungünstigen Kapitalmarktentwicklung von 7,8% im Vorjahr auf 6,1%.

Kostenverlauf

Die gesamten Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen stiegen vornehmlich wegen des stark gestiegenen Neugeschäfts um 16,0% auf 53,7 Mio. Euro. Dabei erhöhten sich allein die Abschlusskosten um 16,9% auf 39,7 Mio. Euro. Die Abschlusskostenquote ging von 5,5% auf 5,1% der gesamten Beitragssumme zurück. Die Verwaltungskostenquote erhöhte sich im Berichtsjahr von 3,0% auf 3,1% und liegt damit weiterhin unter dem Marktdurchschnitt von voraussichtlich 3,5%. Der geringfügige Anstieg der Kostenquote resultiert besonders aus Investitionen in die Konzernstrategie der AXA. Hiervon wird auch unsere Gesellschaft in Zukunft profitieren.

Leistungen für unsere Kunden

Im Jahr 2001 zahlten wir an unsere Kunden 364,6 Mio. Euro für Abläufe, Todes- und Heiratsfälle sowie Renten und Rückkäufe aus. Das sind 18,9% mehr als im Vorjahr. Die Steigerung resultiert vor allem aus höheren Auszahlungen für Abläufe, auf die fast zwei Drittel der Leistungen entfielen. Die Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen gegenüber unseren Versicherungsnehmern (Deckungsrückstellungen, Überschussguthaben und Rückstellung für Beitragsrückerstattung) erhöhten sich um 9,7% auf 4,41 Mrd. Euro. Wegen des niedrigeren Kapitalanlageergebnisses wurden dieser Position 392 Mio. Euro und damit 53 Mio. Euro weniger als im Vorjahr zugeführt. Insgesamt nahmen damit die Leistungen für unsere Kunden lediglich um 0,3% auf 756,6 Mio. Euro zu.

Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

Der Bruttoüberschuss für das Geschäftsjahr sank vornehmlich wegen des geringeren Kapitalanlageergebnisses von 158,0 Mio. Euro auf 90,0 Mio. Euro. Hiervon haben wir 87,9 Mio. Euro oder 97,7% (2000: 94,9%) als Überschussbeteiligung für unsere Kunden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt. Die Entnahme zugunsten unserer Kunden stieg auf 125,9 Mio. Euro (2000: 98,8 Mio. Euro), so dass sich die Rückstellung für Beitragsrückerstattung insgesamt um 6,5% auf 335,6 Mio. Euro verringerte.

Vor dem Hintergrund der anhaltenden Niedrigzinsphase an den Kapitalmärkten und der ungünstigen Entwicklung an den Aktienbörsen müssen wir – wie nahezu alle Wettbewerber auch – die Überschusszuteilungen ab dem Jahr 2002 anpassen. Je nach Produktlinie liegen die Überschussätze um etwa 0,8 bis 0,95 Prozentpunkte unter den für das Jahr 2001 deklarierten Werten. Die Garantieverzinsung der Tarife und auch die bereits zugeordneten Überschüsse bleiben hiervon natürlich unberührt. Unsere Produkte bieten den Kunden weiterhin eine attraktive und wettbewerbsfähige Verzinsung.

Die Überschussanteilssätze für die einzelnen Abrechnungsverbände und Tarife sind im Anhang dieses Geschäftsberichts auf den Seiten 65 bis 85 dargestellt.

Lagebericht

Jahresüberschuss

In dem nach Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung und nach Steuern rückläufigen Jahresüberschuss von 2,1 Mio. Euro (2000: 8,1 Mio. Euro) spiegelt sich die ungünstige Kapitalmarktentwicklung wider.

	2001 Mio. Euro	2000 Mio. Euro
Jahresüberschuss	2,1	8,1
Gewinnvortrag	0,1	–
Entnahme aus anderen		
Gewinnrücklagen	–	4,9
Bilanzgewinn	2,2	13,0

Eigenkapital- ausstattung

Unsere Eigenkapitalausstattung stellt sich wie folgt dar:

	2001 Mio. Euro	2000 Mio. Euro
Gezeichnetes Kapital	7,4	7,4
Kapitalrücklage	8,7	8,7
Andere Gewinnrücklagen	0,9	0,9
Bilanzgewinn	2,2	13,0
Eigenkapital	19,2	30,0

Bestandsentwicklung

Versicherungs- bestand

Unsere Gesellschaft betreute zum Ende des Geschäftsjahres 187.663 Verträge (+3,4%) mit einer Versicherungssumme von 14,6 Mrd. Euro (+8,2%) und laufenden Jahresbeiträgen von 426,2 Mio. Euro (+5,6%). Bei der Zusammensetzung unseres Bestandes gab es dabei durch die positive Neugeschäftsentwicklung im Kollektivgeschäft und die gute Aufnahme unserer im April 2001 eingeführten fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherung einige Verschiebungen. Den Schwerpunkt bildeten weiterhin die Einzel-Kapitalversicherungen mit laufenden Beiträgen von 297,4 Mio. Euro (+1,1%) und einem daraus resultierenden Bestandsanteil von 69,8% (2000: 72,8%). Die fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherung erreichte schon im ersten Jahr mit 7,0 Mio. Euro einen Anteil von 1,6% am gesamten laufenden Beitrag. Mit einer Steigerung von 14,7% konnten die Kollektivversicherungen den höchsten Zuwachs innerhalb der einzelnen Versicherungsarten erzielen. Ihr Anteil am gesamten Bestand betrug am Ende des Berichtsjahres 20,8% und setzt sich im Wesentlichen aus dem Geschäft mit ärztlichen Versorgungswerken zusammen. Der Anteil der Rentenversicherungen ging leicht von 5,6% auf 5,3% zurück und der Anteil der Risikoversicherungen erhöhte sich geringfügig auf 2,5%.

Bestandsgliederung nach Versicherungsart	laufender Beitrag für ein Jahr in Mio. Euro	Veränderung gegenüber Vorjahr in %	Anteil am Bestand in % 2001	Anteil am am Bestand in % 2000
Einzel-Kapitalversicherungen	297,4	+1,1	69,8	72,8
Risikoversicherungen	10,5	+10,3	2,5	2,4
Rentenversicherungen	22,4	-1,0	5,3	5,6
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	7,0	0	1,6	0
Kollektivversicherungen	88,9	14,7	20,8	19,2
Gesamt	426,2	+5,6	100,0	100,0

Lagebericht

Neuzugang

Mit einem neu abgeschlossenen Jahresbeitrag von 71,6 Mio. Euro und einer Steigerungsrate von 68,0% konnte unsere Gesellschaft 2001 das Wachstum des deutschen Lebensversicherungsmarkts von voraussichtlich 9,5% deutlich übertreffen. Am starken Anstieg bei den Einmalbeiträgen (+235,1% auf 26,1 Mio. Euro) waren maßgeblich die Verträge aus dem Kollektivgeschäft mit Versorgungseinrichtungen der Ärzteschaft beteiligt. Ohne diese Verträge nahm das Neugeschäft gegen Einmalbeitrag um 24,1% zu. Auch der Zuwachs der neu abgeschlossenen laufenden Beiträge lag mit 30,6% deutlich über dem Marktwachstum von 17,6%. Die aus dem Neuzugang resultierende Gesamtbeitragssumme – definiert als laufender Jahresbeitrag multipliziert mit der Beitragszahlungsdauer zuzüglich der Einmalbeiträge – betrug im Berichtsjahr 779,0 Mio. Euro.

Den Schwerpunkt unseres Neugeschäfts bildeten wiederum die Einzel-Kapitalversicherungen. Ihr Anteil am Neuzugang – bezogen auf den laufenden Jahresbeitrag – ging wegen des überproportionalen Wachstums im Kollektivgeschäft und der erstmals angebotenen fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherung auf 59,0% (2000: 71,6%) zurück. Die höchste Steigerungsrate beim Neuzugang erzielten wir mit +26,6% bei den Kollektivversicherungen. Mit 7,0 Mio. Euro kam die fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherung bereits im ersten Jahr auf einen Neuzugangsanteil von 15,3%. Die Rentenversicherungen konnten ihr Neugeschäft um +12,9% (Anteil 5,1%) steigern. Bei den Risikoversicherungen ging das Neugeschäft zurück – ihr Anteil am Neuzugang betrug 3,8%.

Neuzugang nach Versicherungsart	laufender Beitrag für ein Jahr in Mio. Euro	Veränderung gegenüber Vorjahr in %	Anteil am Neuzugang in % 2001	Anteil am Neuzugang in % 2000
Einzel-Kapitalversicherungen	26,8	+7,6	59,0	71,6
Risikoversicherungen	1,7	-5,1	3,8	5,2
Rentenversicherungen	2,3	+12,9	5,1	5,9
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	7,0	-	15,3	0
Kollektivversicherungen	7,6	+26,6	16,8	17,3
Gesamt	45,4	+30,6	100,0	100,0

Abgang

Dem erfreulich gestiegenen Neuzugang stand ein im Vergleich zum Vorjahr um 2,0% rückläufiger Abgang von 9.645 Verträgen mit einer Versicherungssumme von 568,4 Mio. Euro und einem Jahresbeitrag von 29,8 Mio. Euro gegenüber. Hiervon entfielen auf vertragsmäßige Abläufe (insbesondere Abläufe der Beitragszahlungsdauer), gemessen an der Versicherungssumme, 356,0 Mio. Euro (+15,5%) und, gemessen am laufenden Beitrag, 21,6 Mio. Euro (+23,2%). Die Abgänge durch Tod oder Heirat stiegen um 17,9% auf 1,2 Mio. Euro an laufenden Beiträgen.

Die vorzeitigen Abgänge (Rückkäufe, Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen sowie sonstige vorzeitige Abgänge) gingen um 2,5% auf 7,0 Mio. Euro an laufenden Beiträgen zurück. Daraus errechnet sich eine Stornoquote von 1,7%, die im Vergleich zum Vorjahr um 0,1 Prozentpunkte zurückging. Sie liegt damit wie schon seit Jahren deutlich unter dem Marktdurchschnitt von 4,6%.

Kapitalanlagebestand

Mit Aktienkursverlusten im zweistelligen Prozentbereich hatten die Kapitalmärkte zu Beginn des vergangenen Jahres das neue Jahrtausend eröffnet. Waren es im ersten Halbjahr 2001 zahlreiche Gewinnwarnungen und fortgesetzte Rezessionsängste, die die Kapitalmarktentwicklung beeinflussten, so gipfelte die Unsicherheit über die weitere wirtschaftliche Entwicklung ab September in massiven Kurseinbrüchen als Reaktion auf die Terroranschläge in den USA. Erst die nachhaltigen Zinssenkungen unter Führung der amerikanischen Notenbank sorgten für neues Vertrauen der Investoren und eine Stabilisierung der Kapitalmärkte, so dass sich die Aktienkurse bis zum Jahresende zum Teil deutlich von ihren Tiefstständen im September erholten, aber immer noch unter den Werten zu Jahresbeginn blieben.

Der deutsche Aktienindex (DAX) verlor im Jahresverlauf 19,8% und fiel von 6.434 auf 5.160 Punkte. Der europäische Aktienindex (EuroStoxx 50) büßte 20,2% ein und sank auf 3.806 Punkte.

Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich bei unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2001 um 9% auf 4,4 Mrd. Euro.

Lagebericht

Struktur der Kapitalanlagen	Buchwerte 2001		Buchwerte 2000		Zeitwerte 2001	Zeitwerte 2000
	Mio. Euro	%	Mio. Euro	%	Mio. Euro	Mio. Euro
Grundbesitz	82,5	1,9	92,7	2,3	138,0	151,7
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	50,0	1,1	51,6	1,3	78,9	95,0
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.413,1	32,1	1.333,8	33,0	1.411,4	1.580,1
Festverzinsliche Wertpapiere	96,0	2,2	141,3	3,5	100,9	148,2
Hypotheken	332,3	7,6	349,4	8,7	350,8	364,3
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	2.229,6	50,6	1.979,7	49,1	2.326,5	2.050,4
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	11,1	0,3	9,4	0,2	12,6	10,5
Fest-/Tagesgelder	123,8	2,8	17,0	0,4	123,8	17,0
Andere Kapitalanlagen	61,6	1,4	61,6	1,5	62,5	61,2
Summe	4.400,0	100,0	4.036,5	100,0	4.605,4	4.478,4

Das Volumen der Neuanlagen belief sich im Berichtsjahr auf 816 Mio. Euro. Der Schwerpunkt lag mit 426 Mio. Euro oder 52,2% des gesamten Neuanlagevolumens weiterhin bei Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen. Ihr Anteil am Gesamtbestand der Kapitalanlagen stieg von 49,1% auf 50,6% an. Rund 107 Mio. Euro oder 13,1% flossen zum Jahresende in kurzfristige Einlagen bei Kreditinstituten.

In Aktien und Aktienfonds haben wir im abgeschlossenen Geschäftsjahr 201 Mio. Euro oder 24,6% investiert. Aufgrund von Umschichtungen im Bestand zugunsten anderer Anlageformen ging ihr Anteil am Gesamtbestand der Kapitalanlagen von 24,0% auf 23,4% der Buchwerte zurück. Bezogen auf den Marktwert fiel die Aktienquote von 26,5% auf 21,6%. Insgesamt dominieren aber im Kapitalanlagebestand weiter die Zinsträger mit gut 70% (2000: 73%).

Struktur der Zugänge	Mio. Euro	%
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	1,0	0,1
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	265,4	32,5
Festverzinsliche Wertpapiere	7,7	0,9
Hypotheken	5,4	0,7
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	425,5	52,2
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	3,9	0,5
Fest- und Tagesgelder	106,8	13,1
Summe	815,7	100,0

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Der Zeitwert aller Kapitalanlagen betrug zum Bilanzstichtag 4,6 Mrd. Euro. Er lag damit um 4,7% über dem Buchwert von 4,4 Mrd. Euro. Die Bewertungsreserven als Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert und dem Buchwert beliefen sich zum 31. Dezember 2001 auf 205 Mio. Euro. Die Bewertungsreserven auf die Substanzwerte (Aktien, Beteiligungen und Grundstücke) betrugen am Ende des Berichtsjahres 48 Mio. Euro (2000: 319 Mio. Euro). Da die Rendite des Bestands an Zinstiteln über der Marktrendite zum Bewertungsstichtag lag, verfügten wir in dieser Position über Bewertungsreserven in Höhe von 158 Mio. Euro (2000: 123 Mio. Euro).

Risiken der zukünftigen Entwicklung

Aufgrund des 1998 in Kraft getretenen Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sind insbesondere Aktiengesellschaften dazu verpflichtet, „ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden.“ Als Versicherungsunternehmen beschäftigen wir uns schon seit langer Zeit sowohl mit den Risiken unserer Kunden als auch den von uns selbst getragenen Risiken. Ausgelöst durch das KonTraG führen wir unsere unterschiedlichen Risikomanagementaktivitäten in einem einheitlichen System zusammen.

Die für alle Bereiche unserer Gesellschaft auf der Basis eines einheitlichen Verfahrens durchgeführte umfassende Risikoinventur wird halbjährlich aktualisiert und in unsere Controllingprozesse integriert. Die Grundlage hierfür bildet ein nach Risikoarten unterteilter Fragenkatalog. Hierbei werden die Risiken quantifiziert, deren Eintrittshäufigkeiten prognostiziert und die zur Risikosteuerung notwendigen Maßnahmen erfasst. Anschließend werden die Risiken auf Gesellschaftsebene verdichtet.

Organisatorisch unterscheiden wir zwischen dezentralem und zentralem Risikomanagement. Verantwortlich für die dezentrale Steuerung und Kommunikation der Risiken sind naturgemäß die Führungskräfte und Vorstände der jeweiligen Geschäftsbereiche. Diese werden durch Risikopromotoren aus den betreffenden Vorstandsressorts unterstützt. Das zentrale Risikomanagement ist im Controlling angesiedelt und verantwortet die weitere Entwicklung des Systems, die Steuerung der Prozesse sowie die Berichterstattung. Geprüft wird das System durch die Konzernrevision.

Entsprechend dem Deutschen Rechnungslegungs-Standard zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen stellt sich unsere Risikosituation wie folgt dar:

Versicherungstechnische Risiken

Biometrische Risiken: Für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden im Wesentlichen die auf der Seite 52 dieses Geschäftsberichts bei den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgeführten Sterbe- und Invalidisierungstabellen verwendet. Mit Ausnahme der auf den Seiten 50 und 51 genannten Teilbestände, für die geeignete Nachreservierungen erfolgen, werden die verwendeten Wahrscheinlichkeitstabellen von der Aufsichtsbehörde und der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) als ausreichend für die Berechnung der Deckungsrückstellung angesehen. Sie enthalten nach Einschätzung des verantwortlichen Aktuars für die Gesellschaft angemessene und auch in Zukunft ausreichende Sicherheitsspannen. Es bestehen derzeit keine hinreichenden Erkenntnisse, dass sich in absehbarer Zeit diese Rechnungsgrundlagen als unzureichend erweisen werden. Gleichwohl sind die Entwicklung der Sterblichkeit in der Rentenversicherung und

die Entwicklung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten laufend zu analysieren. Weiterhin ist zu vergegenwärtigen, dass Auswirkungen von Terroranschlägen wie dem am 11. September 2001 in New York in den Sterbetafeln natürlich nicht ausreichend berücksichtigt sein können.

Stornorisiko: Die Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt ohne Berücksichtigung von Stornowahrscheinlichkeiten. Höheres oder niedrigeres Storno in realistischem Ausmaß hätte im Einzelgeschäft nur geringen Einfluss auf die Jahresergebnisse. Das Geschäftsvolumen der Deutschen Ärzteversicherung ist jedoch auch geprägt von einem hohen Anteil an Kollektivgeschäft mit den Versorgungseinrichtungen der Ärzteschaft. Die Berliner Ärzteversorgung hat den Rückdeckungsvertrag mit einem Versicherungskonsortium unter Federführung der Deutschen Ärzteversicherung zum 31. Dezember 2002 gekündigt. Das auf unsere Gesellschaft entfallende Beitragsvolumen aus diesem Vertrag wird 2002 voraussichtlich rund 45 Mio. Euro betragen.

Ziel der Berliner Ärzteversorgung ist es, die mit unserer Gesellschaft bestehende, ungekündigte Verwaltungsvereinbarung einvernehmlich zum 31. Dezember 2002 zu beenden, um die bisher auf die Deutsche Ärzteversicherung ausgelagerten Verwaltungsfunktionen künftig gemeinsam mit den anderen mit unserer Gesellschaft kooperierenden Versorgungswerken in eigener Regie durchzuführen. Derzeit verhandeln wir intensiv mit der Berliner Ärzteversorgung und den anderen Versorgungseinrichtungen über diesen Themenkomplex, damit insbesondere die Rückdeckungsverträge gegebenenfalls in geänderter Form mit uns fortgeführt werden.

Zinsgarantierisiko: Für die Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgt die Festlegung der Garantieverzinsung entsprechend der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) und den aktuariellen Regeln der DAV. Die verwendeten Rechnungszinssätze übersteigen damit insbesondere nicht die Höchstrechnungszinssätze gem. §§ 2 und 3 der DeckRV. Da sowohl die derzeitige Nettoverzinsung der Kapitalanlagen als auch die erwartete Rendite im Sinne von § 5 Abs. 3 der DeckRV die zurzeit verwendeten Rechnungszinssätze im Geschäftsjahr um 50% und in den Folgejahren um 25% übersteigen, kann von einer angemessenen Sicherheitsspanne ausgegangen werden, wenn man berücksichtigt, dass die Kapitalmärkte sich derzeit auf einem sehr niedrigen Stand befinden.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Die fälligen Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern betrugen zum Bilanzstichtag 5,4 Mio. Euro. Davon entfielen auf Forderungen, die älter als 90 Tage sind, etwa 0,75 Mio. Euro. Mit Forderungsausfällen ist in der Regel nicht zu rechnen, da sich die Kunden überwiegend in höheren Einkommensbereichen befinden.

Lagebericht

Risiken aus Kapitalanlagen

Das Management von Kapitalanlagerisiken ist einer der wesentlichen Erfolgsfaktoren eines Versicherungsunternehmens und muss im Zusammenhang mit den Leistungsversprechen gegenüber den Kunden betrachtet werden. Die Risikoposition der Kapitalanlagen kann in die folgenden drei Risikokategorien unterteilt werden:

Marktrisiken: Die Finanzmärkte bestimmen mittel- oder unmittelbar die Preise von Kapitalanlagen. Um ein mögliches Risikoszenario zu ermitteln, wird in regelmäßigen Abständen ein Preisverfall von Aktien (ohne Beteiligungen und verbundene Unternehmen), Zinsprodukten und Währungen simuliert. An dieser Stelle werden die Risiken und Chancen gleichermaßen dargestellt, um die Sensitivitäten unserer Kapitalanlagen zu verdeutlichen. Dabei werden die Wirkungen von Aktienmarkt-, Rendite- (des Anleihemarktes) und Währungsschwankungen betrachtet.

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 20%	+198 Mio. Euro
Anstieg um 10%	+100 Mio. Euro
Sinken um 10%	-100 Mio. Euro
Sinken um 20%	-198 Mio. Euro
Renditeveränderung des Rentenmarkts	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 200 Basispunkte	-463 Mio. Euro
Anstieg um 100 Basispunkte	-232 Mio. Euro
Sinken um 100 Basispunkte	+232 Mio. Euro
Sinken um 200 Basispunkte	+463 Mio. Euro
Währungskursveränderung	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 10%	+17 Mio. Euro
Anstieg um 5%	+9 Mio. Euro
Sinken um 5%	-9 Mio. Euro
Sinken um 10%	-17 Mio. Euro

Bonitätsrisiken: Das Bonitätsrisiko umfasst die Insolvenz, den Zahlungsverzug und die Bonitätsverschlechterung des Schuldners bzw. Emittenten. Die Einstufung der Bonität erfolgt entweder mit Hilfe von externen Agenturen oder nach einheitlichen internen Maßstäben und wird mit kontinuierlichen Kontrollprozessen überprüft. Auch für die Vergabe von Krediten

gelten strenge Vorschriften bezüglich der Bonität. Kreditrisiken werden breit gestreut; das Einzelengagement unterliegt der regelmäßigen Überwachung. Mit Hilfe unseres Mahnverfahrens entsteht ein detaillierter Überblick der ausstehenden Zahlungen.

Liquiditätsrisiken: Dem Risiko unzureichender Liquidität wird durch eine mehrjährige Planung der Zahlungsströme entgegengewirkt. Zusätzlich erfolgt für einen rollierenden Zwölfmonatszeitraum eine Prognose auf Monatsbasis. Insgesamt wird bei der Kapitalanlage auf Fungibilität der einzelnen Anlage geachtet, damit wir den Verpflichtungen nachkommen können, die wir unseren Versicherungskunden gegenüber eingegangen sind.

Alle beschriebenen Risikoarten stellen einen integralen Bestandteil des Risikomanagements dar. Grundsätzlich bestimmt der Kapitalanlageausschuss die Richtlinien für die Anlagepolitik der Investments. Darüber hinaus gilt eine umfassende interne Richtlinie (Investment Guidelines) für alle Kapitalanlagen. Die von einem bestimmten Szenario ausgehende (deterministische) Risikorechnung wird durch eine Vielzahl von Szenarien ergänzt (stochastische Projektionsrechnungen), um Risiken genauer zu identifizieren. Mit Hilfe der Aktiv-Passiv-Steuerung wird die Interaktion zwischen der Mittelherkunft und Mittelverwendung berücksichtigt und abgestimmt. Die aufsichtsrechtlichen Vorschriften zur Mischung und Streuung werden genau eingehalten.

Operationale Risiken

Die wesentlichen Prozessrisiken und die Sicherheit der internen Kontrollsysteme werden regelmäßig von unserer Konzernrevision gemeinsam mit den verantwortlichen Linienmanagern identifiziert und bewertet. Die sich hieraus ergebenden Kennzahlen sind eine wesentliche Grundlage für die mehrjährige risikoorientierte Prüfungsplanung der Konzernrevision.

Nach der erfolgreichen Einführung des Euro im Berichtsjahr stellt die weitere Umsetzung der AXA Konzernstrategie im Einklang mit unseren Vertragspartnern eine große Herausforderung dar, weil hier zahlreiche Einzelprojekte aufeinander abgestimmt zu führen sind. Die Koordination des umfangreichen Projektportfolios erfolgt durch das Konzern-Projektmanagement, das sich auf ein umfassendes Berichtswesen mit Vorwarnelementen stützt.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine Risiken bekannt, die den Fortbestand der Deutschen Ärzteversicherung AG gefährden. Die vorhandenen Eigenmittel von 242 Mio. Euro übersteigen die zur Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen notwendigen Eigenmittel um 54 Mio. Euro oder 28%. Darüber hinaus stehen zur Abdeckung potenzieller Risiken die stillen Reserven der Kapitalanlagen zur Verfügung.

Sonstige Angaben

Zusammenarbeit im Konzern

Die Geschäftsfunktionen unserer Gesellschaft werden im Rahmen von Dienstleistungsverträgen teilweise von Dienstleistungsgesellschaften des deutschen AXA Konzerns und der AXA Gruppe ausgeübt:

- die Bereiche Antrag, Bestandsverwaltung, Mathematik, Controlling, Firmengeschäft, Leistungsbearbeitung, Produktmanagement, Rückversicherung, Betriebsorganisation, EDV-Anwendungsentwicklung, Personalwirtschaft und -entwicklung, Rechnungswesen, Recht, Steuern und Allgemeine Verwaltung durch die AXA Service AG, Köln;
- die Vertriebssteuerung unserer Ausschließlichkeitsorganisation und des Partnervertriebs durch die Deutsche Ärzteversicherung Vermittlungs- und Finanzberatungs-AG, Köln;
- die Funktionen aus dem Bereich Vermögensanlage und -verwaltung für börsennotierte Kapitalanlagen über die AXA Konzern AG durch die AXA Asset Managers Deutschland GmbH und die AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln, sowie die Immobilienverwaltung über die AXA Konzern AG durch die AXA Real Estate Managers Deutschland GmbH, Köln;
- der Betrieb des Rechenzentrums durch die AXA IT-Services GmbH, Köln;
- die Bereiche Konzernkommunikation, Werbung und Revision durch die AXA Konzern AG, Köln.

Unsere Gesellschaft befindet sich im Mehrheitsbesitz der AXA Konzern AG. Es besteht ein Beherrschungsvertrag.

Zusammenarbeit mit anderen Unternehmen

Über die Deutsche Ärzteversicherung Vermittlungs- und Finanzberatungs-AG vermitteln wir Versicherungs- und Bausparverträge sowie Bankdienstleistungen für folgende Gesellschaften oder arbeiten mit diesen zusammen:

- AXA Lebensversicherung AG, Köln,
- AXA Versicherung AG, Köln,
- AXA Krankenversicherung AG, Köln,
- AXA Bausparkasse AG, Dortmund,
- AXA Merckens Fonds, Köln,
- AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln,
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf,
- Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln,
- Roland Schutzbrief-Versicherung AG, Köln.

Auf dem Gebiet der betrieblichen Altersversorgung arbeitet unsere Gesellschaft mit der zum Konzern gehörenden Kölner Spezial Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung, Köln, zusammen.

Verbands- und Vereins- zugehörigkeit

Unsere Gesellschaft gehört folgenden Verbänden und Vereinen an:

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

Ausblick auf das Geschäftsjahr 2002

Wir erwarten, dass sich die Deutsche Ärzteversicherung im laufenden Geschäftsjahr von der voraussichtlich eher zurückhaltenden Neugeschäftsentwicklung des deutschen Lebensversicherungsmarkts abkoppeln kann. Die Anfang 2001 von nahezu allen Anbietern vorgenommene Anpassung der Überschussbeteiligung, die eine Folge der nationalen und internationalen Kapitalmarkttendenzen ist, könnte langfristig zu einem dämpfenden Effekt im Vertrieb von Lebensversicherungen führen. Diesen von vielen Experten prognostizierten Trend sehen wir in unserem Zielgruppenmarkt Heilberufe nicht. Das hat vor allem zwei wesentliche Gründe:

1. Die Deutsche Ärzteversicherung hat rechtzeitig für ihre Zielgruppe attraktive Produkte bereitgestellt.

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank haben wir eine fondsgebundene Lebensversicherung auf den Markt gebracht, die die Renditechancen einer Investmentfondsanlage mit den Vorteilen einer Lebensversicherung verbindet. Dabei ist über ein intelligentes Dachfondskonzept eine hohe Risikostreuung sichergestellt. Des Weiteren werden wir zur Jahresmitte 2002 mit „Investmentbonus“ eine innovative Variante der kapitalbildenden Lebensversicherung anbieten. Die Überschüsse dieser in ihrer Struktur klassischen Lebensversicherung werden in Dachfonds der Apotheker- und Ärztebank investiert, um zusätzliche Renditechancen zu nutzen. Mit „Precimus“ wird darüber hinaus für Mitglieder der Ärztekammern ein neuartiges Versorgungskonzept mit einer bislang ungekannten Flexibilität angeboten. Im Mittelpunkt stehen ein frei wählbarer Rentenbeginn oder alternativ eine durch den Kunden selbst terminierte Kapitalauszahlung.

Neben diesen neuen Angeboten sind die bestehenden Beratungs- und Angebotstechnologie „Future Concept med“ und die Gruppenverträge „DocD’or“ mit den ärztlichen und zahnärztlichen Berufsverbänden im Markt überaus erfolgreich.

2. Die Deutsche Ärzteversicherung bietet ihre Produkte über eine stabile Infrastruktur an.

Der Optimierungsprozess der internen und vertrieblichen Strukturen ist abgeschlossen und entspricht unserer Strategie, die Produkte über unterschiedliche Kanäle den Kunden anzubieten:

Im Vertrieb werden wir das Kerngeschäft, also die Beratung und den Verkauf über unsere Ausschließlichkeitsorganisation, zielstrebig weiter ausbauen. Wir sind aufgrund der in 2001 gemachten Erfahrungen mit einem systematischen Recruitingkonzept sehr optimistisch, die Zahl der Vermittler weiter zu erhöhen, wobei wir unserem Prinzip treu bleiben, nur qualifizierte und mit überdurchschnittlicher Kompetenz ausgestattete Vermittler unsere Zielgruppe beraten zu lassen.

Stabil ist auch die schon seit Jahren praktizierte Partnerschaft mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank sowie die gegenseitig genutzten vertrieblichen Möglichkeiten. Zum Nutzen der Kunden wird aus dieser in Deutschland einmaligen Verbindung zwischen einem Standesversicherer und einer Standesbank gegenseitig Potenzial generiert. Ebenso beabsichtigen wir, das Geschäft mit neuen Vertriebspartnern, also Maklern und Mehrfachagenten, unter Nutzung der im AXA Konzern vorhandenen Infrastruktur zu forcieren.

Die Zusammenarbeit mit den wichtigsten berufsständischen Verbänden und Organisationen ist weiterhin eine ganz wichtige Basis unserer Verbundenheit mit den Heilberufen. Die „Prüfsiegel“ auf unseren Produkten durch die Verbände sind ein, wie Marktuntersuchungen belegen, herausragendes Argument für unsere Zielgruppen.

Für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker spielt die so genannte „Riester-Rente“ eine nur unbedeutende Rolle hinsichtlich der Altersvorsorge. Gleichwohl kann diese Rente als Altersvorsorge für den in der Praxis mitarbeitenden Ehepartner, der über die gesetzliche Rentenversicherung versichert ist, unter Umständen interessant sein. Im Fokus unserer Geschäftstätigkeit sehen wir in diesem Zusammenhang allerdings die Nutzung der Chancen in der betrieblichen Altersversorgung der in den ärztlichen Praxen und in den Apotheken beschäftigten Arbeitnehmer. Wir beabsichtigen, in Zusammenarbeit mit dem AXA Konzern, der Deutschen Apotheker- und Ärztebank und den Tarifpartnern ein Konzept im Rahmen einer Pensionskasse als Lösung anzubieten und den Vertrieb nach der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde zu beginnen.

Die Deutsche Ärzteversicherung wird auf der Basis ihrer Vertriebswege- und Produktpolitik im Jahr 2002 ihr Neugeschäft weiter positiv entwickeln. Wir rechnen mit einem Anstieg der Beitragssumme im Neugeschäft um über 5%. Der erwarteten Verbesserung im versicherungstechnischen Ergebnis werden Kompensationseffekte im Kapitalergebnis gegenüberstehen, so dass wir von einem im Vergleich zu 2001 leicht steigenden Jahresüberschuss ausgehen.

Köln, den 19. März 2002

Der Vorstand

Lagebericht

Gewinn- verwendungs- vorschlag

Der Jahresüberschuss des Geschäftsjahres 2001 beträgt 2.100.000,00 Euro. Einschließlich des Gewinnvortrags aus dem Vorjahr in Höhe von 127.822,97 Euro ergibt sich ein Bilanzgewinn von 2.227.822,97 Euro. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:

	Euro
Ausschüttung einer Bardividende von 0,46 Euro zuzüglich eines Bonus von 0,29 Euro je Stückaktie der nicht außen stehenden Aktionäre	2.114.058,00
Ausgleich für außen stehende Aktionäre gem. § 304 AktG	
Ausschüttung einer Garantiedividende von 1,54 Euro je Stückaktie	94.334,24
Gewinnvortrag	19.430,73
Bilanzgewinn	2.227.822,97

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstandes entsprechend den ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben überwacht und sich während des gesamten Jahres 2001 fortlaufend von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Durch vierteljährliche Berichte und in zwei Sitzungen wurde er eingehend mündlich und schriftlich gemäß § 90 AktG über die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie über grundlegende Fragen der Geschäftsführung unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft wurden ausführlich besprochen. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind in den Sitzungen vor der Beschlussfassung vom Vorstand eingehend erläutert worden.

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

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2001 sind von der vom Aufsichtsrat zum Abschlussprüfer bestellten PwC Deutsche Revision AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk unter der Bedingung des Abschlusses des Gesetzgebungsverfahrens zum § 341 b HGB erteilt. Nachdem der Deutsche Bundestag am 31. Januar 2002 und der Bundesrat am 1. März 2002 der Gesetzesänderung bereits zugestimmt haben, ist das Gesetz am 3. April 2002 im Bundesgesetzblatt verkündet worden und am folgenden Tag in Kraft getreten. Der Jahresabschluss und der Lagebericht lagen dem Aufsichtsrat nach der Aufstellung vor. Ebenso wurde der Bericht des Abschlussprüfers allen Mitgliedern des Aufsichtsrates fristgerecht vorgelegt. Der Abschlussprüfer hat den Prüfungsbericht und das Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der bilanzfeststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet. Der Aufsichtsrat nahm den Bericht und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht sowie den Vorschlag des Vorstandes zur Verwendung des Bilanzgewinns ebenfalls geprüft. Die Prüfung hat keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat billigt den Jahresabschluss.

Lagebericht

Der Jahresabschluss ist damit gemäß § 172 AktG festgestellt. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Vorschlag des Vorstandes für die Gewinnverwendung an.

Für die im Berichtsjahr geleistete Arbeit spricht der Aufsichtsrat dem Vorstand sowie allen Partnern der Außendienste und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dienstleistungsgesellschaften, die die Verwaltungsaufgaben für unsere Gesellschaft übernommen haben, seinen Dank aus.

Köln, den 15. April 2002

Für den Aufsichtsrat

Dr. Dill
Vorsitzender

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2001

**Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2001**

Anhang

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2001

Aktiva

	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	2001 Tsd Euro	Tsd Euro	2000 Tsd Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände						
Sonstige				1.633		1.997
B. Kapitalanlagen						
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			82.528			92.668
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen						
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		21.804			23.949	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		24.941			24.573	
3. Beteiligungen		3.220			3.102	
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—	49.965		—	51.624
III. Sonstige Kapitalanlagen						
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.413.113			1.333.816	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		95.961			141.305	
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		332.283			349.401	
4. Sonstige Ausleihungen						
a) Namensschuldverschreibungen	1.275.828				1.144.349	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	909.773				787.003	
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	11.094				9.350	
d) übrige Ausleihungen	43.969	2.240.664			48.366	
5. Einlagen bei Kreditinstituten		123.800			16.975	
6. Andere Kapitalanlagen		61.643	4.267.464	4.399.957	61.643	3.892.208
						4.036.500
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				1.755		
D. Forderungen						
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:						
1. Versicherungsnehmer						
a) fällige Ansprüche	5.389				4.153	
b) noch nicht fällige Ansprüche	17.295	22.684			17.294	
2. Versicherungsvermittler		3.276	25.960		4	21.451
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			1.243			5
III. Sonstige Forderungen			21.084			19.413
davon an verbundene Unternehmen: Tsd Euro 3.446 (Vorjahr Tsd Euro 2.697)				48.287		40.869
E. Sonstige Vermögensgegenstände						
I. Sachanlagen und Vorräte			—			—
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			54.079			46.397
III. Andere Vermögensgegenstände			19.210	73.289		16.775
						63.172
F. Rechnungsabgrenzungsposten						
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			62.709			60.341
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			2.445	65.154		2.937
						63.278
G. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB						67
				4.590.075		4.205.883

Jahresabschluss

Passiva

	Tsd Euro	Tsd Euro	2001 Tsd Euro	Tsd Euro	2000 Tsd Euro
A. Eigenkapital					
I. Gezeichnetes Kapital		7.363			7.363
II. Kapitalrücklage		8.708			8.708
III. Gewinnrücklagen					
1. gesetzliche Rücklage	–			–	
2. andere Gewinnrücklagen					
– Vortrag zum 1.1.	869			5.796	
– Einstellung durch die Hauptversammlung aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres	–			–	
– Entnahme	–			4.927	
– Einstellung aus dem Jahresüberschuss	–	869		–	869
IV. Bilanzgewinn		2.228			13.012
			19.168		29.952
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag	55.418			57.194	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	13.199	42.219		11.948	45.246
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	3.930.426			3.525.612	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	115.690	3.814.736		101.890	3.423.722
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag	12.992			12.263	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	418	12.574		986	11.277
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Bruttobetrag	335.621			359.103	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–	335.621		–	359.103
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag	8			15	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–	8		–	15
			4.205.158		3.839.365
C. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird					
I. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	1.755			–	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–		1.755	–	–
D. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		7.555			6.870
II. Steuerrückstellungen		2.174			2.100
III. Sonstige Rückstellungen		5.030			4.975
			14.759		13.945
E. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft					
			129.140		113.890

Jahresabschluss

	Tsd Euro	Tsd Euro	2001 Tsd Euro	Tsd Euro	2000 Tsd Euro
F. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber					
1. Versicherungsnehmern	196.225			187.232	
2. Versicherungsvermittlern	<u>35</u>	196.260		<u>125</u>	187.357
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		18			1.295
davon gegenüber verbundenen Unternehmen					
Tsd Euro 18 (Vorjahr Tsd Euro 77)					
III. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>18.374</u>			<u>13.823</u>
davon gegenüber verbundenen Unternehmen					
Tsd Euro 3.945					
(Vorjahr Tsd Euro 2.732)					
davon aus Steuern					
Tsd Euro 162					
(Vorjahr Tsd Euro 188)					
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit					
Tsd Euro 187					
(Vorjahr Tsd Euro 164)					
			214.652		202.475
G. Rechnungsabgrenzungsposten			5.443		6.258
			4.590.075		4.205.883

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten B.II. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 341 f HGB sowie der aufgrund des § 65 Abs. 1 VAG erlassenen Rechtsverordnungen berechnet worden ist; für den Altbestand im Sinne von § 11 c VAG und des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG ist die Deckungsrückstellung nach dem genehmigten Geschäftsplan berechnet worden.

Köln, den 5. März 2002

Der Verantwortliche Aktuar: Dr. Peter Julius

Gemäß § 73 des Versicherungsaufsichtsgesetzes wird hiermit bestätigt, dass die eingestellten Deckungsrückstellungen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt worden sind.

Köln, den 5. März 2002

Der Treuhänder: Dr. Hans Moser

Köln, den 19. März 2002

Der Vorstand

Jahresabschluss

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2001

Versicherungstechnische Rechnung

	Tsd Euro	Tsd Euro	2001 Tsd Euro	Tsd Euro	2000 Tsd Euro
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a) Gebuchte Bruttobeiträge	445.305			410.341	
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	<u>24.939</u>	420.366		<u>21.594</u>	388.747
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge*)	1.776			125	
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen ⁷⁾	<u>1.251</u>	<u>3.027</u>	423.393	<u>945</u>	<u>1.069</u>
					389.816
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			41.088		38.129
3. Erträge aus Kapitalanlagen					
a) Erträge aus Beteiligungen		6.934			3.629
davon aus verbundenen Unternehmen					
Tsd Euro 6.179 (Vorjahr Tsd Euro 2.952)					
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen					
davon aus verbundenen Unternehmen:					
Tsd Euro 1.439 (Vorjahr Tsd Euro 1.397)					
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	12.239			11.054	
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	<u>225.325</u>	237.564		<u>227.779</u>	238.833
c) Erträge aus Zuschreibungen		-			856
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>41.617</u>	286.115		<u>89.745</u>
					333.063
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			499		35
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a) Zahlungen für Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	286.803			256.597	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>11.442</u>	275.361		<u>11.934</u>	244.663
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	729			-1.131	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>-569</u>	<u>1.298</u>	276.659	<u>-412</u>	<u>-719</u>
					243.945
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen					
a) Deckungsrückstellung					
aa) Bruttobetrag	290.675			266.895	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>13.800</u>	276.875		<u>8.816</u>	258.079
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		<u>7</u>	276.868		<u>8</u>
					258.071
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			87.854		149.888
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung					
a) Abschlussaufwendungen	39.695			33.946	
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>13.971</u>	53.666		<u>12.308</u>	46.254
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligung aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>3.502</u>	50.164		<u>3.184</u>
					43.070
9. Aufwendungen für die Kapitalanlagen					
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		14.137			7.032
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		10.385			4.273
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>5.572</u>	30.094		<u>21.162</u>
					32.467
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			21.827		17.111
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			7.629		16.492

*) – = Erhöhung

Jahresabschluss

Nichtversicherungstechnische Rechnung

	Tsd Euro	Tsd Euro	2001 Tsd Euro	Tsd Euro	2000 Tsd Euro
Übertrag			7.629		16.492
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung					
1. Sonstige Erträge		6.041			8.554
2. Sonstige Aufwendungen		<u>8.542</u>			<u>12.911</u>
			-2.501		-4.357
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			5.128		12.135
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		2.667			3.685
5. Sonstige Steuern		<u>361</u>			<u>371</u>
			3.028		4.056
6. Jahresüberschuss			2.100		8.079
7. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		128			7
8. Entnahme aus anderen Gewinnrücklagen		<u>—</u>			<u>4.926</u>
			128		4.933
9. Bilanzgewinn			2.228		13.012

Anhang

Bilanzierungs-
und Bewertungsmethoden

Angaben zur Bilanz

Angaben zur
Gewinn- und Verlustrechnung

Überschussbeteiligung
der Versicherungsnehmer

Sonstige Angaben

Jahresabschluss

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Aktiva

Die **immateriellen Vermögensgegenstände** bestanden ausschließlich aus EDV-Software. Die Bewertung der erworbenen, fertig gestellten Software erfolgte mit ihren Anschaffungskosten, vermindert um die planmäßige Abschreibung entsprechend der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten angesetzt und mit den steuerlich zulässigen Sätzen abgeschrieben.

Die **Anteile an verbundenen Unternehmen** bilanzierten wir mit den Anschaffungskosten bzw. niedrigeren beizulegenden Werten, vermindert um Abschreibungen.

Die **Ausleihungen an verbundene Unternehmen** aktivierten wir zum Nennbetrag.

Die **Beteiligungen** setzten wir grundsätzlich mit den Anschaffungskosten, vermindert um Abschreibungen, an.

Die **Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht**, wurden zum Nennbetrag bilanziert.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet wurden, bilanzierten wir entsprechend dem gemilderten Niederstwertprinzip mit den Anschaffungskosten.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Umlaufvermögen** zugeordnet wurden, bilanzierten wir mit den Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Börsenkursen; ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Börsenkurs zugeschrieben.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet wurden, bilanzierten wir entsprechend dem gemilderten Niederstwertprinzip mit den Anschaffungskosten.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Umlaufvermögen** zugeordnet wurden, bilanzierten wir mit den Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Börsenkursen; ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wurde auf die Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Börsenkurs zugeschrieben.

Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen brachten wir mit dem Nennbetrag in Ansatz, vermindert um notwendige Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen. Disagioträge grenzten wir passivisch ab und lösten diese planmäßig auf die Laufzeit auf.

Namenschuldverschreibungen wurden mit dem Nennbetrag, vermindert um Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen, angesetzt. Agio- und Disagioträge wurden aktivisch und passivisch abgegrenzt und über die Laufzeit planmäßig aufgelöst.

Schuldscheinforderungen und Darlehen bilanzierten wir mit dem Nennbetrag, vermindert um notwendige Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen. Agio- und Disagiobeträge grenzten wir aktivisch und passivisch ab und lösten diese planmäßig über die Laufzeit auf.

Namenschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen mit Nullkupon wurden zu Anschaffungskosten aktiviert und nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Die Zinsabgrenzung erfolgt auf Basis der Emissions- bzw. Erwerbsrendite.

Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine wurden jeweils mit dem Nennbetrag aktiviert.

Die **übrigen Ausleihungen** setzten wir mit dem Nennbetrag an.

Die **Einlagen bei Kreditinstituten** wurden mit den Nennbeträgen angesetzt.

Die **anderen Kapitalanlagen** wurden grundsätzlich mit den Anschaffungskosten aktiviert.

Die **Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice**n wurden mit dem Zeitwert unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Vorsicht bewertet.

Die **Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft** bilanzierten wir mit den Nennbeträgen, vermindert um vorzunehmende Einzelwertberichtigungen.

Die **Pauschalwertberichtigungen zu Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern** betrafen die auf die Zeit bis zum Abschlussstichtag entfallenen Beitragsforderungen (fällige Ansprüche) und Forderungen aus den Ansprüchen für geleistete, rechnungsmäßig gedeckte Abschlusskosten (noch nicht fällige Ansprüche). Die Berechnungsmethoden sind dem Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen gegenüber festgelegt. Sie wurden aktivisch abgesetzt.

Die **Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft** wurden mit dem Nennbetrag ausgewiesen, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren.

Die **sonstigen Forderungen** aktivierten wir mit dem Nennbetrag.

Sachanlagen und Vorräte wurden mit ihren Anschaffungskosten bewertet. Der Ansatz für die Betriebs- und Geschäftsausstattung wurde um die Abschreibungen für die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer vermindert.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand wurden mit dem Nennbetrag in Ansatz gebracht.

Die **anderen Vermögensgegenstände** wurden mit dem Nennbetrag aktiviert.

Jahresabschluss

Passiva

Beitragsüberträge wurden für jede einzelne Versicherung unter Zugrundelegung des tatsächlichen Beginns der Versicherungsperiode berechnet. Bei der Ermittlung der übertragsfähigen Beitragsteile wurde das hierzu ergangene Schreiben des Bundesministers der Finanzen vom 30. April 1974 beachtet.

Über den Beitragszahlungsabschnitt hinausreichende technisch vorausgezahlte Beiträge wurden als Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern ausgewiesen.

Die **Deckungsrückstellung** für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einzelvertraglich, nach der prospektiven Methode und für beitragspflichtige Versicherungen mit impliziter Berücksichtigung der künftigen Kosten ermittelt. Bei Einmalbeitragsversicherungen, tariflich beitragsfreien und beitragsfreigestellten Versicherungen wurden die künftigen Kosten explizit berücksichtigt. Die sich daraus ergebende Verwaltungskostenrückstellung für beitragsfreie Versicherungsjahre wurde ebenfalls in die Deckungsrückstellung eingestellt. Soweit bei Kollektivversicherungen im Rahmen der Rückdeckungsverträge für Versorgungswerke über 4% hinausgehende Zinssätze zur Ermittlung der Zahlbeiträge Anwendung fanden, wurde die jeweilige Deckungsrückstellung gemäß Aktuar V § 6 Abs. 7 nur unter Berücksichtigung eines Höchstzinssatzes von 4% und des tatsächlich vorhandenen Nettobeitrages ermittelt.

Bei den Berechnungen wurde der genaue Beginnstermin der Versicherungen zugrunde gelegt. Die noch nicht getilgten rechnungsmäßigen Abschlusskosten sind bei der Deckungsrückstellung nur insoweit verrechnet worden, als sich dadurch kein negativer Wert ergab bzw. als die geschäftsplanmäßige Deckungsrückstellung nicht unterschritten wurde. Soweit eine Verrechnung zulässig, aber noch nicht möglich war, wurden die noch nicht getilgten Abschlusskosten als Forderungen an Versicherungsnehmer aktiviert.

Im Einzelnen wurde für den Altbestand im Sinne von § 11 c VAG und Artikel 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG die Deckungsrückstellung nach dem vom Bundesaufsichtsamt genehmigten Geschäftsplan in der geltenden Fassung bestimmt. Für den Neubestand wurde die Deckungsrückstellung nach den Grundsätzen bestimmt, die dem Bundesaufsichtsamt gemäß § 13 d Nr. 6 VAG mitgeteilt worden sind. Bei fremdgeführten Konsortialverträgen sind die anteiligen Deckungsrückstellungen von den Konsortialführern nach deren Geschäftsplänen bzw. deren Grundsätzen berechnet worden. In den Fällen, in denen die Angaben für das Geschäftsjahr noch nicht vorlagen, wurden die anteiligen Deckungsrückstellungen von uns auf Basis der Bilanzangaben der Konsortialführer der Vorjahre unter Berücksichtigung der uns im Geschäftsjahr bekannt gegebenen Geschäftsvorfälle hochgerechnet.

Für den Bestand an Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen erfolgte für die Deckungsrückstellung eine Vergleichsrechnung unter Berücksichtigung der von der zuständigen DAV-Arbeitsgruppe erstellten Tafeln DAV 1997 I, TI und RI (Rechnungszins 4%). Der sich ergebende Anpassungsbedarf wurde in voller Höhe in der Deckungsrückstellung berücksichtigt.

Die Deckungsrückstellung für den Bestand an Rentenversicherungen, die nicht unter Verwendung der Sterbetafel DAV 1994 R (Rechnungszins 4%) kalkuliert worden sind, wurde unter Verwendung der Sterbetafel DAV 1994 R bestimmt. Die sich im Vergleich mit den ursprünglichen Rechnungsgrundlagen ergebende Auffüllung wird entsprechend den Empfehlungen des Bundesaufsichtsamtes (VerBAV 11/1995) und dem vom Bundesaufsichtsamt genehmigten Ergänzungsgeschäftsplan vorgenommen. Hierdurch ist in den folgenden Jahren bis 2002 eine gleichmäßige Anpassung an die sich ändernden biometrischen Grundlagen gewährleistet.

Jahresabschluss

Zur Ermittlung der Deckungsrückstellung wurden im Wesentlichen folgende Rechnungsgrundlagen herangezogen:

Versicherungsart	Anteil an der Deckungsrückstellung	Ausscheideordnung (Sterbe- bzw. Invaliden-Tafel)	Zinssatz
Neubestand			
Kapital- und Risikoversicherung	46,61%	ST DAV 1994 T	4,0%
Kapital- und Risikoversicherung	0,52%	ST DAV 1994 T	3,25%
Rentenversicherung	1,99%	ST DAV 1994 R	4,0%
Rentenversicherung	0,25%	ST DAV 1994 R	3,25%
Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen	0,60%	IT Verbandstafel 1990 M/F und ST 1986 M/F	4,0%
Altbestand			
Kapital- und Risikoversicherung	0,95%	ST 24/26 M	3,0%
Kapital- und Risikoversicherung	24,78%	ST 1967	3,0%
Kapital- und Risikoversicherung	18,80%	ST 1986 M/F	3,5%
Rentenversicherung	3,31%	ST DAV 1994 R	4,0%
Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen	2,18%	IT 11 amerik. Ges. und ST 1967	3,0%

Mit dem aufgeführten Tafelwerk wurden über 99% der gesamten Deckungsrückstellung ermittelt. Der Zillmersatz beträgt im Neubestand maximal 40‰ der Beitragssumme und im Altbestand maximal 35‰ der Versicherungssumme.

Die in Einzelreservierung gebildete Rückstellung **für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** enthält die voraussichtlichen Leistungen für die zum Zeitpunkt der Bestandsfeststellung gemeldeten, aber noch nicht ausbezahlten Versicherungsfälle.

Für diejenigen Versicherungsfälle, die vor dem Abschlussstichtag eingetreten, aber erst nach der Bestandsfeststellung bekannt geworden sind, wurde eine Spätschadenrückstellung entsprechend der fällig gewordenen Leistung – vermindert um die jeweils vorhandene Deckungsrückstellung – gebildet. Für später anfallende Versicherungsfälle des Geschäftsjahres wurde eine pauschale Rückstellung gebildet.

Die in den Beträgen enthaltene Rückstellung für Schadenregulierungsaufwendungen wurde nach dem hierzu ergangenen Schreiben des Bundesministers der Finanzen vom 22. Februar 1973 ermittelt.

Bei der **Rückstellung für Beitragsrückerstattung** handelt es sich um erzielte Überschüsse, die vertraglich für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer bestimmt, aber den einzelnen Versicherungsverträgen noch nicht zugeteilt worden sind. Die innerhalb dieser Rückstellung gebundenen Mittel für Schlussüberschussanteile wurden entsprechend den Bestimmungen des § 28 Abs. 7 RechVersV ermittelt. Hierbei wurden zu bindende dauerunabhängige Schlussüberschussanteile bzw. Nachdividenden für Versicherungen, die im Folgejahr nicht ablaufen, einzelvertraglich und prospektiv mittels m/n-tel Verfahren ermittelt. Die Diskontierungen wurden mit einem Zinssatz von 7,5% vorgenommen, der entsprechende Zuschläge als Korrektur für die durch vorzeitige Bestandsabgänge bzw. Tod anfallenden Schlussüberschussanteile enthält. Weiterhin wurden dauerabhängige Schlussüberschussanteile, die in Prozent der laufenden Überschussbeteiligung definiert sind, gemäß dem für das Folgejahr deklarierten Prozentsatz gebunden. Soweit dauerabhängige Schlussüberschussanteile in Abhängigkeit von der überschussberechtigten Versicherungssumme ermittelt wurden, erfolgte dies ebenfalls einzelvertraglich und prospektiv mittels m/n-tel Verfahren unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen der jeweiligen Versicherung. Die Diskontierungen wurden hierbei mit einem Zinssatz von 7,0% vorgenommen, der entsprechende Zuschläge als Korrektur für die durch vorzeitige Bestandsabgänge bzw. Tod anfallenden Schlussüberschussanteile enthält. Für im Folgejahr ablaufende Versicherungen wurden Nachdividenden und Schlussüberschussanteile undiskontiert und in der bei Ablauf anfallenden Höhe gebunden.

Bei der **Deckungsrückstellung im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird**, wird das Deckungskapital jeder einzelnen fondsgebundenen Lebensversicherung nach den Grundsätzen bestimmt, die dem Bundesaufsichtsamt gemäß § 13 d Nr. 6 VAG mitgeteilt worden sind.

Für das **in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft** entsprechen die Anteile der Rückversicherer an den Rückstellungen den Vereinbarungen in den Rückversicherungsverträgen. Hier gelten grundsätzlich dieselben Berechnungsmethoden wie für das selbst abgeschlossene Bruttogeschäft.

Die Bewertung der **Pensionsrückstellung** erfolgte nach dem Teilwertverfahren gemäß § 6 a EStG. Als Rechnungsgrundlagen dienten die neuen „Richttafeln von Dr. Klaus Heubeck, 1998“. Die Rückstellungserhöhung aufgrund der neuen Sterbetafel wird entsprechend dem Vorschlag des IDW handelsrechtlich auf 4 Jahre verteilt, und steuerrechtlich kommt nach § 6 a EStG eine vorgeschriebene Verteilung auf drei Jahre zur Anwendung.

Jahresabschluss

Für über den Bilanzstichtag laufende Termingeschäfte im Kapitalanlagebereich wurde – soweit erforderlich – eine **Rückstellung für drohende Verluste** gebildet. Die Berechnung erfolgte auf Gattstellungsbasis.

Der Wertansatz der **übrigen Rückstellungen** erfolgte nach dem voraussichtlichen Bedarf.

Die **Depotverbindlichkeiten** wurden mit dem Nennbetrag angesetzt.

Alle übrigen **Verbindlichkeiten** wurden mit dem Rückzahlungsbetrag passiviert.

Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge und Aufwendungen wurden auf das Geschäftsjahr abgegrenzt.

Grundlagen für die Währungs- umrechnung

Auf fremde Währungen lautende Aktiv- und Passivposten wurden generell mit den Devisenmittelkursen am Bilanzstichtag auf Euro umgerechnet. Soweit erforderlich wurde dem Anschaffungskostenprinzip Rechnung getragen.

Auf fremde Währungen lautende Aufwendungen und Erträge in unserer Gewinn- und Verlustrechnung wurden mit den Devisenmittelkursen am Bilanzstichtag auf Euro umgerechnet. Kursgewinne und Kursverluste innerhalb einer Währung wurden saldiert.

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Die Offenlegung von Zeitwerten der Kapitalanlagen erfolgte entsprechend den Vorschriften §§ 54 ff. der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, wobei auf freiwilliger Basis der Zeitwert von Kapitalanlagen, die zum Nennbetrag angesetzt wurden, veröffentlicht wird. Die Ermittlung der Zeitwerte entspricht grundsätzlich dem Rundschreiben M-Tgb. Nr. 95/96 vom 24.10.1996 des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. Die Angaben erfolgen zum Bilanzstichtag. Im Einzelnen wurden folgende Ermittlungsverfahren angewandt:

Die Zeitwerte für die **Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken** wurden 2001 nach der Wertermittlungsrichtlinie und Wertermittlungsverordnung (Teil des Bundesbaugesetzes, Stand der Richtlinie 1991) ermittelt.

Bei den **Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** wurden die börsennotierten Finanzbeteiligungen zum Börsenwert per 31.12.2001 abzüglich eines angemessenen Abschlages angesetzt. Für die großen Konzerngesellschaften wurde der Ertragswert auf der Basis der Planergebnisse ermittelt. Bei Beteiligungen, die im abgelaufenen Jahr zugegangen sind, wurden die Anschaffungskosten als Zeitwert angesetzt. Für alle übrigen Beteiligungen wurde die Summe aus anteiligem Eigenkapital und – soweit ermittelbar und erkennbar – anteiligen stillen Reserven auf Kapitalanlagen als Zeitwert angesetzt.

Die Zeitwerte für **Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere** wurden auf Basis der Börsenkurse bzw. Rücknahmepreise per 31.12.2001 ermittelt (Stichtagsbewertung).

Für die **Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapiere** wurden die Börsenkurse per 31.12.2001 angesetzt.

Die Zeitwerte der **Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen** wurden nach der Renditebewertung nach Moosmüller (Zinskurve per 31.12.2001) ermittelt.

Die Zeitwerte für **Sonstige Ausleihungen und Andere Kapitalanlagen** wurden nach der Renditebewertung nach Moosmüller (Zinskurve per 31.12.2001) ermittelt.

Wegen des kurzfristigen Charakters der **Einlagen bei Kreditinstituten** entspricht der Zeitwert dem Buchwert.

Einbeziehung in den Konzernabschluss

Durch die Einbeziehung der Gesellschaft in den Konzernabschluss der AXA S.A., Paris, verlegten wir einzelne Buchungsschlusstermine und grenzten die Zahlungsvorgänge über die sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten ab.

Es ergeben sich dadurch keine Einflüsse auf die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Jahresabschluss

Angaben zur Bilanz

Aktiva

Entwicklung der Aktivposten A., B.I. bis III. im Geschäftsjahr 2001

	Bilanzwerte Vorjahr Tsd Euro	Währungskurs- änderungen Tsd Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	1.997	–
B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	92.668	–
B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	23.949	–
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	24.573	–
3. Beteiligungen	3.102	–
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	–	–
5. Summe B.II.	51.624	–
B.III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.333.816	–
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	141.305	–
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	349.401	–
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1.144.349	–
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	787.003	–
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	9.350	–
d) übrige Ausleihungen	48.366	–
5. Einlagen bei Kreditinstituten	16.975	–
6. Andere Kapitalanlagen	61.643	–
7. Summe B.III.	3.892.208	–
Zwischensumme B.I.– B.III.	4.036.500	–
Gesamt	4.038.497	–

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschrei- bungen	Abschrei- bungen	Bilanzwerte Berichtsjahr
Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro
–	–	–	–	364	1.633
26	–	3.321	–	6.845	82.528
186	–	–	–	2.331	21.804
793	–	425	–	–	24.941
–	1.186	1.025	–	43	3.220
–	–	–	–	–	–
979	1.186	1.450	–	2.374	49.965
265.342	–1.186	183.699	–	1.160	1.413.113
7.645	–	52.989	–	–	95.961
5.418	–	22.530	–	6	332.283
205.663	–	74.184	–	–	1.275.828
219.870	–	97.100	–	–	909.773
3.906	–	2.162	–	–	11.094
–	–	4.397	–	–	43.969
106.825	–	–	–	–	123.800
–	–	–	–	–	61.643
814.669	–1.186	437.061	–	1.166	4.267.464
815.674	–	441.832	–	10.385	4.399.957
815.674	–	441.832	–	10.749	4.401.590

Jahresabschluss

Zeitwert der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2001

B. Kapitalanlagen	Bilanzwerte 2001 Tsd Euro	Zeitwerte 2001 Tsd Euro	Bilanzwerte 2000 Tsd Euro	Zeitwerte 2000 Tsd Euro
Zu Anschaffungskosten bilanzierte Kapitalanlagen gem. § 54 RechVersV				
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	82.528	138.009	92.668	151.657
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen (ohne Ausleihungen), Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.438.137	1.464.443	1.360.866	1.649.830
Inhaberschuldverschreibungen und andere Kapitalanlagen	157.604	163.340	202.947	209.377
Zum Nennbetrag bilanzierte Kapitalanlagen				
Hypotheken und sonstige Ausleihungen	2.721.688	2.839.562	2.380.019	2.467.544
Summe B. Kapitalanlagen	4.399.957	4.605.354	4.036.500	4.478.408
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		205.397		441.908

B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Die Aufstellung über den Anteilsbesitz gemäß § 285 Nr. 11 HGB ist beim Handelsregister des Amtsgerichtes Köln unter der Geschäftsnummer HRB 27698 hinterlegt.

Nachzahlungsverpflichtungen bestanden bei einem verbundenen Unternehmen in Höhe von Tsd Euro 12 (Vorjahr Tsd Euro 12) und bei den Beteiligungen in Höhe von Tsd Euro 188 (Vorjahr Tsd Euro 169).

B.III. Sonstige Kapitalanlagen

Zuordnung von Kapitalanlagen zum Anlagevermögen gemäß § 341 b HGB

Auf der Grundlage nachfolgender Darstellungen nimmt die Deutsche Ärzteversicherung AG die Möglichkeit des neugefassten § 341 b HGB in Anspruch, indem Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet werden, wenn sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen. Die Anwendung dieser Bewertungsvorschrift erfolgte erstmalig vorbehaltlich der noch ausstehenden Verkündigung und des In-Kraft-Tretens des Gesetzes. Das Gesetz ist am 31. Januar 2002 durch den Deutschen Bundestag beschlossen worden und wurde am 1. März 2002 durch den Bundesrat verabschiedet.

Die Entscheidung über die Zweckbestimmung der Kapitalanlagen ist mit Beschluss des Vorstands der Deutsche Ärzteversicherung AG wie folgt getroffen worden:

1. Kapitalanlagen, die dem Anlagevermögen erstmalig zugeordnet werden
Dem Anlagevermögen der Deutsche Ärzteversicherung AG werden erstmalig Kapitalanlagen mit einem Buchwert in Höhe von 1.386 Mio. Euro zugeordnet, deren Anteil an den gesamten Kapitalanlagen 31,5% beträgt.
2. Grundlage für die Bestimmung
Die Bestimmung, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, wird aus folgenden Indikatoren abgeleitet:
 - 2.1. Die Deutsche Ärzteversicherung AG ist in der Lage, die erstmalig dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen so zu verwenden, dass sie dauernd dem Geschäftsbetrieb dienen können.
 - 2.2. Aufgrund der laufenden Liquiditätsplanung besitzt die Deutsche Ärzteversicherung AG die Fähigkeit zur Daueranlage der betreffenden Kapitalanlagen.
 - 2.3. Die dem Anlagevermögen erstmalig zugeordneten Kapitalanlagen werden in der Buchhaltung jeweils auf gesonderten Konten von den anderen Wertpapieren getrennt erfasst. Eine depotmäßige Trennung von Anlage- und Umlaufvermögen ist gewährleistet.
3. Voraussichtlich dauernde Wertminderung
Eine außerordentliche Abschreibung der dem Anlagevermögen erstmalig zugeordneten Kapitalanlagen wegen dauernder Wertminderung ist nicht erforderlich und wird auch nicht erwartet. Diese Überprüfung wird zum Abschlussstichtag durchgeführt.

Jahresabschluss

Die Änderung hat folgenden Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Deutsche Ärzteversicherung AG:

Zum 31. 12. 2001 waren dem Anlagevermögen Kapitalanlagen zugeordnet, deren Zeitwerte um 93,6 Mio. Euro unter dem Buchwert lagen.

Nicht nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertete Kapitalanlagen analog § 35 Abs. 1 Nr. 2 RechKredV (Anlagevermögen)

	Bilanzwerte Geschäftsjahr Tsd Euro	Zeitwerte Geschäftsjahr Tsd Euro
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.345.211	1.333.842
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	41.270	44.685
Summe Wertpapiere	1.386.481	1.378.527
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		-7.954

C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice

Bei den hier aufgeführten Kapitalanlagen handelt es sich ausschließlich um Kapitalanlagen, deren Wert durch die Wertentwicklung oder durch die Überschüsse bei fondsgebundenen Verträgen bestimmt wurde.

Der Anlagestock bestand aus:	Anzahl der Anteilseinheiten	2001 Tsd Euro
APO Piano Inka	1.040,863	51
APO Mezzo Inka	11.315,019	532
APO Forte Inka	27.272,285	1.172
Zeitwert per 31. 12. 2001		1.755

D.III. Sonstige Forderungen

	2001	2000
darin enthalten	Tsd Euro	Tsd Euro
Forderungen an verbundene Unternehmen	3.446	2.697
Forderungen an sonstige Unternehmen	603	514
Fällige Zinsforderungen	2.770	227
Kaufpreisforderung aus der Veräußerung der Colife Insurance	1.049	1.058
Sonstige Forderungen aus Kapitalanlagen	0	941
Forderungen an die Finanzbehörde	5.453	2.847
Forderungen aus Mitversicherungsverträgen (Führungsfremdgeschäft nicht verbundener Unternehmen)	2.953	4.781
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlussstermine	3.284	5.221

E.III. Andere Vermögensgegenstände

Die Position andere Vermögensgegenstände bestand aus vorausgezählten Versicherungsleistungen.

F. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

Der Posten sonstige Rechnungsabgrenzung enthielt auf die Folgejahre entfallende Agiobeträge zu den sonstigen Ausleihungen in Höhe von Tsd Euro 952 (Vorjahr Tsd Euro 922).

G. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB

Der Posten wurde aufgelöst, da das zu erwartende steuerliche Einkommen in Zukunft niedriger sein wird als bei der ursprünglichen Bildung geplant. Mit einer Steuerentlastung ist daher voraussichtlich in naher Zukunft nicht mehr zu rechnen.

Jahresabschluss

Passiva

A. Eigenkapital

Das gezeichnete Kapital ist eingeteilt in 2.880.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien mit einem anteiligen Betrag des Grundkapitals von je 2,56 Euro. Durch Beschluss der Hauptversammlung vom 29. Mai 2001 wurde das Grundkapital der Gesellschaft umgestellt von 14.400.000,00 DM auf 7.362.603,09 Euro.

B.IV. Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	2001 Tsd Euro	2000 Tsd Euro
Stand zum Ende des Vorjahres	359.103	295.976
Stand zu Beginn des Geschäftsjahres	373.643	308.020
Entnahme im Geschäftsjahr	125.876	98.805
Zuweisung aus dem Überschuss des Geschäftsjahres	87.854	149.888
Stand am Ende des Geschäftsjahres	335.621	359.103

Von der Rückstellung Ende 2001 entfallen für das nächste Jahr auf bereits festgelegte, aber noch nicht zugeteilte laufende Überschussanteile 91.040 Tsd Euro, für Schlussüberschussanteile 17.676 Tsd Euro und auf darüber hinausgehende intern durch Geschäftsplan und Finanzierungsverfahren gebundene Schlussüberschussanteile („Schlussanteilfonds“) 135.662 Tsd Euro. Die Gewinnanteilssätze für die in 2001 beginnenden Versicherungsjahre sind auf den Seiten 65 bis 85 angegeben.

D.III. Sonstige Rückstellungen

darin enthalten	2001 Tsd Euro	2000 Tsd Euro
Rückstellungen für noch nicht fällige Provisionen, Vertreter-Wettbewerbe und Ausgleichsansprüche	1.066	549
Rückstellung für noch zu zahlende Gehaltsanteile einschließlich Gratifikationen und Tantiemen	1.005	754
Rückstellungen für Verkaufskosten und Garantien aus der Veräußerung der Colife Insurance	1.076	1.091
Rückstellung externe Kosten Jahresabschluss	172	162
Rückstellung für Instandsetzungen aus dem Grundstücksbereich	296	491
Rückstellung für noch nicht in Anspruch genommenen Urlaub	181	158
Rückstellung für Jubiläumsgeldverpflichtungen	274	267
Rückstellungen für Prozesse	377	208

F.I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

In den Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungsnehmern waren verzinslich angesammelte Überschussanteile von Tsd Euro 161.232 (Vorjahr Tsd Euro 152.334) enthalten.

F.III. Sonstige Verbindlichkeiten

	2001	2000
darin enthalten	Tsd Euro	Tsd Euro
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	3.946	2.732
Verbindlichkeiten aus Hypotheken-, Grund- und Rentenschulden	50	233
Sonstige Verbindlichkeiten aus Kapitalanlagen	3.772	1.001
Verbindlichkeiten an die Finanzbehörde	162	188
Abrechnungsverbindlichkeiten aus der Veräußerung der Colife Insurance	525	709
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlusstermine	5.976	6.494

G. Rechnungsabgrenzungsposten

	2001	2000
darin enthalten	Tsd Euro	Tsd Euro
auf Folgejahre entfallende Disagiobeträge		
aus Hypotheken	3.683	4.385
aus sonstigen Ausleihungen	1.695	1.863

Jahresabschluss

Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

I.1.a) Gebuchte Bruttobeiträge

	2001 Tsd Euro	2000 Tsd Euro
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
– aus		
Einzelversicherungen	281.055	276.243
Kollektivversicherungen	164.250	134.098
Gesamt	445.305	410.341
– untergliedert nach		
laufenden Beiträgen	419.177	402.543
Einmalbeiträgen	26.128	7.798
Gesamt	445.305	410.341
– untergliedert nach Beiträgen im Rahmen von Verträgen		
ohne Gewinnbeteiligung	–	–
mit Gewinnbeteiligung	442.117	410.341
bei denen das Kapitalanlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	3.188	–
Gesamt	445.305	410.341
Gesamtes Versicherungsgeschäft:	445.305	410.341

Rückversicherungssaldo

Der Rückversicherungssaldo von Tsd Euro 4.487 (Vorjahr Tsd Euro 2.872) zu Lasten des Rückversicherers setzte sich zusammen aus den verdienten Beiträgen des Rückversicherers und den Anteilen des Rückversicherers an den Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle, den Brutto-Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb und den Veränderungen der Brutto-Deckungsrückstellung.

I.9.b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen

Die außerplanmäßigen Abschreibungen gemäß § 277 Abs. 3 Satz 1 HGB sind in Höhe von Tsd Euro 7.144 vorgenommen worden.

II.4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag belasten im Geschäftsjahr allein das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit. Die Position enthält Organschaftsumlagen in Höhe von Tsd Euro 730 (Vorjahr Tsd Euro 1.406).

**Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter,
Personal-Aufwendungen**

	2001	2000
	Tsd Euro	Tsd Euro
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	24.233	22.243
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	1.233	861
3. Löhne und Gehälter	8.895	7.619
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.255	1.196
5. Aufwendungen für Altersversorgung	1.249	2.119
Aufwendungen insgesamt	36.865	34.038

Überschuss- beteiligung für Versicherungs- nehmer

Entsprechend den Bedingungen für die Überschussbeteiligung der in DM – ab 1.10.2001 in Euro – abgeschlossenen Versicherungen werden für das in 2002 beginnende Versicherungsjahr folgende Sätze für laufende Überschussbeteiligung festgelegt.

Schlussüberschussanteil bzw. Nachdividende werden bei in 2003 ablaufenden berechtigten Versicherungen gezahlt. Kapitalversicherungen mit mehreren Erlebensfallteilauszahlungen erhalten den dauerunabhängigen Schlussüberschussanteil bzw. die Nachdividende zur Hälfte.

Direktgutschrift: Bei kapitalbildenden Versicherungen wird aus den Kapitalerträgen des Geschäftsjahres 2002 ein Betrag in % des Versicherungsguthabens gutgeschrieben. Er beträgt 5% – bei Einmalbeiträgen gemäß Ziffern 1.5.1 und 4.1.2.1 mit Versicherungsbeginn ab 1. Januar 2002 bzw. mit Versicherungsbeginn ab 1. Juni 1999 bis 1. Februar 2000 4,5% – abzüglich des garantierten Rechnungszinssatzes und wird auf die Überschussanteile (ggf. bei Rentenversicherungen auf die Deckungskapitalzuführung) angerechnet.

Die Nachdividendenstaffeln sind in Ziffer 11 angegeben.
Die Schlussüberschussstaffel ist in Ziffer 12 angegeben.

Jahresabschluss

1. Kapital-Versicherungen (außer Risiko-Versicherungen)

Maßstab für die laufenden Überschussanteile:

- Kostenüberschussanteil: das überschussberechtigte Deckungskapital
- Risikoüberschussanteil: der überschussberechtigte Risikobeitrag
- Grundüberschussanteil: die überschussberechtigte Versicherungssumme
- Zinsüberschussanteil: das überschussberechtigte Deckungskapital

Maßstab für die Schlussüberschussanteile bzw. Nachdividende:

- (dauerabhängiger) Schlussüberschussanteil:
nach den Tarifen mit den Zusatzkennzeichen 0, 98, 97, 95 oder 94 und DÄV-/CLFG-/CLVG-Tarifen: die laufende Überschussbeteiligung;
nach allen anderen Tarifen die überschussberechtigte Versicherungssumme
- (dauerunabhängiger) Schlussüberschussanteil bzw. Nachdividende:
die überschussberechtigte Versicherungssumme

1.1 Beitragspflichtige Einzel-Versicherungen

1.1.1	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Kosten- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ²⁾ in %	Nach- dividende ²⁾ in ‰
Tarife					
D-SK1-0	3,05	30	0,1	22	Staffel F
D-K-0, D-FK-0	3,05	30	0,3	22	Staffel A
D-K-98, D-FK-98	2,15	30	0,3	25	Staffel A
FDÄV-97	2,15	30	0,3	25	Staffel A
DÄV-94	2,05	30	0,3	25	Staffel A

¹⁾ für Versicherungssummen ab 50.000 Euro

²⁾ für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffern 1.3.1 und 1.3.2

1.1.2			dauer- abhängiger	dauer- unabhängiger
	Zins- überschuss- anteil	Risiko- überschuss- anteil	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾
	in %	in %	in %	in ‰
Tarife				
DÄV	2,75	45	16	40

¹⁾ für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 1.3.3

DÄV 9-Tarife erhalten während der Zeit der Zahlung der niedrigen Anfangsbeiträge laufende Überschussanteile entsprechend dem Todesfallbonus bei Risikoversicherungen gemäß Ziffer 2.1.

1.1.3			dauer- abhängiger	dauer- unabhängiger
	Zins- überschuss- anteil	Grund- überschuss- anteil	Schluss- überschuss- anteil	Schluss- überschuss- anteil
	in %	in ‰	in ‰	in ‰
Tarife				
co, 1cr(69) mit Beginn ab 1977	3,25	1,9 ¹⁾	5,5	60
1cd mit Beginn ab 1977	3,35	1,9	5,5	60
co, 1cr(69) mit Beginn vor 1977	3,25	1,4 ¹⁾	5,5	60
1cd mit Beginn vor 1977	3,35	1,4	5,5	60
WA 2 mit Beginn ab 1977	3,25	1,4 ²⁾	1,5	60
WA 2 mit Beginn vor 1977	3,25	0,9 ³⁾	1,5	60
cco mit Beginn ab 1977	3,25	1,9	4,0	60
cco mit Beginn vor 1977	3,25	1,4	4,0	60
c	3,25	2,4	8,5	–
2cZ	3,25	1,9	4,0	–
cc	3,25	2,4	6,5	–
Alle übrigen Heilberufe-Tarife:	3,25	2,4	8,5	–

¹⁾ Versicherungen nach co-Tarifen mit Endalter größer als 70 Jahre erhalten einen um 0,7‰-Punkte reduzierten Grundüberschussanteil

²⁾ 1,0‰ für Beitrittsalter kleiner als 30 Jahre, 2,4‰ für Beitrittsalter größer als 49 Jahre

³⁾ 0,5‰ für Beitrittsalter kleiner als 30 Jahre, 1,9‰ für Beitrittsalter größer als 49 Jahre

Bei Versicherungen auf den Heiratsfall und bei Terme-Fix-Versicherungen wird der Grundüberschussanteil um 0,5‰ der Versicherungssumme gegenüber der zu derselben Tarifgruppe gehörenden gemischten Versicherung vermindert.

Versicherungen mit Beitragszuschlägen für „ohne ärztliche Untersuchung“ wird nach den Tarifen c, 2cZ und cc mit Beginn nach dem 1.11.1957 ein um 2‰ höherer Schlussüberschussanteil gezahlt.

Weibliche Versicherte erhalten einen zusätzlichen Grundüberschussanteil in Höhe von 0,75‰.

Jahresabschluss

1.2 Beitragspflichtige Kollektiv-Versicherungen

1.2.1	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Kosten- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Tarife					
D-K G-0, D-FK G-0	3,05	30	0,15	22	Staffel A
D-K G-98, D-FK G-98	2,15	30	0,15	25	Staffel A
FCLFG-97	2,15	30	0,15	25	Staffel A
CLFG-94	2,05	30	0,15	25	Staffel A

¹⁾ für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffern 1.3.1 und 1.3.2

1.2.2	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in ‰
Tarife				
CLFG, CLVG	2,75	40	16	40

¹⁾ für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 1.3.3

Der Risikoüberschussanteil entfällt bei Tarif CLFG1EV.

1.2.3	Zins- überschuss- anteil in %	Grund- überschuss- anteil in ‰	dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰
Tarife				
FG und VG	3,25	1,70 ¹⁾	5,5	60
FG-Teilauszahlungstarife und FG VIII	3,25	1,70	4,0	60
GF	3,25	2,70	4,5	–
Ga	3,25	1,95	4,5	–
G und Gs mit Beginn ab 1942	3,25	3,45	4,5	–
Alle übrigen Kollektiv-Tarife:	3,25	2,70	4,5	–

¹⁾ Versicherungen mit Endalter größer als 70 Jahre erhalten einen um 0,7‰-Punkte reduzierten Grundüberschussanteil

Weibliche Versicherte erhalten einen zusätzlichen Grundüberschussanteil in Höhe von 0,75‰.

1.3 Versicherungen gegen Einmalbeitrag und beitragsfreie Versicherungen

1.3.1 Tarife D-SK1-0, D-FK-0, D-FK G-0, D-K-0, D-KG-0, D-FK G-98, D-K-98, D-KG-98, FDÄV-97, FCLFG-97	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil in %	Nach- dividende in ‰
Tarife mit Zusatzkennzeichen 0: Einmalbeitragsversicherungen				
– Beginne ab 1.1.2002	1,25	30	17	–
– Beginne ab Einführung	2,15	30	17	–
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	3,05	30	17	Staffel B³⁾
beitragsfrei durch Tod	3,05	–	17	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	3,05	30²⁾	–	–
mit Zusatzkennzeichen 97/98: Einmalbeitragsversicherungen:				
– Beginne ab 1.3.2000	1,50	30	20	–
– Beginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,50	30	20	–
– Beginne bis 1.5.1999	1,15	30	20	–
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	2,15¹⁾	30	20	Staffel B
beitragsfrei durch Tod	2,15	–	20	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	2,15	30²⁾	–	–

¹⁾ durch Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfreie Einzelversicherungen mit Versicherungssummen ab 50.000 Euro erhalten zusätzlich einen Kostenüberschussanteil von 0,15%-Punkten

²⁾ bei Tarifen D-(F)K3-0, K3G-0, K6-0, D-(F)K3-98, K3G-98, K6-98, FDÄV3-97, FCLFG3-97 entfällt der Risikoüberschussanteil

³⁾ bei Tarifen D-SK1-0: Staffel G

Jahresabschluss

1.3.2	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil in %	Nach- dividende in ‰
Tarife				
DÄV-94, CLFG-94				
Einmalbeitragsversicherungen:				
– Beginne ab 1.1.1997	1,05	30	20	17,5
– Beginne ab 1.8.1995 bis 1.12.1996	1,80	30	20	17,5
– Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994	1,80	30	20	60
– Übrige	2,05	30	20	Staffel B
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	2,05¹⁾	30	20	Staffel B
beitragsfrei durch Tod	2,05	–	20	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	2,05	30²⁾	–	–

¹⁾ durch Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfreie Einzelversicherungen mit Versicherungssummen ab 50.000 Euro erhalten zusätzlich einen Kostenüberschussanteil von 0,15%-Punkten

²⁾ bei Tarifen DÄV3-94, CL5-94, CLFG3-94 entfällt der Risikoüberschussanteil

1.3.3	Zins- überschuss- anteil in %	dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil in %	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰
Tarife			
DÄV, CLFG, CLVG			
Einmalbeitragsversicherungen:			
– Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994	2,50	16	–
– Übrige Beginne	2,75	16	–
beitragsfrei durch Tod	2,75	16	40
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	2,75	16	35
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen mit mindestens 250 Euro Versicherungssumme	2,75	–	–

1.3.4		dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil in %	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰
Tarife co, FG, VG			
Einmalbeitragsversicherungen	3,25	7,0	–
beitragsfrei durch Tod	3,25	5,5	60
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	3,25	5,5	60
alle anderen Tarife:			
Einmalbeitragsversicherungen	3,25	7,0	–
beitragsfrei durch Tod, Invalidität oder beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	3,25	8,5	–
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen mit mindestens 250 Euro Versicherungssumme	3,25	–	–

1.4 Summenzuwachs, Summenzuwachs mit Sofortbonus, Erlebensfallbonus, Dauerabkürzung

Ist die Verwendung der laufenden Überschussanteile als Summenzuwachs, Erlebensfallbonus oder Dauerabkürzung vereinbart, wird auf die sich daraus ergebenden Summenerhöhungen ein Zinsüberschussanteil gewährt.

Bei Versicherungen mit Zusatzkennzeichen 0 beträgt dieser Zinsüberschussanteil 3,00%¹⁾.

Bei Versicherungen mit Zusatzkennzeichen 98 beträgt dieser Zinsüberschussanteil 2,50%²⁾.

Bei Versicherungen nach FDÄV/FCLFG-Tarifen mit Zusatzkennzeichen 97 beträgt dieser Zinsüberschussanteil 2,50%²⁾.

Bei Versicherungen nach DÄV/CLFG-Tarifen mit Zusatzkennzeichen 94 beträgt dieser Zinsüberschussanteil 2,30%³⁾.

Bei Versicherungen nach DÄV/CLFG-Tarifen ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen beträgt dieser Zinsüberschussanteil 2,70%⁴⁾, nach den übrigen Tarifen ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen 3,20%⁴⁾.

¹⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn bis 1.12.2001: 2,1%; sonstige Beginne: 1,25%

²⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn ab 1.3.2000: 1,75%; mit Beginn ab 1.6.1999 bis 1.2.2000: 0,6%; mit Beginn ab 1.1.1997 bis 1.5.1999: 1,3%

³⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn ab 1.1.1997: 1,3%; mit Beginn ab 1.8.1995 bis 1.12.1996: 2,05%; mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 2,05%

⁴⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 2,5%

Bei Versicherungen mit Sofortbonus erhöht der Sofortbonus die Todesfallleistung ab Versicherungsbeginn auf 125% der Versicherungssumme.

Jahresabschluss

2. Risiko-Einzel- und Risiko-Kollektiv-Versicherungen

2.1 Risiko-Einzel- und Risiko-Kollektiv-Versicherungen

2.1.1	
Versicherungen mit Todesfallbonus	Todesfallbonus
in % der Versicherungssumme	in %
D-T1-0, T2-0, T3-0, D-T1G-0	80
D-T1O-0	110
D-T1-98, T2-98, T3-98, T4-98	80; bei Vers. ohne Umtauschrecht: 110
T1G-98	80
DÄV 6-94	80; bei Vers. ohne Umtauschrecht: 110
CLFG 6-94	80
DÄV 6	80
CLFG 6	80
Übrige Risiko-Tarife:	110¹⁾

¹⁾ bei weiblichen Versicherten zusätzlich 30%-Punkte

2.1.2	
Versicherungen mit Schlussüberschussanteil	Schlussüberschussanteil
in % der Summe der gezahlten Jahresbeiträge	in %
Der Schlussüberschussanteil beträgt nach einer zurückgelegten Versicherungsdauer von	
mehr als 30 Jahren	35
mehr als 20 Jahren	30
mehr als 10 Jahren	25
10 Jahren und weniger	20

Zusätzlich wird ein Todesfallbonus von 55% (bei weiblichen Versicherten 70%) gezahlt.

3. Fondsgebundene Lebensversicherungen/ Fondsgebundene Rentenversicherungen

3.1 Beitragspflichtige fondsgebundene Lebensversicherungen/ Rentenversicherungen

Maßstab für die Überschussanteile:

- Kostenüberschussanteil: der Beitrag
- Risikoüberschussanteil: der Risikobeitrag bzw. die Vererbungsprämie

3.1.1		Risiko- überschuss- anteil in % des Risiko- beitrages	Risiko- überschuss- anteil in % der Vererbungs- prämie
Tarife	Kosten- überschuss- anteil in %		
D-CLIP	4,20	50	–
D-CLIPR-0, D-CLIPB-0	4,20	50	300

Fondsgebundene Rentenversicherungen erhalten einen Risikoüberschussanteil in % des Risikobeitrages, solange das Fondsguthaben kleiner ist als die vereinbarte Todesfallleistung, ansonsten einen Risikoüberschussanteil in % der Vererbungsprämie.

3.1.2 Beitragsfreie fondsgebundene Lebensversicherungen/ Rentenversicherungen

Beitragsfreie fondsgebundene Lebensversicherungen erhalten einen Risikoüberschussanteil in % des Risikobeitrages: 50%

Beitragsfreie fondsgebundene Rentenversicherungen erhalten einen Risikoüberschussanteil in % der Vererbungsprämie in Höhe von 300%

3.2 Laufende fondsgebundene Rentenversicherungen

Tarife **D-CLIPR-0, D-CLIPB-0**: vgl. Ziffer 4.2

Jahresabschluss

4. Rentenversicherungen: Einzel- und Kollektiv-Versicherungen

Allgemeine Erläuterungen

1) Maßstab für die laufenden Überschussanteile:

- Zinsüberschussanteil: das überschussberechtigte Deckungskapital
- Kostenüberschussanteil: das überschussberechtigte Deckungskapital
- dynamische Gewinnrente: die erreichte Gesamtrente
- variable Gewinnrente bzw. gleich bleibende Erhöhungsrente: die garantierte Rente

Maßstab für den Schlussüberschussanteil: die laufende Überschussbeteiligung

Maßstab für die Nachdividende: der überschussberechtigte Kapitalwert

2) Zu Rentenversicherungen nach

- DÄVR-94-Tarifen, CFGR-94-Tarifen
- DÄVR-Tarifen, CFGR-Tarifen
- und „Übrige Tarife“:

Weil die Versicherten nach heutigen Erkenntnissen bedeutend länger leben als für die Kalkulation dieser Rentenversicherungen unterstellt wurde, müssen zur Sicherung der vertraglich vereinbarten Renten zusätzliche Deckungsrückstellungen aufgebaut werden. Dazu werden die im Geschäftsjahr erwirtschafteten Erträge herangezogen.

Auswirkung auf die laufende Überschussbeteiligung:

Vor Rentenbeginn:

Die künftige laufende Überschussbeteiligung wird ausgesetzt; die Versicherung erhält stattdessen zusätzliche Deckungskapitalzuführungen in der Höhe, in der sonst Überschussanteile gutgeschrieben worden wären. Bei Beendigung der Versicherung vor Rentenbeginn durch Tod des Versicherten, Rückkauf oder Ausübung des Kapitalwahlrechtes werden die zusätzlichen Deckungsmittel in dem Maße herausgegeben, in dem sie als Überschussanteile zur Auszahlung gekommen wären.

Nach Rentenbeginn:

Bei vereinbarter Rentendynamik durch Überschussbeteiligung wird die Zusatzrente gekürzt.

Sobald für den einzelnen Vertrag ausreichendes Deckungskapital vorhanden bzw. aufgebaut ist, wird der Vertrag wieder normal am Überschuss beteiligt.

4.1 Vor Rentenbeginn

Die Überschussanteile für Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen richten sich – sofern nicht gesondert ausgewiesen – nach den Sätzen für den jeweiligen Haupttarif.

4.1.1 Beitragspflichtige Versicherungen

4.1.1.1 Tarife	Kosten- überschuss- anteil in %	Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
D-VR1(G)-0, D-VR1(G)-1, D-VR2(G)-0, D-VR2(G)-1	–	2,75⁵⁾	Staffel 1	–
D-R1-0, D-R2-0, D-R3-0, R1G-0, R2G-0, R3G-0 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 3,00% ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3²⁾	3,05	22	Staffel A
D-R1-98, D-R2-98, D-R3-98, R1G-98, R2G-98, R3G-98 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 2,50% ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3³⁾	2,15	25	Staffel A
DÄVR2-95, CFGR2-95 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 2,30% ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3³⁾	2,05	25	Staffel A
DÄVR2-94, CFGR2-94 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 2,30% ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,1^{4)*)}	2,05^{*)}	25	Staffel A

¹⁾ bei abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 4.1.2.1

²⁾ für Einzel-Hauptversicherungen mit Kapitalwert unter 50.000 Euro: 0,15%;

für Kollektiv-Hauptversicherungen generell 0,15%; er entfällt bei der Hinterbliebenen-Zusatzversicherung

³⁾ nur für Einzel-Hauptversicherungen mit Kapitalwert ab 50.000 Euro; für Kollektiv-Hauptversicherungen generell 0,15%

⁴⁾ nur für Einzel-Hauptversicherungen mit Kapitalwert ab 50.000 Euro;

er entfällt bei Kollektiv-Hauptversicherungen und der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung

⁵⁾ sofern das Deckungskapital mindestens 375 Euro beträgt

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.1.1.2 Tarife	Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
DÄVR2, CFGR2, CFGR4 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 2,70% ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	2,00^{*)}	16	Staffel C

¹⁾ bei abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 4.1.2.2

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

Jahresabschluss

4.1.1.3	Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Übrige Tarife	2,00^{*)}	2	Staffel C

¹⁾ bei abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 4.1.2.3

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.1.2 Beitragsfreie Versicherungen

4.1.2.1	Kosten- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Tarife				
D-VR1(G)-0, D-VR1(G)-1, D-VR2(G)-0, D-VR2(G)-1	–	2,75³⁾	Staffel 1	–
D-R1-0, D-R2-0, D-R3-0, R1G-0, R2G-0, R3G-0	–	3,05	17	Staffel B
D-R1E-0, D-R2E-0, D-R3E-0, R1EG-0, R2EG-0, R3EG-0 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschuss- anteil von 3,00% ihres überschussberechtigten Deckungs- kapitals; bei Tarif (D)-R1E(G)-0, (D)-R2E(G)-0, (D)-R3E(G)-0: Beginne bis 1.12.2001: 2,75%, in den ersten fünf Versicherungsjahren abweichend hiervon: 2,10%; Beginne ab 1.1.2002: 2,75%, in den ersten fünf Versicherungsjahren abweichend hiervon: 1,25%.	–	2,80⁴⁾	17	–
D-R1-98, D-R2-98, D-R3-98, R1G-98, R2G-98, R3G-98	0,15²⁾	2,15	20	Staffel B
D-R1E-98, D-R2E-98, D-R3E-98, R1EG-98, R2EG-98, R3EG-98 Beginne ab 1.6.1999	–	0,50	20	–
Beginne bis 1.5.1999	–	1,15	20	–
Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschuss- anteil von 2,50% ihres überschussberechtigten Deckungs- kapitals; bei Tarif (D)-R1E(G)-98, (D)-R2E(G)-98, (D)-R3E(G)-98: Beginne ab 1.5.2000: 1,75%; Beginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000: 0,60%; Beginne bis 1.5.1999: 1,30%.				
DÄVR2-95, CFGR2-95	0,15²⁾	2,05	20	Staffel B
DÄVR3-95, CFGR3-95 Beginne 1.1.1997	–	1,05	20	Staffel D
Beginne ab 1.7.1995 bis 1.12.1996	–	1,80	20	Staffel D
Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschuss- anteil von 2,3% ihres überschussberechtigten Deckungs- kapitals; bei Tarif DÄVR3-95, CFGR3-95: Beginne ab 1.1.1997: 1,30%; Beginne ab 1.7.1995 bis 1.12.1996: 2,05%.				
DÄVR2-94, CFGR2-94	–	2,05^{*)}	20	Staffel B
DÄVR3-94, CFGR3-94 Beginne ab 1.1.1995 bis 1.7.1995	–	2,05^{*)}	20	Staffel B
Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994	–	1,80^{*)}	20	Staffel E
Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschuss- anteil von 2,3% ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungs- kapitals; bei Tarif DÄVR3-94 und CFGR3-94 mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 2,05% ^{*)} .				

¹⁾ bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Kostenüberschussanteil, Schlussüberschussanteil und Nachdividende

²⁾ nur für Einzel-Hauptvers. mit Kapitalwert ab 50.000 Euro; er entfällt bei Kollektiv-Hauptvers. und Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen

³⁾ nur, sofern das Deckungskapital mindestens 375 Euro beträgt

⁴⁾ in den ersten fünf Versicherungsjahren abweichend hiervon: Beginne ab 1.1.2001: 1,25%; Beginne bis 1.12.2001: 2,15%

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.1.2.2	Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Tarife			
DÄVR2, CFGR2	2,00^{*)}	16	Staffel C
DÄVR3, CFGR3 ²⁾ Beginne ab 1.1.1997: 1,15% Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 2,00% ^{*)} Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 2,55% ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif DÄVR3, CFGR3 mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 2,00% ^{*)} .	2,00^{2)*)}	16	Staffel C

¹⁾ bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Schlussüberschussanteil und Nachdividende

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.1.2.3	Zins- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in ‰	Nach- dividende ¹⁾
Übrige Tarife	2,00^{*)}	2	Staffel C

¹⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Schlussüberschussanteil und Nachdividende

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.2 Nach Rentenbeginn

Die Überschussanteilsätze für Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen richten sich – sofern nicht gesondert ausgewiesen – nach den Sätzen für den jeweiligen Haupttarif.

System: Erhöhte Startrente:

Die Sätze der erhöhten Startrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Bei Rentenversicherungen mit erstmaliger Steigerung ab 2. Rentenbezugsjahr:

- Rentenbeginne ab 1.1.2002: Steigerungssatz 1,0%
- Rentenbeginne bis 1.12.2002: Steigerungssatz 0%

Bei Rentenversicherungen mit erstmaliger Steigerung ab 6. Rentenbezugsjahr:

- Rentenbeginne ab 1.1.2002: Steigerungssatz 1,5%
- Rentenbeginne bis 1.12.2002: Steigerungssatz 0,5%

Jahresabschluss

Nach den Tarifen:

D-VR1(G)-0, D-VR2(G)-0, D-VI2(G)-1, D-VR1(G)-1, D-VR2(G)-1, (D)-RS1(G)-0, (D)-R1(G)-0, (D)-R1E(G)-0, (D)-RS2(G)-0, (D)-R2(G)-0, (D)-R2E(G)-0, (D)-R3G-0, (D)-R3E(G)-0

– dynamische Gewinnrente:

bei Rentenbeginnalter bis 59 Jahre	3,00% ^{1) 2)}
bei Rentenbeginnalter ab 60 Jahre	3,50% ^{1) 2)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	1,35%
Rentenbeginne ab Einführung bis 1.12.2001	2,30%

²⁾ bei den Tarifen (D)-RS1(G)-0, (D)-RS2(G)-0 ohne Zusatzkennzeichen U: abzüglich 0,45%-Punkte

– variable Gewinnrente:

Die Sätze der variablen Gewinnrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Nach den Tarifen:

D-RS1-98, D-R1-98, D-R1E-98, D-RS2-98, D-R2-98, D-R2E-98, D-R3-98, D-R3E-98, RS1G-98, R1G-98, R1EG-98, RS2G-98, R2G-98, R2EG-98, R3G-98, R3EG-98

– dynamische Gewinnrente:

bei Rentenbeginnalter bis 59 Jahre	2,25% ^{1) 2)}
bei Rentenbeginnalter ab 60 Jahre	2,75% ^{1) 2)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne bis 1.5.1999	1,25%

²⁾ bei den Tarifen (D)-RS1(G)-98, (D)-RS2(G)-98 ohne Zusatzkennzeichen U: abzüglich 0,45%-Punkte

– variable Gewinnrente:

Die Sätze der variablen Gewinnrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Nach den Tarifen:

DÄVR1-95, DÄVR2-95, DÄVR3-95, CFGR1-95, CFGR2-95, CFGR3-95

– dynamische Gewinnrente:

bei Rentenbeginnalter bis 59 Jahre	2,25% ^{1) 2)}
bei Rentenbeginnalter ab 60 Jahre	2,75% ^{1) 2)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne bis 1.5.1999	
– gegen Einmalbeitrag (auch mit Zusatzkennzeichen U)	
Rentenbeginne ab 1.1.1997	1,25%
Rentenbeginne ab 1.7.1995 bis 1.12.1996	2,00%
– aus laufender Beitragszahlung	2,25%

²⁾ bei den Tarifen DÄVR1-95, CFGR1-95 ohne Zusatzkennzeichen U mit Beginn ab 1.1.1998: abzüglich 0,45%-Punkte

– variable Gewinnrente:

Die Sätze der variablen Gewinnrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Nach den Tarifen:**DÄVR1-94, DÄVR2-94, DÄVR3-94, CFGR1-94, CFGR2-94, CFGR3-94**

– dynamische Gewinnrente: 2,25%^{1) 2) *)}

¹⁾ bei den Tarifen DÄVR1-94, DÄVR3-94, CFGR1-94, CFGR3-94
mit Versicherungsbeginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994

2,00%^{2) *)}

²⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne bis 1.5.1999	2,00%

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist
(vgl. „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Zusatzrentensatz 1,0%

– gleich bleibende Erhöhungsrente:

Die Sätze der gleich bleibenden Erhöhungsrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Nach den Tarifen:**DÄVR1, DÄVR2, DÄVR3, CFGR1, CFGR2, CFGR3, CFGR4**

– dynamische Gewinnrente: 2,55%^{1) 2) *)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne bis 1.12.1995	2,30% ²⁾

²⁾ bei den Tarifen DÄVR1, DÄVR3, CFGR1, CFGR3
mit Versicherungsbeginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994

2,30%^{3) *)}

³⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne ab 1.1.1996 bis 1.5.1999	2,20%
Rentenbeginne bis 1.12.1995	2,30%

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Zusatzrentensatz 1,0%

– gleich bleibende Erhöhungsrente:

Die Sätze der gleich bleibenden Erhöhungsrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Übrige Tarife

– dynamische Gewinnrente: 2,55%^{1) *)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2002:	0,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001	1,60%
Rentenbeginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000	0,55%
Rentenbeginne bis 1.12.1995	3,25%

^{*)} Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Zusatzrentensatz 1,0%

– gleich bleibende Erhöhungsrente:

Die Sätze der gleich bleibenden Erhöhungsrente werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Jahresabschluss

5. Fondsgebundene Rentenversicherungen nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

5.1 Beitragspflichtige/Beitragsfreie Fondsgebundene Rentenversicherungen nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Maßstab für die Überschussanteile:

- Kostenüberschussanteil: das maßgebliche Deckungskapital
- Zinsüberschussanteil: das maßgebliche Deckungskapital
- Schlussüberschussanteil: die laufende Überschussbeteiligung

Tarife	Kostenüberschussanteil in ‰	Zinsüberschussanteil in %	Schlussüberschussanteil in %
D-VI2-1, D-VI2G-1	<u>für Eintrittsalter bis 50 Jahre:</u> sofern das Deckungskapital mindestens 10.000 Euro beträgt: 1,68 sofern das Deckungskapital mindestens 20.000 Euro beträgt: 2,52 <u>für Eintrittsalter ab 51 Jahre:</u> sofern das Deckungskapital mindestens 10.000 Euro beträgt: 1 sofern das Deckungskapital mindestens 20.000 Euro beträgt: 1,5	2,75, sofern das Deckungskapital mind. 200 Euro beträgt	Staffel 1

5.2 Laufende Fondsgebundene Rentenversicherungen nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Tarife D-VI2-1, D-VI2G-1: vgl. Ziffer 4.2.

6. Selbstständige Berufsunfähigkeits-Versicherungen

Alle selbstständigen Berufsunfähigkeits-Versicherungen erhalten bei Eintritt der Berufsunfähigkeit einen Berufsunfähigkeitsbonus in Höhe von 25% der versicherten Rente.

Selbstständige Berufsunfähigkeits-Versicherungen nach den Tarifen DÄV-BV und GBV (ohne das Zusatzkennzeichen 94, 98 oder 0) erhalten zusätzlich während der Anwartschaft einen Schlussüberschussanteil in Höhe von 10% der gezahlten Beiträge.

Erhöhungsrente während der Rentenlaufzeit:

- bei den Tarifen DÄVBV-0 und GBV-0 3,00%
- bei den Tarifen DÄVBV-98 und GBV-98 2,25%
- bei den Tarifen DÄVBV-94 und GBV-94 2,25%
- bei den Tarifen DÄV-BVM und DÄV-BVF 2,75%
- bei den Tarifen DÄV-BV und GBV 3,25%

7. Zusatzversicherungen nach Tarif BUZ, BUZV, BUZD, B, BR und UBUZ (Rente)

7.1 Anwartschaften

– Bonusrente

Bei Eintritt der Berufsunfähigkeit erhalten Zusatzversicherungen nach Tarif BUZ – sofern vertraglich vereinbart – einen Berufsunfähigkeits-Bonus in Höhe von $66\frac{2}{3}\%$ der versicherten Rente (einschließlich Beitragsbefreiung).

– Beitragsverrechnung

– BUZ zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 0:

Reduktion des BUZ-Beitrages um 33%

– BUZ zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94:

Reduktion des BUZ-Beitrages um 35%

Den übrigen Zusatzversicherungen nach den genannten Tarifen wird ein Schlussüberschussanteil in Höhe von 60% der Beitragssumme gezahlt.

7.2 Laufende Berufsunfähigkeits- und Unfall-Berufsunfähigkeits-Zusatzrenten

Fällige Renten (ggf. einschl. Beitragsbefreiung) aus Berufsunfähigkeits- und Unfall-Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen erhalten einen Zinsüberschussanteil in % des Deckungskapitals in Form einer Erhöhungsrente.

Diese beträgt

– bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 0	3,00%
– bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94	2,25%
– bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,5% Rechnungszins	2,75%
– bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,0% Rechnungszins	3,25%

Beitragsbefreiungsrente aus der BUZ:

Überschussanteil in % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals:

– bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 0	3,00%
– bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94	2,25%
– bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,5% Rechnungszins	2,75%
– bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,0% Rechnungszins	3,25%

Jahresabschluss

8. Pflegerenten-Zusatzversicherungen nach Tarif PZ, PZB

Maßstab für den laufenden Zinsüberschussanteil: das überschussberechtigte Deckungskapital

Maßstab für den Schlussüberschussanteil: die laufende Überschussbeteiligung

Maßstab für die Erhöhungsrente: die erreichte Gesamtrente

8.1 Vor Eintritt des Pflegefalls

– Zinsüberschussanteil	PZB-0	1,30%
	PZB ohne Zusatzkennzeichen 0	0,80%
– Schlussüberschussanteil		70%

8.2 Nach Eintritt des Pflegefalls

8.2.1 Während der Aufschubzeit bei Tarif PZB

– Zinsüberschussanteil	PZB-0	2,75%
	PZB ohne Zusatzkennzeichen 0	2,00%

8.2.2 Während der Rentenlaufzeit

– Erhöhungsrente	PZB-0	3,00%
	PZB ohne Zusatzkennzeichen 0	2,25%

9. Risiko-Zusatzversicherungen, Zeitrenten-Zusatzversicherungen

Maßstab für den Todesfallbonus: die versicherte Summe bzw. die versicherte Rente

Maßstab für den Risikoüberschussanteil: der überschussberechtigte Risikobeitrag

Maßstab für den Schlussüberschussanteil: die laufende Überschussbeteiligung

Tarife	Todesfallbonus
RZ und FZ	in %
– zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 0, 98, 95, 94	60
– zu DÄV-Tarifen ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen	80
– zu CLFG-Tarifen ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen	80
– zu „Übrigen“ Tarifen	110 (bei Frauen: 140)
Bei den „Übrigen“ Tarifen wird bei beitragspflichtigen Risiko-Zusatzversicherungen – sofern vertraglich vereinbart – anstelle des Todesfallbonus ein Schlussüberschussanteil in % der gezahlten Beiträge gezahlt.	
Er beträgt nach einer zurückgelegten Versicherungsdauer von	
mehr als 30 Jahren	35%
mehr als 20 Jahren	30%
mehr als 10 Jahren	25%
10 Jahren und weniger	20%
Zusätzlich wird ein Todesfallbonus von 55% (bei weiblichen Versicherten: 70%) gezahlt.	

Versicherungen mit Schlussüberschussanteil	Schlussüberschussanteil
in % des überschussberechtigten Jahresbeitrages	in %
FZ mit Beginn bis 1986	30

Fällige Renten aus Zeitrenten-Zusatzversicherungen erhalten eine Erhöhungsrente in % der erreichten Gesamrente.

Diese beträgt:

– zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 0	2,50%
– zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94	1,75%
– zu Tarifen mit Rechnungszins 3,5%	2,25%
– zu Tarifen mit Rechnungszins 3,0%	2,75%

Jahresabschluss

10. Überschussanteilsatz für die verzinsliche Ansammlung

Überschussguthaben erhalten neben dem garantierten Rechnungszins einen Ansammlungsüberschussanteil, so dass sich das Guthaben insgesamt wie folgt verzinst:

	Gesamt- verzinsung in %
D-VR1(G)-0, D-VR2(G)-0, D-VR1(G)-1, D-VR2(G)-1	6,00
Tarife mit Zusatzkennzeichen 0, ausgenommen D-VR1(G)-0, D-VR2(G)-0	6,30
Tarife mit Zusatzkennzeichen 98	6,55
Tarife mit Zusatzkennzeichen 97	6,55
Tarife mit Zusatzkennzeichen 95 oder 94, PZ(B) zu diesen Tarifen	6,35
Übrige Tarife ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen	6,25
bei Einmalbeitragsversicherungen mit bestimmten Beginnsterminen:	
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 0:	
– Beginne ab 1.1.2002:	4,50 ^{*)}
– Beginne ab Einführung bis 1.12.2001:	5,40 ^{*)}
^{*)} R1E(G), R2E(G), R3E(G) ab dem 6. Versicherungsjahr abweichend:	6,05
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 98:	
– Beginne ab 1.3.2000:	5,80
– Beginne ab 1.6.1999 bis 1.2.2000:	4,60
– Beginne bis 1.5.1999:	5,35
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 97:	5,35
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 95:	
– Beginne ab 1.1.1997:	5,35
– Beginne ab 1.7.1995 bis 1.12.1996:	6,10
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 94:	
– Beginne ab 1.1.1997:	5,35
– Beginne ab 1.8.1995 bis 1.12.1996:	6,10
– Beginne ab 1.1.1995 bis 1.7.1995:	6,35
– Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994:	6,10
– Übrige Tarife:	
– Tarif DÄVR3, CFGR3 mit Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mit Beginn ab 1.1.1997:	5,35
– Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994:	5,80
BUZ-Beitragsbefreiungsrente	6,00

11. Nachdividendenstaffeln

Staffel A: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):

unter 12 Jahren: $1/12 \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 30$

ab 12 Jahre: 30 zuzügl. 2 für jedes über die Dauer 12 hinausgehende Versicherungsjahr, höchstens 60

Staffel B: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):

unter 12 Jahren: $1/12 \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 25$

ab 12 Jahre: 25

Staffel C: Nachdividende in ‰:

Aufschubdauer in Jahren	12–19	20–24	25–29	ab 30
	10	20	30	40

Staffel D: Nachdividende in ‰ für Aufschubdauern:

unter 12 Jahren: $1/12 \cdot \text{Aufschubdauer} \cdot 17,5$

ab 12 Jahre: 17,5

Staffel E: Nachdividende in ‰:

Aufschubdauer in Jahren	12–19	20–24	25–29	ab 30
	15	30	45	60

Staffel F: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern:

unter 12 Jahren: $1/12 \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 20$

ab 12 Jahre: 20 zuzügl. $4/15$ für jedes über die Dauer 12 hinausgehende Versicherungsjahr, höchstens 60

Staffel G: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):

unter 12 Jahren: $1/12 \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 15$

ab 12 Jahre: 15

12. Schlussüberschussstaffel

Staffel 1: Schlussüberschussanteil in % für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):

unter 5 Jahren: 0

ab 5 Jahre: 15 zuzügl. $1/2$ für jedes über die Dauer 5 hinausgehende Versicherungsjahr, höchstens 25

Jahresabschluss

Sonstige Angaben

Angaben gem. § 251 HGB

Es wurden keine Haftungsverhältnisse eingegangen.

Angaben gem. § 285 Nr. 3 HGB

Nachzahlungsverpflichtungen bei Beteiligungen und Wertpapieren sind in den Erläuterungen zu den entsprechenden Bilanzpositionen angegeben.
Vorkäufe wurden nur im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen (BAV-Rundschreiben R 7/95 A. I Abs. 3) getätigt.

Angaben gem. § 285 Nr. 7 HGB

		davon männlich	davon weiblich
Angestellte im Außendienst	13	12	1
Angestellte im Innendienst	150	66	84
davon Teilzeit	17	–	17
Auszubildende	2	1	1
Sonstige	2	–	2
Insgesamt	167	79	88

Angaben gem. § 285 Nr. 9 HGB

Die Gesamtbezüge des Vorstands betrugen Tsd Euro 834 (Vorjahr Tsd Euro 790), die des Aufsichtsrats Tsd Euro 199 (Vorjahr Tsd Euro 99).
Für diesen Personenkreis sind zum 31. Dezember Rückstellungen für Pensionsverpflichtungen in Höhe von Tsd Euro 3.169 passiviert worden.
Im Geschäftsjahr bestanden keine Darlehen an Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder.
Es wurden keine Haftungsverhältnisse eingegangen.

Angaben gem. § 285 Nr. 10 HGB

Mitglieder des Aufsichtsrats

Dr. Claus-Michael Dill

Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands der AXA Konzern AG

Köln

Dr. Wolfram Nolte

1. stellv. Vorsitzender

Mitglied des Vorstands der AXA Konzern AG

Köln

bis 31. März 2002

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karsten Vilmar

2. stellv. Vorsitzender

Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Bremen

Prof. Dr. med. Rolf Bialas

Ehrenvorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes
der Ärztekammer Hamburg

Hamburg

Jürgen Helf

Mitglied des Vorstands der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG

Düsseldorf

Dr. Carl Hermann Schleifer

Vorsitzender des Vorstands der Damp Holding AG

Damp

Jahresabschluss

Angaben gem. § 285 Nr. 10 HGB

Mitglieder des Vorstands

Gernot Schlösser
Vorsitzender

Finanzen

Jörg Arnold

Vertrieb

Hans Geiger

Produktpolitik,
Marketing,
Standesorganisationen,
Versorgungswerke,
Rückversicherung

Dr. Dieter Rosenbaum

Antrag,
Bestand,
Leistung

Jutta Stöcker

Rechnungswesen,
Controlling,
Steuern

Angaben gem. § 285 Nr. 14 HGB und § 160 Abs. 1 Nr. 8 AktG

Nach den vorliegenden Mitteilungen gem. § 20 Abs. 4 AktG hält die AXA Konzern AG, Köln, die Mehrheit am Grundkapital unserer Gesellschaft.

Es besteht ein Beherrschungsvertrag.

Im Verhältnis zur AXA Konzern AG, Köln, sind wir ein Konzernunternehmen im Sinne von § 15 ff. AktG in Verbindung mit § 18 Abs. 1 AktG.

Die Deutsche Ärzteversicherung und ihre Tochtergesellschaften werden in den Konzernabschluss der AXA S.A., Paris, sowie in den Konzernabschluss der AXA Konzern AG, Köln, zum 31. Dezember 2001 einbezogen. Die AXA S.A. stellt den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen auf, und die AXA Konzern AG stellt den Konzernabschluss für den kleinsten Kreis von Unternehmen auf. Der Konzernabschluss der AXA S.A. wird in Paris beim „Registre du commerce et des sociétés“ unter R.C.S. Paris B 572 093 920 hinterlegt. Der Konzernabschluss der AXA Konzern AG wird unter HRB Nr. 672 beim Handelsregister Köln hinterlegt. Dieser Konzernabschluss mit dem Konzernlagebericht hat für uns gemäß § 291 Abs. 2 HGB befreiende Wirkung.

Köln, den 19. März 2002

Der Vorstand

Schlösser Arnold Geiger Dr. Rosenbaum Stöcker

Jahresabschluss

Bestätigungs- vermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2001 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften, insbesondere des § 341 ff. HGB und der RechVersV sowie den ergänzenden Regelungen in der Satzung der Gesellschaft liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 341 k in Verbindung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie ergänzender Verlautbarungen des BAV vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und wesentlicher Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage der Gesellschaft und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Düsseldorf, den 5. April 2002

PwC Deutsche Revision
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

W. Hölzl, Wirtschaftsprüfer

ppa. M. Speth, Wirtschaftsprüfer

Anlagen zum Lagebericht

Betriebene Versicherungsarten

Statistische Angaben

Anlagen zum Lagebericht

Einzelversicherungen

Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer
- gegen Einmalbeitrag
- mit niedrigem Anfangsbeitrag
- mit variabler Todesfallleistung
- mit mehreren Erlebensfall-Teilauszahlungen
- für zwei verbundene Leben

Kapitalversicherung mit festem Auszahlungstermin

Kapitalversicherung auf den Todesfall

- ohne Gesundheitsprüfung

Kapitalversicherung auf den Heiratsfall

Risikoversicherung

- mit gleich bleibender oder fallender Versicherungssumme

Rentenversicherung

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer bis zum Rentenbeginn
- gegen Einmalbeitrag
- mit sofort beginnender oder aufgeschobener Rentenzahlung
- mit abgekürzter Rentenzahlungsdauer
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn und garantierter Rentenmindestlaufzeit
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn bzw. abzüglich gezahlter Renten nach Rentenbeginn
- ohne Todesfallleistung
- nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Fondsgebundene Lebensversicherung

Fondsgebundene Rentenversicherung

Fondsgebundene Rentenversicherung nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

Kollektivversicherungen (nach Sondertarifen)

Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer
- gegen Einmalbeitrag
- mit variabler Todesfalleistung

Kapitalversicherung mit festem Auszahlungstermin

Risikoversicherung

Rentenversicherung

- mit durchgehender oder abgekürzter Beitragszahlungsdauer bis zum Rentenbeginn
- gegen Einmalbeitrag
- mit sofort beginnender oder aufgeschobener Rentenzahlung
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn und garantierter Rentenmindestlaufzeit
- mit Rückgewähr der Beiträge im Todesfall vor Rentenbeginn bzw. abzüglich gezahlter Renten nach Rentenbeginn
- ohne Todesfalleistung
- nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Fondsgebundene Rentenversicherung nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen

Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

Zusatzversicherungen

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung

Pflegerenten-Zusatzversicherung

Risiko-Zusatzversicherung

Unfall-Zusatzversicherung

Waisenrenten-Zusatzversicherung

Zeitrenten-Zusatzversicherung

Statistische Angaben

A. Bewegung des Bestandes an selbst abgeschlossenen Lebensversicherungen im Geschäftsjahr 2001

	Gesamtes selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				Kapitalversicherungen ¹⁾	
	Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Einmal- beitrag	Versiche- rungssumme bzw. 12fache Jahresrente	Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr
		in Tsd Euro	in Tsd Euro	in Tsd Euro		in Tsd Euro
Bestand am Ende des Vorjahres	181.520	403.747		13.479.919	127.170	294.086
I. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres²⁾	183.259	410.452		13.921.514	127.170	294.086
II. Zugang während des Geschäftsjahres						
1. Neuzugang						
a) eingelöste Versicherungs- scheine	13.859	35.397	8.768	1.075.213	7.262	20.622
b) Erhöhung der Versicherungs- summen (ohne Pos. 2)	0	10.032	17.360	57.279	0	6.163
2. Erhöhung der Ver- sicherungssummen durch Überschussanteile	0	0	0	38.025	0	0
3. Übriger Zugang	190	115	0	62.304	31	44
4. Gesamter Zugang	14.049	45.544	26.128	1.232.821	7.293	26.829
III. Abgang während des Geschäftsjahres:						
1. Tod, Berufs- unfähigkeit etc.	608	1.158		26.534	253	572
2. Ablauf der Ver- sicherung/ Beitragsablauf	6.457	21.611		355.968	4.279	17.360
3. Rückkauf und Umwandlung in beitragsfreie Versicherungen	1.632	5.274		116.880	1.334	4.418
4. Sonstiger vor- zeitiger Abgang	877	1.725		58.722	415	1.157
5. Übriger Abgang	71	32		10.317	5	10
6. Gesamter Abgang	9.645	29.800		568.421	6.286	23.517
IV. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	187.663	426.196		14.585.914	128.177	297.398

Die Angaben zu den Beiträgen beziehen sich auf Haupt- und Zusatzversicherungen, die Angaben zu Anzahl und Versicherungssumme nur auf Hauptversicherungen.

¹⁾ Kapitalversicherungen (einschl. Vermögensbildungsversicherungen) ohne Risikoversicherungen und sonstige Lebensversicherungen

²⁾ Rentenversicherungen (einschl. Berufsunfähigkeits- und Pflegerentenversicherungen) ohne sonstige Lebensversicherungen

³⁾ Änderung durch Umschichtung eines Kollektivvertrages mit ärztlichen Versorgungswerken

Einzelversicherungen						Kollektivversicherungen	
Risikoversicherungen		Rentenversicherungen ²⁾		Sonstige Lebensversicherungen			
Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versiche- rungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr
in Tsd Euro		in Tsd Euro		in Tsd Euro		in Tsd Euro	
12.740	9.552	8.841	22.636	0	0	32.769	77.473
12.740	9.552	8.841	22.636	0	0	34.508	84.178
2.098	1.485	497	1.892	1.251	6.954	2.751	4.444
0	226	0	437	0	0	0	3.206
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	3	1	0	0	156	70
2.098	1.711	500	2.330	1.251	6.954	2.907	7.720
18	25	34	30	0	0	303	531
584	313	220	1.827	0	0	1.374	2.111
11	29	93	499	1	5	193	323
414	361	36	181	1	2	11	24
0	0	2	7	0	0	64	15
1.027	728	385	2.544	2	7	1.945	3.004
13.811	10.535	8.956	22.422	1.249	6.947	35.470	88.894

Jahresabschluss

B. Struktur des Bestandes an selbst abgeschlossenen Lebensversicherungen (ohne Zusatzversicherungen) im Geschäftsjahr 2001

	Gesamtes selbst abgeschl. Versicherungsgeschäft		Kapitalversicherungen ¹⁾	
	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme bzw. 12fache Jahresrente in Tsd Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme in Tsd Euro
Bestand am Ende des Vorjahres	181.520	13.479.919	127.170	5.951.854
1. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres ²⁾	183.259	13.921.514	127.170	5.951.854
davon beitragsfrei	(15.203)	(330.652)	(10.584)	(211.940)
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	187.663	14.585.914	128.177	6.073.175
davon beitragsfrei	(16.200)	(412.746)	(11.485)	(279.677)

Die Angaben zu den Beiträgen beziehen sich auf Haupt- und Zusatzversicherungen, die Angaben zu Anzahl und Versicherungssumme

¹⁾ Kapitalversicherungen (einschl. Vermögensbildungsversicherungen) ohne Risikoversicherungen und sonstige Lebensversicherungen

²⁾ Rentenversicherungen (einschl. Berufsunfähigkeits- und Pflegerentenversicherungen) ohne sonstige Lebensversicherungen

³⁾ Änderung durch Umschichtung eines Kollektivvertrages mit ärztlichen Versorgungswerken

C. Struktur des Bestandes an selbst abgeschlossenen Zusatzversicherungen im Geschäftsjahr 2001

	Zusatzversicherungen insgesamt		Unfall-Zusatzversicherungen		Berufsunfähigkeits- oder Invaliditäts-Zusatzversicherungen	
	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme bzw. 12-fache Jahresrente in Tsd Euro	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme in Tsd Euro	Anzahl der Versicherungen	12fache Jahresrente in Tsd Euro
1. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres	135.697	10.302.328	41.131	1.540.926	85.221	8.415.606
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	135.566	10.883.409	37.482	1.423.559	88.319	9.087.650

D. Bestand an in Rückdeckung übernommenen Lebensversicherungen im Geschäftsjahr 2001

1. Versicherungssumme am Anfang des Geschäftsjahres	0 Tsd Euro
2. Versicherungssumme am Ende des Geschäftsjahres	0 Tsd Euro

Einzelversicherungen				Sonstige Lebensversicherungen		Kollektivversicherungen	
Risikoversicherungen		Rentenversicherungen ²⁾					
Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe	Anzahl der Versiche- rungen	12fache Jahresrente	Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe	Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe bzw. 12fache Jahresrente
in Tsd Euro		in Tsd Euro		in Tsd Euro		in Tsd Euro	
12.740	735.670	8.841	554.600	0	0	32.769	6.237.795
12.740 (43)	735.670 (668)	8.841 (1.921)	554.600 (98.845)	0 (0)	0 (0)	34.508 (2.655)	6.679.390 (19.199)
13.811 (53)	787.696 (688)	8.956 (2.207)	551.308 (113.997)	1.249 (0)	93.140 (0)	35.470 (2.455)	7.080.595 (18.384)

nur auf Hauptversicherungen.

Risiko- und Zeitrenten- Zusatzversicherungen		Sonstige Zusatzversicherungen	
Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe bzw. 12fache Jahresrente in Tsd Euro	Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe bzw. 12fache Jahresrente in TDM
8.510	312.675	835	33.121
8.973	338.494	792	33.706

Adressen

Deutsche Ärzteversicherung AG

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-2 27 00, Telefax: (02 21) 1 48-2 14 42

Internet: www.aerzteversicherung.de

E-Mail: service@aerzteversicherung.de

Zweigniederlassung Berlin

Potsdamer Straße 47, 14163 Berlin

Postanschrift: Postfach 37 01 46, 14131 Berlin

Telefon: (0 30) 81 60 02-0, Telefax (0 30) 81 60 02-40

Vertriebs- direktionen

Vertriebsdirektion Berlin

Salzufer 22, 10587 Berlin

Telefon: (0 30) 3 99 22-2 67 00, Telefax: (0 30) 3 99 22-2 67 01

Vertriebsdirektion Köln

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-2 32 84, Telefax: (02 21) 1 48-2 14 88

Vertriebsdirektion München

Ridlerstraße 75, 80339 München

Telefon: (0 89) 54 06-1 81 51, Telefax: (0 89) 54 06-1 81 57

Gruppen- gesellschaften

Deutsche Ärzteversicherung Vermittlungs- und Finanzberatungs-AG

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-2 27 00, Telefax: (02 21) 1 48-2 14 42

Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-2 27 00, Telefax: (02 21) 1 48-2 14 42

Herausgeber:
Deutsche Ärzteversicherung AG,
Köln

Redaktion:
AXA Konzern AG, Köln
Konzernkommunikation

Satz:
LSD, Lettern Service Düsseldorf GmbH,
Düsseldorf

Herstellung:
klr mediapartner GmbH & Co. KG,
Lengerich (Westf.)

Printed in Germany