

Geschäftsbericht 2002

Deutsche Ärzteversicherung AG

Unsere Kennzahlen

	2002	2001	2000
Beitragseinnahmen in Mio. Euro			
Posten I.1.a) der Gewinn- und Verlustrechnung	484	445	410
Versicherungsbestand*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	463	426	404
– Anzahl der Verträge in Tausend	196	188	182
Neuzugang*			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	58	45	35
– in Mio. Euro Einmalbeiträge	29	26	8
Abgang* durch Storno			
– in Mio. Euro laufende Beiträge	7	7	7
– in % der mittleren laufenden Beiträge	1,6	1,7	1,8
Leistungen zugunsten unserer Kunden in Mio. Euro	750	757	754
davon			
– ausgezahlte Leistungen in Mio. Euro	415	365	307
– Zuwachs der Leistungsverpflichtungen in Mio. Euro	335	392	447
Verwaltungskosten in % der Brutto-Beiträge	3,0	3,1	3,0
Kapitalanlagen in Mio. Euro	4.764	4.400	4.037
Nettoverzinsung des laufenden Geschäftsjahres	5,2	6,1	7,8
Nettoverzinsung der vergangenen drei Jahre	6,4	7,2	7,8
Bruttoüberschuss in Mio. Euro	21	90	158
Jahresüberschuss in Mio. Euro	0,1	2,1	8,1
Dividende in Euro je Stückaktie **			
– ohne Steuergutschrift	–	0,46	0,46
– mit Steuergutschrift (entfällt ab 2001)	–	–	0,66
Bonus			
– ohne Steuergutschrift	–	0,29	4,01
– mit Steuergutschrift (entfällt ab 2001)	–	–	5,73
Gezeichnetes Kapital in Mio. Euro	7	7	7
Eigenkapital in Mio. Euro	17	19	30

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

Die Herausforderungen des Marktes als Motor für Innovationen

Für die Versicherungswirtschaft war das Jahr 2002 ein schwieriges Jahr, ein Jahr der negativen Ereignisse. Da waren zum einen die Jahrhundertflut in Deutschland, die vor allem in den östlichen Bundesländern entlang der Elbe verheerende Überschwemmungen nie gekanntes Ausmaßes erreichte, wie auch die hohen Kosten als Nachwirkung aus dem Anschlag auf das World Trade Center in New York am 11. September 2001. Vor allem aber brachte das Jahr einen zuvor noch nicht gesehenen Einbruch der Börsen bei gleichzeitigen Rekordtiefständen der Zinsen. Der Deutsche Aktienindex (DAX) fiel von 5.100 Punkten Ende 2001 auf weniger als 3.000 Punkte am Ende des Jahres 2002.

Die Baisse an den Aktienmärkten traf auch die Lebensversicherer. So war die Berichterstattung der Medien über die Lage der Lebensversicherungsgesellschaften unter anderem geprägt durch Spekulationen über die Solvabilität und die Sicherheit sowie die künftige Überschussbeteiligung der Lebensversicherung.

Spekulationen und Interessen

Viel Wahres und Unwahres sowie Spekulatives ist über die Finanzstärke der Lebensversicherungsgesellschaften durch Ratingagenturen und Investmentbanken veröffentlicht worden. Vielen Gesellschaften wurde prophezeit, aufgrund der extrem widrigen Marktbedingungen die Solvenz Kriterien nicht mehr erfüllen zu können. Wenn auch den meisten Gesellschaften durch die dramatische Entwicklung an den Aktienmärkten das Ergebnis verdorben wurde – einige wenige sogar in eine Existenzkrise gestürzt wurden –, so müssen doch die einzelnen Lebensversicherer differenziert beurteilt werden.

Die in den verschiedenen Bewertungen namhafter Ratingagenturen verwendeten Parameter erwiesen sich als nur bedingt tauglich für eine sorgfältige Beurteilung einzelner Gesellschaften. So wurde die Deutsche Ärzteversicherung aufgrund ihrer relativ niedrigen Eigenmittelausstattung – Eigenkapital plus Mittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) – nicht sachgerecht eingestuft.

Die Bewertung vernachlässigte dabei zwei wesentliche Grundvoraussetzungen der Deutschen Ärzteversicherung:

1. Die Gesellschaft ist eingebettet in den AXA Konzern, eine der größten Versicherungsgruppen in Deutschland. Für die Solvenz der Deutschen Ärzteversicherung und deren Bewertung in Ratings ist die Zugehörigkeit zum AXA Konzern von entscheidender Bedeutung, denn der Konzern ist rechtlich und vertraglich verpflichtet, eventuelle finanzielle Schieflagen umgehend auszugleichen. Aufgrund dieser Verpflichtung ist es für die Deutsche Ärzteversicherung möglich, das Eigenkapital aus ökonomischen Gründen bewusst niedrig anzusetzen.
2. Auch die Bewertung der RfB-Mittel hat zu berücksichtigen, dass der aktuelle Stand der Rückstellung für Beitragsrückerstattung determiniert ist durch die überdurchschnittliche Überschussbeteiligung in der Vergangenheit und die zeitnahe Ausschüttung der Gewinne an die Kunden. Dieses kundenorientierte Vorgehen wird durch die Methode der Ratings bestraft. Unternehmen, die ihre Gewinne nicht zeitnah an die Kunden weitergaben und deren laufende Überschussbeteiligung in der Vergangenheit gering war, schnitten im Rating entsprechend besser ab.

Insofern sind die veröffentlichten Unternehmens-Ratings mit der entsprechenden Vorsicht zu interpretieren, denn ein gutes Rating bedeutet nicht im Umkehrschluss, dass der Kunde eine entsprechend hohe Rendite von dem Unternehmen zu erwarten hat.

Weniger, aber sicher

Angesichts der enormen Wertverluste bei Fonds und Aktien erwies sich die Lebensversicherung durch ihre langfristige, auf Sicherheit ausgerichtete Anlagepolitik als Garant für sichere Renditen. Wenn auch niedrige Zinsen und die angespannte Aktienmarktsituation sich auf die Überschussbeteiligung auswirkten, so lässt sich daraus nicht der Schluss ziehen, die Lebensversicherung sei renditeschwach. Ohne Zweifel sind die Renditen dadurch betroffen, doch bei weitem nicht so stark wie bei alternativen Anlageformen, die sogar Vermögensverluste produzierten. Vor allem Kunden, die eine sichere Altersvorsorge aufbauen wollen, werden durch die besondere Struktur der Versicherungsverträge vor bösen Überraschungen geschützt. Dem Kunden wird präzise die Verzinsung genannt, die er garantiert auf den Sparanteil seiner Beiträge erhält – gegenwärtig 3,25 %. Dieser garantierte Mindestzins erhöht sich um die Überschussbeteiligung, so dass die Lebensversicherung auch und vor allem in Zeiten der Baisse eine sichere und profitable Anlageform ist.

Entsprechend stark entwickelte sich die Nachfrage nach Lebensversicherungsprodukten als Altersvorsorge. Dies drückte sich nach den Veröffentlichungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) für das Jahr 2002 in einem starken Neugeschäft, einem deutlichen Zuwachs im Vertragsbestand und steigenden Leistungszahlungen aus.

Eigenständige Vertriebsmarke erweitert Kompetenz

Der Anspruch der Deutschen Ärzteversicherung, als Standesversicherer ein zuverlässiger Partner der akademischen Heilberufe zu sein, dokumentiert sich nicht nur in einem breit gefächerten, innovativen Produkt- und Dienstleistungsangebot, das die Belange der Zielgruppen in jeder Lebens- und Berufsphase abdeckt, sondern auch in der Kompetenz und Effizienz des Vertriebs der Gesellschaft. Dabei gewinnen Service und Beratung als wertschöpfende Dienstleistung immer mehr an Bedeutung. Durch neue Marktbedingungen und veränderte Kundenerwartungen hat sich das Tätigkeitsspektrum des Vertriebs stark erweitert – die bisherige Marke „Deutsche Ärzteversicherung“ mit der Ausrichtung auf „Versicherung“ wird den Erwartungen des Kunden wie auch der heutigen Kompetenz der im Vertrieb tätigen Repräsentanten nicht mehr in vollem Maße gerecht. Diese strategische Entwicklung hat die Deutsche Ärzteversicherung bereits mit der rechtlichen Verselbständigung des Vertriebs im Jahr 1990 eingeleitet. In mehreren ausgewogenen Schritten wurde die eigenverantwortliche Entwicklung des Vertriebs eingeleitet. Als letzter Schritt wurde im Berichtsjahr beschlossen, diesen künftig unter der Marke „Deutsche Ärzte Finanz“ als Schwestergesellschaft der Deutschen Ärzteversicherung zu positionieren. Mit dieser eigenständigen Vertriebsmarke wird eine über die Versicherungen hinausgehende Positionierung für eine breitere Beratungs- und Produktpalette geschaffen.

Zielgruppenspektrum ausgebaut

Ihre Stellung als Dienstleister im Heilberufemarkt hat die Deutsche Ärzteversicherung weiter ausgebaut. Im Berichtsjahr wurde in dem originären Geschäftsfeld Heilberufe eine neue Zielgruppe erschlossen – die Praxismitarbeiter der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Tierärzte sowie die Mitarbeiter der Organisationen der Heilberufe. Um das in der Rentenreform 2002 verankerte Recht der Entgeltumwandlung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung für alle gesetzlich rentenversicherten Arbeitnehmer umzusetzen, haben die Tarifparteien der Ärzte und Zahnärzte sowie der Praxisangestellten die notwendige tarifvertragliche Grundlage geschaffen und die Pensionskasse „Vorsorgeeinrichtung für Gesundheitsberufe“ beschlossen. Nach einem umfassenden Ausschreibungsverfahren und mehreren Präsentationen fiel die Entscheidung für das von dem Konsortium Deutsche Ärzteversicherung, Deutsche Apotheker- und Ärztebank und Pro bAV Pensionskasse entwickelte Konzept der „Gesundheitsrente“. Damit ist der Weg für über 450.000 Arzthelferinnen, 200.000 Zahnarzthelferinnen und 100.000 Apothekenhelferinnen frei, über ihren Arbeitgeber eine von den Tarifparteien und Standesorganisationen mitentwickelte betriebliche Altersvorsorge aufzubauen.

Bericht über das 7. Geschäftsjahr 2002

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	17
Überblick über den Geschäftsverlauf	17
Geschäftsergebnis	19
Beitragseinnahmen	19
Kapitalanlageergebnis	19
Kostenverlauf	20
Leistungen für unsere Kunden	20
Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer	21
Jahresüberschuss	22
Eigenkapitalausstattung	22
Bestandsentwicklung	23
Versicherungsbestand	23
Neuzugang	23
Abgang	24
Kapitalanlagebestand	25
Zeitwerte der Kapitalanlagen	27
Risiken der zukünftigen Entwicklung	27
Sonstige Angaben	32
Ausblick auf das Geschäftsjahr 2003	34
Gewinnverwendungsvorschlag	36
Bericht des Aufsichtsrats	37
Jahresabschluss	
Bilanz zum 31. Dezember 2002	40
Gewinn- und Verlustrechnung	44
Anhang: Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	48
Angaben zur Bilanz	56
Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung	64
Überschussbeteiligung für Versicherungsnehmer	66
Sonstige Angaben	87
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	91
Anlagen zum Lagebericht	
Betriebene Versicherungsarten	94
Statistische Angaben	96
Adressen	100

Aufsichtsrat

Mitglieder des Aufsichtsrats

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

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe (1. stellv. Vorsitzender)
Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
Köln
seit 5. Juni 2002

Dr. Carl Hermann Schleifer (2. stellv. Vorsitzender)
Vorsitzender des Vorstands der Damp Holding AG
Damp

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

Dr. med. Alfred Möhrle
Präsident der Landesärztekammer Hessen
Frankfurt
seit 5. Juni 2002

Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
Berlin
seit 5. Juni 2002

Aus dem Aufsichtsrat sind ausgeschieden:
Dr. Wolfram Nolte (am 31. März 2002)
Prof. Dr. med. Rolf Bialas (am 5. Juni 2002)
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karsten Vilmar (am 5. Juni 2002)

Vorstand

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, Planung, Controlling, Steuern

Beirat

Mitglieder des Beirats

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

Dr. med. dent. Wilfried Beckmann (stellv. Vorsitzender)
Bundesvorsitzender 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 Friebel
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
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

Ehrenmitglieder
des Beirats

Klaus Stürzbecher

Apotheker
Ehrenpräsident der Apothekerkammer Berlin
Berlin

Dr. med. Hans-Jürgen Thomas

Bundsvorsitzender 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

Ehrevorsitzender des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerkes
der Ärztekammer Hamburg
Hamburg

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Josef Stockhausen

Köln

Gesundheitspolitik

Die Bundestagswahlen im September 2002 brachten eine zunehmende Schärfe in die gesundheitspolitische Auseinandersetzung zwischen der Berliner Koalition, insbesondere Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, und der Ärzteschaft. Die Vorbereitungen für eine große Gesundheitsreform 2003, die Einführung des Fallpauschalensystems in den Krankenhäusern sowie die Debatte um die Arbeitszeiten der Klinikärzte kennzeichneten außerdem schwerpunktmäßig die gesundheitspolitische Entwicklung des Jahres 2002. Die Debatte am Jahresende war dann beherrscht von der Diskussion über das Beitragssatzsicherungsgesetz, das die Koalition gegen den erbitterten Widerstand der Opposition und der Mehrheit des Bundesrates verabschiedete und das im Wesentlichen eine Nullrunde für den ambulanten und stationären Versorgungsbereich sowie zusätzliche Abschöpfungen im Arzneimittelbereich zugunsten der gesetzlichen Krankenkassen vorsieht.

Im Laufe des vergangenen Jahres wurde schnell deutlich, dass die Politik der Annäherung, die Ulla Schmidt im ersten Amtsjahr betrieben hatte, angesichts der tatsächlich betriebenen Gesundheitspolitik nicht erfolgreich sein würde. Insbesondere über die Einführung der Disease Management Programme (DMP) und deren Kopplung an den Risikostrukturausgleich kam es zwischen den Vertretungen der Ärzteschaft und dem Bundesgesundheitsministerium zu heftigen Auseinandersetzungen, die sich vor allem auf die Frage der Therapiefreiheit sowie die Hoheit über die medizinischen Daten konzentrierte. Letztlich konnten erst nach der Bundestagswahl tatsächlich die ersten DMP-Programme gestartet werden, nachdem im Koordinierungsausschuss Einigkeit über Behandlungsleitlinien erzielt werden konnte und auch in der Frage der Datenübermittlung von den Ärzten an die Krankenkassen ein Kompromiss möglich war, der den Schutz der persönlichen Daten der Patienten gewährleistete.

Zehn Thesen zur Gesundheitsreform

Schon früh begann die Diskussion über mögliche bzw. notwendige weitere Reformmaßnahmen nach der Bundestagswahl im Herbst 2002. Im Mai veröffentlichte Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz, damals noch Vorsitzender des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen – nach der Bundestagswahl trat er vom Vorsitz zurück –, zehn Thesen zu einer Gesundheitsreform in Deutschland. Sie beinhalteten folgende Forderungen:

1. Das deutsche Gesundheitswesen leistet aufgrund verschiedener qualitativer und struktureller Defizite nicht das, was es angesichts des finanziellen, technischen und personellen Ressourceneinsatzes leisten könnte.

2. Die vom „Runden Tisch“ angekündigten ersten Ansätze zur Stärkung der Prävention sind notwendig, reichen aber als langfristige Investitionen in die Gesundheit der Deutschen keinesfalls aus.
3. Angesicht der demographischen Zusatzbelastungen der kommenden Jahre und des bereits hohen Beitragsniveaus bedarf es unmittelbar nach der Wahl weiterer Reformschritte – sozial ausgewogen, aber ohne Denkverbote.
4. Eine Gesundheitsreform kann nicht allein auf die gesetzliche Krankenversicherung und das V. Sozialgesetzbuch reduziert sein. Sie muss sich zugleich auf Pflege, auf Rehabilitation, auf sonstige Sozialgesetzbücher, das Bundessozialhilfegesetz sowie auf den Öffentlichen Gesundheitsdienst beziehen. Keine der für eine engere GKV-Reform in Frage kommenden finanziellen und anreizwirksamen Reformoptionen auf der Ausgaben- wie der Einnahmenseite kann im Reformprozess ausgeschlossen werden. Es wird vielmehr einer Mischung aller dieser Maßnahmen bedürfen.
5. Das derzeitige V. Sozialgesetzbuch (GKV) reguliert zu sehr von Institutionen und Verfahrensdetails her und führt in der Summe nicht nur zu Intransparenz für Politik, Bürger, Patienten und die einzelnen Leistungserbringer, sondern auch zum Verlust von Innovationskraft und zu überlangen Innovationszeiten.
6. Der Patient muss zum zentralen gesundheitspolitischen Leitbild für Inhalte und Strukturen gesundheitlicher Dienstleistungen werden.
7. Für mehr Qualität und Qualitätstransparenz der Versorgung und mehr Qualität politischer und verbandlicher Entscheidungen bedarf es einer industrieunabhängig gestärkten Versorgungsforschung.
8. Für die „innere Finanzierung“ der GKV mit ihren verschiedenen Vergütungsformen muss das Geld vor allem beim multimorbiden Dauerpatienten den Leistungen folgen; die Vergütungen sollten zunehmend ergebnis- und qualitätsorientiert erfolgen. Dies ist mit Festpreisen nur dann vereinbar, wenn qualitätsabhängige Zu- oder Abschläge möglich werden, die bisher allerdings politisch nicht vorgesehen sind.
9. Die „innere Finanzierung“ muss ferner dem Bedarf und den Präferenzen von Patienten und zu Pflegenden entsprechend vor allem personelle Dienstleistungen in Gesundheitsversorgung und Pflege stärken – und leistet damit zugleich einen wichtigen Beitrag zur Arbeitsplatzgenerierung im Dienstleistungssektor Deutschlands.
10. Das deutsche Gesundheitswesen muss sich durch institutionelle Flexibilisierung und objektives Benchmarking im Vergleich mit unseren Nachbarn an der europäischen Suche nach dem „besten Gesundheitswesen“ beteiligen.

Marktsituation

Sachverständigenrat für radikale Reform

In seinem nach der Bundestagswahl veröffentlichten Jahresgutachten 2002/2003 plädierte der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung schließlich für eine radikale Reform des Gesundheitssystems, bei der unter anderem eine nachdrückliche Stärkung der Kapitaldeckung und ein Zurückfahren des Umlageverfahrens gefordert wurden. Unter anderem plädiert der Sachverständigenrat dabei für die Einführung einer Praxisgebühr für jeden nicht-präventiven Erstbesuch einer ambulanten Arztpraxis, für die Aufteilung des heutigen GKV-Leistungskataloges in Grund- und Wahlleistungen sowie die Ausgliederung der bisherigen Leistungen der GKV für die ambulante, zahnärztliche und stationäre Behandlung bei privaten Unfällen. Die ärztliche Vergütung soll dahingehend reformiert werden, dass eine arztgruppen- und diagnosespezifische Kombination von Pauschalen, Einzelleistungsvergütungen und ergebnisorientiertem Vergütungsteil eingeführt wird. Weiter soll der Arzneimittelvertrieb liberalisiert werden und die GKV das Recht zum Abschluss von Einzelverträgen bekommen.

Auf der Einnahmenseite plädiert der Sachverständigenrat für einen Systemwechsel, bei dem zunächst die heutigen, am Einkommen orientierten GKV-Beiträge durch gesundheitskostenorientierte Kopf-Pauschalen (rund 200 Euro pro Kopf und Monat bei Versicherungsfreiheit von Kindern und Jugendlichen) ersetzt werden sollen. Die bisherigen nicht gesundheits-spezifischen Umverteilungsaufgaben wollen die Sachverständigen auf das staatliche Transfer- und Steuersystem umlegen. Der Arbeitgeberanteil soll dann in steuerbefreite Barlohnbestandteile umgewandelt werden.

Längerfristig kann sich der Sachverständigenrat einen Übergang vom umlagenfinanzierten zu einem kapitalgedeckten System vorstellen. Als Voraussetzung sieht er die Mitgabe von individualisierten Alterungsrückstellungen bei einem Versicherungswechsel.

Der nach den Wahlen im September 2002 abgeschlossene Koalitionsvertrag von SPD und Bündnis 90/Die Grünen sieht für die für 2003 geplante Gesundheitsreform insbesondere folgende Maßnahmen vor, die offensichtlich auch wesentliche Richtschnur für die Vorbereitungen der Reform zu Beginn des Jahres 2003 sind:

- Erhalt der paritätischen Finanzierung zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern
- Organisationsreform der GKV
- Ermöglichung von Einzelverträgen neben Kollektivverträgen
- Anpassung des Sicherstellungsauftrags entsprechend den veränderten Bedingungen
- stärkere Beteiligung von Krankenhäusern und Gesundheitszentren an der ambulanten, insbesondere fachärztlichen Versorgung

- die integrierte Versorgung chronischer Krankheiten soll Regelversorgung werden
- Aufwertung des Hausarztes als „Lotse“
- Ermöglichung von Anreiz- und Bonussystemen für die GKV
- Errichtung eines „Deutschen Zentrums für Qualität in der Medizin“; mit den Aufgaben Erstellung von Behandlungsleitlinien, Fortschreibung des Leistungskataloges unter gleichberechtigter Einbeziehung komplementärer Therapierichtungen, Kosten-Nutzen-Bewertung neuer Arzneimittel
- Liberalisierung der Arzneimittelversorgung
- Aufwertung der Prävention als eigenständige Säule neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege
- Einführung einer Gesundheitskarte auf freiwilliger Basis
- Einführung einer Patientenquittung

Fallpauschalen in der Erprobung

Der Krankenhausbereich war vor allem durch die Vorbereitungen auf das Fallpauschalen-Abrechnungssystem in Anlehnung an das australische DRG(Diagnosis related groups)-System gekennzeichnet. Erst kurz vor den Wahlen ergriff das Bundesgesundheitsministerium die Initiative zur Ersatzvornahme, nachdem die Selbstverwaltungspartner sich nicht auf die Regelungen für das gesetzlich vorgesehene Optionsjahr 2003 einigen konnten. Über eine entsprechende Verordnung realisierte das Ministerium daraufhin die Voraussetzungen für den Beginn des Optionsjahres gegen den erbitterten Widerstand sowohl der ärztlichen Organisationen als auch der Mehrzahl der GKV-Kassenarten.

Bis Ende Oktober 2002 hatten sich schließlich 528 Krankenhäuser für eine Teilnahme am DRG-Optionsjahr entschieden. Diese Kliniken rechnen nun seit Anfang 2003 nach dem G-DRG-System ab.

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens für das Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) wurde solchen Kliniken, die sich für die Teilnahme am Optionsjahr meldeten, zusätzlich in Aussicht gestellt, dass sie von der durch das BSSichG verordneten Nullrunde für die Budgetsteigerungen ausgenommen würden. Daraufhin meldeten sich rund 500 nachträglich bis Ende des Jahres für das Optionsjahr. Allerdings scheiterte die entsprechende Änderung des Sozialgesetzbuches V für die Verlängerung der Meldefrist Ende Dezember am Bundesrat, so dass die Nachmeldungen zum Jahresbeginn 2003 nicht rechtswirksam waren und keine Klarheit darüber herrschte, ob es zu einer späteren Verabschiedung kommen würde.

Marktsituation

Erstes Urteil zu Bereitschaftszeiten

Das zweite, immer noch zentrale Thema des Klinikbereichs war und ist die Frage der Bewertung von Bereitschaftsdiensten der Krankenhausärzte als Arbeitszeit. Ausgangspunkt hierfür war ein Urteil des Europäischen Gerichtshofes im Falle spanischer Assistenzärzte, bei denen dieser für eine Wertung der Bereitschaftsdienste als Arbeitszeit entschieden hatte. Nachfolgend kam es zu einer Reihe von Klagen von deutschen Krankenhausärzten auf die Anerkennung als Arbeitszeit, die bisher überwiegend im Sinne des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 3. Oktober 2000 entschieden wurden.

Am 18. Februar 2003 hat dazu das Bundesarbeitsgericht (BAG) eine erste Entscheidung in der Frage der Wertung von Bereitschaftsdienstzeiten als Arbeitszeit getroffen. Danach „ist Bereitschaftsdienst, während dessen die Arbeitnehmer in den Räumlichkeiten des Arbeitgebers anwesend sein müssen, im vollen zeitlichen Umfang Arbeitszeit“ im Sinne der EG-Arbeitszeitrichtlinie 93/104 vom 23. November 1993. Das deutsche Arbeitszeitgesetz (AZG) – so das BAG – genüge den Anforderungen der Richtlinie dagegen nicht, denn es rechne Zeiten des Bereitschaftsdienstes, in denen der Arbeitnehmer nicht tatsächlich arbeitet, der Ruhezeit zu.

Trotz ihrer Unvereinbarkeit mit den Vorgaben der Richtlinie seien die betreffenden Regelungen des Arbeitszeitgesetzes jedoch weiterhin anzuwenden. Allerdings sei es Aufgabe des Gesetzgebers, das deutsche Arbeitszeitgesetz nunmehr richtlinienkonform anzupassen. Eine EG-Richtlinie begründe Umsetzungspflichten für die Mitgliedstaaten; im Verhältnis zwischen privaten Arbeitsvertragsparteien sei sie dagegen nicht unmittelbar anwendbar. Daher musste das Gericht den konkreten Fall, bei dem der Arbeitgeber das Deutsche Rote Kreuz war, auch negativ entscheiden. Allerdings fügte das BAG hinzu, dass im Verhältnis zum staatlichen Arbeitgeber anders entschieden werden müsste.

Damit ist klar, dass ärztlicher Bereitschaftsdienst nach dem Urteil des BAG auch in Deutschland eindeutig als Arbeitszeit zu werten ist. Wie viel Zeit jedoch bis zur Umsetzung im Rahmen einer Novellierung des deutschen Arbeitszeitgesetzes vergehen wird, ist unklar. Bis dahin gilt die nicht EU-konforme derzeitige AZG-Regelung weiter. Der Hinweis des Gerichtes auf eine andere Sachlage bei staatlichen bzw. öffentlichen Arbeitgebern macht aber zusätzlich klar, dass auch heute bereits bei staatlichen Arbeitgebern eine andere Wertung erfolgen kann.

Im Ergebnis bedeutet dieses Urteil, dass mittelfristig der heutige ärztliche Bereitschaftsdienst völlig umgestaltet werden wird. Dafür werden deutlich mehr Geld und mehr Ärzte benötigt – beides ist derzeit jedoch nicht unmittelbar verfügbar.

Die Situation der Heilberufe

Die Situation der Heilberufe war auch im Jahr 2002 zentral durch die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen und die entsprechenden erneuten Sparbemühungen der Regierung gekennzeichnet. Vor allem das Beitragsatzsicherungsgesetz, das zur Jahreswende 2002/2003 in Kraft trat, führte zu massiven Protesten der Heilberufe. Besonders eindrucksvoll war eine von dem im März 1999 gegründeten „Bündnis Gesundheit“, dem 38 Verbände und Organisationen angehören, gemeinsam mit der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft organisierte Demonstration am 12. November 2002 vor dem Brandenburger Tor in Berlin, an der rund 15.000 Menschen teilnahmen. Dieser Protest setzte sich mit der am 22. Januar 2003 gestarteten Informationskampagne „gegen den Ausverkauf des Gesundheitswesens“ fort.

Die absehbaren Pläne der Bundesregierung, die heutige Position der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen empfindlich zu verschlechtern und ihnen den Sicherstellungsauftrag wenn nicht zu entziehen, dann doch massiv einzuschränken und parallel Einzelverträge zuzulassen, stößt auf den erbitterten Widerstand der ärztlichen Organisationen. Für den 18. Februar 2003 hatte die Bundesärztekammer deshalb zu einem außerordentlichen Deutschen Ärztetag nach Berlin eingeladen, um die Öffentlichkeit auf die prekäre Situation aufmerksam zu machen, in die nicht nur die Ärzteschaft durch die Reformpolitik der gegenwärtigen Bundesregierung gebracht wird, sondern die wegen der eingeschränkten Ressourcen in Folge der demographischen Entwicklung auch Auswirkungen auf die Patienten haben wird.

Ein weiteres Thema neben der Auseinandersetzung um die Arbeitszeit der Krankenhausärzte und die sich schnell verschlechternde wirtschaftliche Situation im Gesundheitswesen, die durch die Nullrunde für das Jahr 2003 nochmals verschärft wird, war die Diskussion über den beginnenden und schnell zunehmenden Ärztemangel in Deutschland. Besonders betroffen davon sind derzeit vor allem Krankenhäuser und Praxen in den neuen Bundesländern, wo die Situation zum Teil schon so dramatisch ist, dass Klinikabteilungen wegen fehlender Ärzte schließen mussten.

Aber auch in den westlichen Bundesländern ist es vor allem in ländlichen Gebieten zunehmend schwierig, frei werdende Arztstellen und Arztpraxen wieder zu besetzen. Ursache des beginnenden Ärztemangels, der von den gesetzlichen Krankenkassen derzeit noch heftig bestritten und als regionales Problem gekennzeichnet wird, ist offensichtlich, dass ein nennenswerter Teil der Studienanfänger in Humanmedizin ihr Studium nicht abschließt oder nach abgeschlossenem Studium nicht als Arzt in der Patientenversorgung arbeitet, sondern andere Tätigkeitsbereiche bevorzugt.

Marktsituation

Versicherungs- und Finanz- dienstleistungs- markt Heilberufe

Zum 1. Januar 2002 begann der offizielle Verkauf der Riester-Rente im Rahmen der Förderung der privaten Vorsorge. Wenn auch die von Politik und Versicherern erhoffte große Resonanz in der Bevölkerung ausblieb, so hatte die Diskussion um deren Notwendigkeit ein breites öffentliches Echo in den Medien. Dies lenkte auch den Blick der Ärzte und Zahnärzte auf die eigene Vorsorgesituation wie auch auf die der Praxismitarbeiter.

Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker sind aufgrund ihrer Mitgliedschaft im berufsständischen Versorgungswerk in der Regel nicht Mitglieder der gesetzlichen Rentenversicherung und deshalb von der staatlichen „Riester-Förderung“ ausgeschlossen. Doch auch die Absicherung über die berufsständischen Versorgungswerke schließt eine private Vorsorge keinesfalls aus, da meist erhebliche Versorgungslücken den erreichten Lebensstandard des Arztes einschränken würden. Rechtzeitig hat die Deutsche Ärzteversicherung auf die Marktsituation reagiert und geeignete Angebots- und Beratungsprogramme entwickelt, die im Berichtsjahr mit Erfolg eingesetzt wurden. Das Ergebnis: Mehr als die Hälfte des Geschäftes mit Ärzten und Zahnärzten wurde über diese Angebots- und Beratungstechnologie abgeschlossen.

Erfolgreich war auch der Verkauf des im Rahmen des Finanzdienstleistungsverbundes mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank auf den Markt gebrachten Produktes „Investmentbonus“ als innovative Variante der kapitalbildenden Lebensversicherung. Die Überschüsse dieser in ihrer Struktur klassischen Lebensversicherung werden in Dachfonds der Apotheker- und Ärztebank investiert, um zusätzliche Renditechancen zu nutzen. Mit „Precimus“ wurde exklusiv für Mitglieder der Ärztekammern ein neues Versorgungskonzept mit hoher Flexibilität angeboten – dabei ist der Rentenbeginn frei wählbar bzw. kann der Kunde selbst den Termin der Kapitalauszahlung bestimmen.

Ohne Zweifel war die Entscheidung der Tarifparteien und der großen Standesorganisationen für die von der Deutschen Ärzteversicherung in Kooperation mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank und der Pensionskasse Pro bAV entwickelten „Gesundheitsrente“ für die betriebliche Altersvorsorge für Praxisangestellte das Highlight des Jahres. Die in der Kooperationsvereinbarung festgelegten Produktangebote sind eine fondsgebundene Lebensversicherung mit Beitragsgarantie bzw. alternativ ab dem Jahr 2003 eine klassische Rentenversicherung. Mit der „Gesundheitsrente“ im Rahmen der von den Tarifparteien auf Basis einer Pensionskasse eingerichteten „Versorgungseinrichtung für Gesundheitsberufe“ hat die Deutsche Ärzteversicherung Produkte geschaffen, die sich als Vorsorgemodell durch Entgeltumwandlung, Riesterförderung, Steuerfreiheit und Anlagesicherheit mit geringem Verwaltungsaufwand für den Arzt und Zahnarzt auszeichnen.

Hufeland-Preis

Hufeland-Preis 2002: Muskel und Knochen – eine Einheit

Mit dem „Hufeland-Preis 2002“ hat die Deutsche Ärzteversicherung eine aus drei Kölner Medizinern bestehende Forschungsgruppe für neue Erkenntnisse zur Prävention der Osteoporose ausgezeichnet. Den mit 20.000 Euro dotierten Preis zur Förderung der Präventivmedizin in Deutschland erhielten bei einem Festakt im Kölner Gürzenich Prof. Dr. med. Eckhard Schönau, Dr. med. Christina Neu und Privatdozent Dr. med. Frank Rauch für ihre Arbeit „Die funktionelle Muskel-Knochen-Einheit im Kindes- und Jugendalter: Konsequenzen für Prävention und Klassifikation der Osteoporose“.

Die Osteoporose ist in den industrialisierten Ländern die häufigste Knochenerkrankung, wozu die höhere Lebenserwartung der Menschen deutlich beiträgt. Bislang ist die Strategie der Osteoporoseprävention gewesen, durch verschiedene Maßnahmen den altersbedingten Knochenverlust zu vermeiden. Die osteologische Forschungsgruppe der Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde der Universität zu Köln beschäftigt sich schon seit zehn Jahren mit der Frage, ob durch optimalen Knochenaufbau im Kindes- und Jugendalter ein wichtiger Beitrag zur Vorbeugung der Altersosteoporose geleistet werden kann.

Schon 1892 stellte der Anatom Julius Wolff fest, dass sich die Knochen den äußeren Belastungen oder Krafteinflüssen anpassen. Dabei entstünden die stärksten Kräfte, die auf das Skelettsystem einwirkten, durch aktive Nutzung und Aufbau der Muskulatur. Ausgehend von dieser Erkenntnis untersuchte die osteologische Arbeitsgruppe der Universitäts-Kinderklinik Köln unter der Leitung von Prof. Dr. Eckhard Schönau in Zusammenarbeit mit dem Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund 370 gesunde Kinder und Jugendliche mit neuen computertomographischen Methoden und Muskelkraft-Messsystemen. Dabei zeigte sich, dass die Entwicklung der Muskelmasse und Muskelkraft den wichtigsten Einfluss auf die Entwicklung der Knochenmasse und der Knochenfestigkeit bei Kindern und Jugendlichen hat.

Mit dem Ende der Pubertät ist auch die Entwicklung des Muskel- und Skelettsystems nahezu abgeschlossen, und somit stellt diese Zeitspanne eine ganz besonders wichtige Phase der körperlichen Entwicklung dar. Kinder und Jugendliche mit einer geringen Muskelkraft hätten, so Prof. Schönau, auch eine geringere Knochenfestigkeit und damit theoretisch ein höheres Risiko, schon in jüngeren Jahren eine Osteoporose und Knochenfrakturen zu bekommen. In der jetzt mit dem „Hufeland-Preis 2002“ ausgezeichneten Arbeit wurde gezeigt, dass bei Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen chronischen Erkrankungen der vorhandene „Knochenmangel“ durch eine verminderte Muskelentwicklung bedingt ist. Durch die Untersuchung werde zudem erstmals konsequent das Zusammenspiel von Muskeln und Knochen

Hufeland-Preis

bei Kindern und Jugendlichen beschrieben und erlaube jetzt, Ursache und Wirkung voneinander zu trennen. Dies sei durch die bisher bekannten Verfahren zur Untersuchung der Knochendichte nicht möglich gewesen.

Nach Prof. Schönau weisen die in der mit dem „Hufeland-Preis 2002“ ausgezeichneten Arbeit beschriebenen Ergebnisse darauf hin, dass der Aufbau der Muskulatur und die Entwicklung der Muskelkraft im Kindes- und Jugendalter in der Diagnostik, der Prävention und der Therapie von Knochenerkrankungen mehr berücksichtigt werden müssen. Die Untersuchung der Muskulatur zeige in vielen Fällen als Ursache einen Muskelmangel (Sarkopenie), der bislang bei Kindern und Jugendlichen, aber auch bei Erwachsenen nur unzureichend erkannt und behandelt werde. Die von der Kölner Arbeitsgruppe gewonnenen Erkenntnisse spielten daher in einer Zeit der zunehmenden körperlichen Inaktivität (durch zu ausgedehntes Fernsehen, Computerspiele usw.) eine immer wichtigere Rolle, um in der Gesundheitserziehung im Kindes- und Jugendalter – zum Beispiel schon im Kindergarten – ein leistungsfähiges Muskel- und Skelettsystem optimal aufzubauen und zu erhalten.

Am Festakt im Kölner Gürzenich nahmen zahlreiche führende Vertreter der Ärzte- und Zahnärzteschaft sowie des öffentlichen Lebens teil. Die wissenschaftliche Laudatio hielt Prof. Dr. med. Helmut W. Minne, Leiter des Instituts für klinische Osteologie in Bad Pyrmont, und den Festvortrag zum Thema „Hufeland und seine Kollegen als Mitarbeiter an Goethes Faust-Dichtung“ der Pour le mérite-Träger und Philologe Prof. Dr. phil. Dr. h.c. mult. Albrecht Schöne, Göttingen.

Der seit über 40 Jahren bestehende, jährlich neu ausgeschriebene Preis trägt seinen Namen nach dem bedeutenden Arzt und Gesundheitserzieher Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836).

Lagebericht

Überblick über den Geschäftsverlauf

Die deutschen Lebensversicherer konnten nach dem unerwartet schwachen Beitragszuwachs von lediglich 1,9 % im Jahr 2001 im vergangenen Jahr wieder deutlich zulegen. Die vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft vorliegende Schätzung geht von einem Wachstum der gebuchten Beiträge des deutschen Lebensversicherungsmarktes auf 65,1 Mrd. Euro aus; das entspricht einer Steigerung zum Vorjahr von 4,3 %. Die laufenden Beiträge erhöhten sich marktweit um 3,7 % auf 57,7 Mrd. Euro, während die Einmalbeiträge um 9,2 % auf 7,4 Mrd. Euro stiegen. Die Neugeschäftsbeiträge nahmen um 7,0 % auf 14,4 Mrd. Euro zu. Die marktweite Stornoquote erhöhte sich auf 4,9 %.

Unsere Gesellschaft konnte die Marktentwicklung in allen Kennzahlen übertreffen. So sind im Geschäftsjahr 2002 die gebuchten Bruttobeiträge bei unserer Gesellschaft um 8,6 % auf insgesamt 483,7 Mio. Euro gewachsen. Dabei nahmen die Einmalbeiträge sogar um 12,6 % auf 29,4 Mio. Euro zu. Wie im Vorjahr lagen auch die neu abgeschlossenen laufenden Beiträge mit 58,1 Mio. Euro und einer Steigerungsrate von 28,0 % erheblich über dem Marktdurchschnitt. Erfreulich ist auch der nochmalige Rückgang der Stornoquote um 0,1 Prozentpunkte auf 1,6 %. Unser Bestand an laufendem Jahresbeitrag hat sich auf 463,4 Mio. Euro (+8,7 %) erhöht; gleichzeitig stieg die statistische Versicherungssumme um 9,5 % auf 16,0 Mrd. Euro. Am Jahresende 2002 betreute unsere Gesellschaft 195.966 Verträge. Das sind im Vergleich zum Vorjahr 4,4 % mehr.

Zu dieser insgesamt erfreulichen Geschäftsentwicklung hat auch im vergangenen Geschäftsjahr 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 6,7 % auf 238,9 Mio. Euro. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen ging dabei auf 5,2 % (2001: 6,1 %) zurück.

Wie bereits im Vorjahr haben wir von dem Wahlrecht des § 341b Absatz 2 des Handelsgesetzbuches Gebrauch gemacht. Im Geschäftsjahr 2002 wurden jedoch bestimmte Wertpapiere nur bei Erwerb dem Anlagevermögen zugeordnet. Hierdurch wurde unsere Ertragslage beeinflusst.

Lagebericht

Die gesamten Leistungen für unsere Kunden aus Zahlungen für Abläufe, Rückkäufe, Todes- und Heiratsfälle sowie für Renten einschließlich der zugehörigen Überschussanteile betragen 750,0 Mio. Euro, 0,9 % weniger als im Vorjahr.

Die Verwaltungskostenquote verringerte sich im Berichtsjahr leicht um 0,1 Prozentpunkte auf 3,0 %. Gleichzeitig sank die Abschlusskostenquote auf 4,8 % (2001: 5,1 %) der gesamten Beitragssumme des Neugeschäfts. Der Bruttoüberschuss nahm vornehmlich wegen des rückläufigen Kapitalanlagenergebnisses und aufgrund des hohen Steueraufwandes von 90,0 Mio. Euro im Vorjahr auf 20,9 Mio. Euro ab. Hiervon wurden 20,8 Mio. Euro oder 99,5 % (2001: 97,7 %) der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt, um sie für die Überschussbeteiligung unserer Kunden zu verwenden. Der verbleibende Jahresüberschuss unserer Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2002 betrug 0,1 Mio. Euro.

Geschäftsergebnis

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Bruttobeiträge sind im Berichtsjahr 2002 erneut deutlich, und zwar um 8,6 % auf 483,7 Mio. Euro gestiegen. Auf die laufenden Beiträge entfallen 454,3 Mio. Euro (+ 8,4 %) und auf die Einmalbeiträge 29,4 Mio. Euro, was einer Steigerung von 12,6 % entspricht. Maßgeblichen Einfluss auf die Einmalbeiträge hatten erneut die Geschäfte mit den Versorgungswerken.

Kapitalanlage- ergebnis

Aufgrund des ungünstigen Verlaufs der Kapitalmärkte verringerte sich das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – im Berichtsjahr um 6,7 % auf 238,9 Mio. Euro. Auf das laufende Ergebnis entfielen 226,1 Mio. Euro (2001: 228,3 Mio. Euro). Deutlich geringer als im Vorjahr fiel mit 12,8 Mio. Euro (2001: 27,7 Mio. Euro) das außerordentliche Ergebnis aus. In diesem Ergebnis sind Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 44,1 Mio. Euro enthalten. Die Gewinne wurden mit 13,5 Mio. Euro aus dem Segment Aktien und Investmentanteile erzielt. Weitere 14,4 Mio. Euro wurden im Bereich Anteile an verbundenen Unternehmen/Beteiligungen erzielt. 8,6 Mio. Euro entstanden aus Abgängen im Rentenbereich, während durch Verkäufe diverser Immobilien 7,6 Mio. Euro erreicht wurden. Verluste weisen wir in Höhe von 22,4 Mio. Euro aus. Diese stammen vornehmlich mit 16 Mio. Euro aus dem Verkauf unseres Aktiendirektbestandes im Umlaufvermögen. Die außerordentlichen Abschreibungen auf Kapitalanlagen betragen insgesamt 9,7 Mio. Euro, von denen 6,9 Mio. Euro bzw. 1,5 Mio. Euro auf Sonderabschreibungen im Segment Schuldscheindarlehen sowie auf Anteile an verbundenen Unternehmen/Beteiligungen entfielen.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft – verringerte sich aufgrund der weiterhin ungünstigen Kapitalmarktentwicklung von 6,1 % im Vorjahr auf 5,2 %.

Da die Frage, ob Abschreibungen auf Aktienfonds des Anlagevermögens steuerlich abzugsfähig sind, derzeit ungeklärt ist, haben wir zur Vermeidung steuerlicher Nachteile für unsere Versicherungsnehmer und Aktionäre unter Einhaltung der gesetzlichen Anlagevorschriften Abschreibungen in Höhe von 372 Mio. Euro nicht vorgenommen, die bei der Anwendung des strengen Niederstwertprinzips angefallen wären. Diesen stehen per Saldo Reserven in den übrigen Kapitalanlagen in Höhe von 348 Mio. Euro gegenüber.

Lagebericht

Kostenverlauf

Die gesamten Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen stiegen vornehmlich wegen des stark gestiegenen Neugeschäfts um 21,5 % auf 65,2 Mio. Euro. Dabei erhöhten sich allein die Abschlusskosten um 27,2 % auf 50,5 Mio. Euro. Der Anstieg ist zum einen auf die Umwandlung des Vertriebs in eine eigenverantwortliche Vertriebsgesellschaft und zum anderen auf geänderte Vereinbarungen mit den Vermittlern zurückzuführen. Während in den Vorjahren nach den zu dieser Zeit gültigen Vereinbarungen Darlehen an die Vermittler in Höhe der zu erwartenden Provisionen ausbezahlt und bei unserer Gesellschaft als Forderung bilanziert wurden, fließt ab dem Geschäftsjahr 2002 der Provisionsaufwand in voller Höhe erfolgswirksam in die Gewinn- und Verlustrechnung ein. Eine Entlastung erfolgt in marktüblichem Umfang über Rückversicherungen, die sich bei neu abgeschlossenen Verträgen auf diesem Wege an der Vorfinanzierung der „ungezillerten“ Produkte beteiligen. Im Gegenzug werden die Rückversicherer in den kommenden Geschäftsjahren entsprechend ihren Anteilen aus der Amortisation von Abschlusskosten sowie an Erträgen und Aufwendungen aus dem Risikoverlauf beteiligt. Für die Ertragslage unserer Gesellschaft ergibt sich hierdurch keine Veränderung.

Die Abschlusskostenquote ging von 5,1 % auf 4,8 % der gesamten Beitragssumme zurück. Der Rückgang hat seinen Grund in der überproportionalen Steigerung der aus dem Neuzugang resultierenden Gesamtbeitragssumme. Die Verwaltungskostenquote verringerte sich im Berichtsjahr von 3,1 % auf 3,0 % und liegt damit weiterhin unter dem Marktdurchschnitt von voraussichtlich 3,5 %.

Leistungen für unsere Kunden

Die gesamten Leistungen für unsere Kunden aus Zahlungen für Abläufe, Rückkäufe, Todes- und Heiratsfälle sowie für Renten einschließlich der zugehörigen Überschussanteile und Anteile aus der Direktgutschrift stiegen auf 415 Mio. Euro (2001: 365 Mio. Euro). Das entsprach einer Zunahme von 13,9 %. Dabei lag der Anteil der Abläufe wie in den Vorjahren bei etwa 75 %. Die Rückkäufe, Renten und Berufsunfähigkeitsleistungen sowie die Leistungen für Todesfälle hatten mit jeweils 7 bis 8 % einen etwa gleich hohen Anteil. Während die ausgezahlten Todesfallleistungen und Rückkäufe erneut zurückgingen, stiegen insbesondere Ablaufleistungen und Leistungen für die Berufsunfähigkeit deutlich an. Den Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen gegenüber unseren Versicherungsnehmern (Deckungsrückstellung, Überschussguthaben und Rückstellung für Beitragsrückerstattung) führten wir 335 Mio. Euro (2001: 392 Mio. Euro) zu.

Insgesamt gingen die Leistungen für unsere Kunden wegen der geringeren Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung um 0,9 % auf 750 Mio. Euro zurück. Die Rückstellungen für Leistungsverpflichtungen betragen im Berichtsjahr insgesamt 4,75 Mrd. Euro (+7,6 %).

Überschuss- beteiligung der Versicherungs- nehmer

Der Bruttoüberschuss für das Geschäftsjahr sank vornehmlich wegen des geringeren Kapitalanlageergebnisses und aufgrund des hohen Steuer-
aufwandes von 90,0 Mio. Euro auf 20,9 Mio. Euro. Im Steueraufwand ist
aus Vorsichtsgründen eine Rückstellung für die Risiken aus den im Jahr
2001 realisierten negativen Aktienergebnissen bei den Investmentfonds mit
einem Gesamtvolumen von etwa 20 Mio. Euro gebildet worden.

Von dem Bruttoüberschuss haben wir 20,8 Mio. Euro oder 99,5 %
(2001: 97,7 %) als Überschussbeteiligung für unsere Kunden der Rückstel-
lung für Beitragsrückerstattung zugeführt. Die Entnahme zugunsten unserer
Kunden sank auf 111,0 Mio. Euro (2001: 125,9 Mio. Euro), so dass sich die
Rückstellung für Beitragsrückerstattung insgesamt um 22,4 % auf 260,4 Mio.
Euro verringerte.

Wegen der anhaltenden Niedrigzinsphase an den Kapitalmärkten und
der nach wie vor ungünstigen Entwicklung an den Aktienbörsen ist, wie auf
breiter Front im gesamten Markt, eine Absenkung der Überschussbeteili-
gung notwendig. Bei der Deutsche Ärzteversicherung wird die laufende
Verzinsung im Geschäftsjahr 2003 zwischen 4,4 % und 4,7 % (2002: 6,3 %
bis 6,6 %) liegen. Einschließlich des Schlussgewinnanteils liegt die Gesamt-
verzinsung bei 4,85 % bis 5,15 %. Bisherige Gewinnzuschriften sowie die
Garantieverzinsung bleiben selbstverständlich erhalten.

Die Überschussanteilsätze für die einzelnen Abrechnungsverbände und
Tarife sind im Anhang dieses Geschäftsberichts auf den Seiten 66 bis 86
dargestellt.

Lagebericht

Jahresüberschuss

In dem Jahresüberschuss von 0,1 Mio. Euro (2001: 2,1 Mio. Euro), der nach der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung und nach Steuern für 2002 verbleibt, spiegelt sich die ungünstige Kapitalmarktentwicklung wider.

	2002	2001
	Mio. Euro	Mio. Euro
Jahresüberschuss	0,1	2,1
Gewinnvortrag	0,0	0,1
Bilanzgewinn	0,1	2,2

Eigenkapitalausstattung

Unsere Eigenkapitalausstattung stellt sich wie folgt dar:

	2002	2001
	Mio. Euro	Mio. Euro
Gezeichnetes Kapital	7,4	7,4
Kapitalrücklage	8,7	8,7
Andere Gewinnrücklagen	0,9	0,9
Bilanzgewinn	0,1	2,2
Eigenkapital	17,1	19,2

Bestandsentwicklung

Versicherungsbestand

Am Ende des Geschäftsjahres wurden von unserer Gesellschaft 195.966 Verträge (+4,4 %) mit einer Versicherungssumme von 16,0 Mrd. Euro (+9,5 %) und einem laufenden Jahresbeitrag von 463,4 Mio. Euro (+8,7 %) betreut. Den Hauptanteil am Bestand bildeten die Einzel-Kapitalversicherungen mit 309,0 Mio. Euro laufendem Jahresbeitrag. Das entspricht einer Steigerung von 3,9 % und zwei Drittel des Gesamtbestands. Einen zweiten Schwerpunkt stellten mit 102,7 Mio. Euro (+15,5 %) und einem Anteil am Gesamtbestand von 22,2 % die Kollektivversicherungen dar. Bei den Rentenversicherungen ist der laufende Jahresbeitrag am Bestand um 8,0% auf 24,2 Mio. Euro gestiegen. Die fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen weisen einen Zuwachs von 126,3 % auf 15,7 Mio. Euro aus. Sie haben damit in ihrem zweiten Jahr bereits einen Anteil am gesamten Bestand von 3,4 % erreicht.

Bestand nach Versicherungsart	laufender Beitrag (Mio. Euro)	Anteil 2002 (%)	Anteil 2001 (%)
Einzel-Kapitalversicherungen	309,0	66,7	69,8
Risikoversicherungen	11,8	2,5	2,5
Rentenversicherungen	24,2	5,2	5,3
Fondsgebundene Versicherungen	15,7	3,4	1,6
Kollektivversicherungen	102,7	22,2	20,8
Gesamt	463,4	100,0	100,0

Neuzugang

Der gesamte Neuzugang an laufendem Jahresbeitrag unserer Gesellschaft wuchs 2002 um 28,0 % auf 58,1 Mio. Euro und nahm damit erneut erheblich stärker zu als der Marktdurchschnitt. Beim Einmalbeitrag lag die Steigerung mit 12,6 % auf 29,4 Mio. Euro ebenfalls über der des Marktes. Unsere neu abgeschlossene Versicherungssumme erhöhte sich um 28,1 % auf 1,5 Mrd. Euro. Auch hier lag die Steigerungsrate unserer Gesellschaft deutlich über dem Marktwachstum. Im Geschäftsjahr 2002 wurden 16.351 neue Verträge abgeschlossen. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet das eine Steigerung von 18,0 %. Die aus dem Neuzugang resultierende Gesamtbeitragssumme – definiert als laufender Jahresbeitrag multipliziert mit der Beitragszahlungsdauer zuzüglich der Einmalbeiträge – betrug im Berichtsjahr 1,04 Mrd. Euro.

Lagebericht

Mit einem laufenden Jahresbeitrag von 33,6 Mio. Euro (+25,4 %) und einem Anteil am gesamten Neuzugang von 57,8 % bildeten die Einzel-Kapitalversicherungen nach wie vor den Schwerpunkt unseres Neugeschäftes. An zweiter Position lagen mit einem Anteil von 17,4 % die Kollektivversicherungen. Ihr Neugeschäft wuchs um 32,2 % auf 10,1 Mio. Euro laufenden Jahresbeitrag. In ihrem zweiten Angebotsjahr sind die fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen um 27,1 % auf 8,8 Mio. Euro Neugeschäftsbeitrag gestiegen. Den höchsten prozentualen Zuwachs am Neuzugang erzielten die Rentenversicherungen mit 57,9 % auf 3,7 Mio. Euro.

Neuzugang nach Versicherungsart	laufender Beitrag (Mio. Euro)	Anteil 2002 (%)	Anteil 2001 (%)
Einzel-Kapitalversicherungen	33,6	57,8	59,0
Risikoversicherungen	1,9	3,3	3,8
Rentenversicherungen	3,7	6,3	5,1
Fondsgebundene Versicherungen	8,8	15,2	15,3
Kollektivversicherungen	10,1	17,4	16,8
Gesamt	58,1	100,0	100,0

Abgang

Im Berichtsjahr verzeichneten wir einen Abgang von 10.003 Verträgen mit einer Versicherungssumme von 630,8 Mio. Euro und einem Jahresbeitrag von 28,0 Mio. Euro (-5,9 %). Auf die vertragsmäßigen Abläufe entfielen hiervon 19,6 Mio. Euro (-9,1 %) an laufendem Jahresbeitrag. Die Abgänge durch Tod oder Heirat stiegen um 4,7 % auf 1,2 Mio. Euro.

Der vorzeitige Abgang (Rückkäufe, Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen sowie sonstige vorzeitige Abgänge) lag mit 7,2 Mio. Euro an laufendem Jahresbeitrag um 2,2 % über dem Vorjahr. Weiterhin deutlich unter dem Marktdurchschnitt lag unsere Stornoquote. Im Vergleich zum Vorjahr ist sie um 0,1 Prozentpunkte auf 1,6 % zurückgegangen.

Kapitalanlagebestand

Das Jahr 2002 war gekennzeichnet durch eine Fortsetzung der Baisse an den Aktienmärkten als Folge eines schwachen Weltwirtschaftswachstums und dem enttäuschten Vertrauen der Anleger durch eine Serie von Bilanzierungsskandalen. Die Unsicherheit über die wirtschaftliche Entwicklung wurde in der zweiten Jahreshälfte weiter geschürt durch die zunehmende Gefahr einer militärischen Auseinandersetzung am Golf.

Als Konsequenz daraus hat der deutsche Aktienmarkt mit seinem dritten Jahresverlust in Folge geschlossen. Der Deutsche Aktienindex (DAX), der Anfang 2002 bei 5.160 Punkten notierte, fiel im Jahresverlauf um 43,9 %

auf 2.893. Damit bildete er das Schlusslicht im internationalen Vergleich. Die europäischen Aktienindizes, gemessen am EuroStoxx 50, haben mit einem Kursverlust von 37,3 % deutlich weniger nachgegeben. Noch geringer waren die Verluste in den USA, wo der Dow Jones gegenüber dem Vorjahresniveau um 16,9 % gefallen ist.

Mit festverzinslichen Wertpapieren konnten im abgelaufenen Jahr erneut Gewinne erzielt werden. In allen Laufzeitbereichen erreichten die Renditen das niedrigste Niveau seit Jahren, was zu entsprechenden Kursgewinnen dieser Wertpapiere führte. So führte beispielsweise der Zinsrückgang 10-jähriger Bundesanleihen von 5,0 % auf 4,2 % zu einem Kursgewinn von etwa 6 %.

Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich bei unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2002 um 8,3 % auf knapp 4,8 Mrd. Euro.

Struktur der Kapitalanlagen	Buchwerte 2002		Buchwerte 2001		Zeitwerte 2002		Zeitwerte 2001	
	Mio. Euro	%	Mio. Euro	%	Mio. Euro	Mio. Euro	Mio. Euro	Mio. Euro
Grundbesitz	65,0	1,4	82,5	1,9	112,7		138,0	
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	50,9	1,1	50,0	1,1	70,4		78,9	
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.681,0	35,3	1.413,1	32,1	1.338,9		1.411,4	
Festverzinsliche Wertpapiere	133,7	2,8	96,0	2,2	142,5		100,9	
Hypotheken	310,0	6,5	332,3	7,6	337,7		350,8	
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	2.338,7	49,1	2.229,6	50,6	2.545,7		2.326,5	
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	11,8	0,2	11,1	0,3	14,1		12,6	
Einlagen bei Kreditinstituten	111,3	2,3	123,8	2,8	111,3		123,8	
Andere Kapitalanlagen	61,7	1,3	61,6	1,4	66,6		62,5	
Summe	4.764,1	100,0	4.400,0	100,0	4.739,9		4.605,4	

Trotz der Schwächen an den internationalen Aktienmärkten haben wir unser Anlageverhalten nicht verändert, weil wir als langfristig orientierter Anleger von der Attraktivität der Aktie im Vergleich zu festverzinslichen Wertpapieren überzeugt sind. Die Finanzkraft der Gruppe gibt uns die notwendige Stärke, auch eine Phase zu verkraften, die durch nachhaltige Kursverluste geprägt ist.

Wir sind überzeugt, dass sich die hohen Volatilitäten und übertriebenen Kursverluste an den Aktienmärkten mittelfristig wieder korrigieren werden,

Lagebericht

um so unsere Versicherungsnehmer durch attraktive Überschussbeteiligungen und unsere Aktionäre durch angemessene Ausschüttungen an den nachhaltig positiven Erträgen aus Aktieninvestments teilhaben zu lassen.

Das gesamte Neuanlagevolumen betrug im vergangenen Geschäftsjahr knapp 1 Mrd. Euro nach 816 Mio. Euro im Vorjahr. Mit 590 Mio. Euro oder knapp 61% bildeten die Rentenpapiere wieder den Schwerpunkt unserer Neuanlagen. Ihr Bestand, inklusive der in festverzinslichen Wertpapieren investierten Investmentanteile, betrug knapp 3 Mrd. Euro oder 63% der gesamten Kapitalanlagen. Aufgrund von Umschichtungen im Bestand wurden durch Käufe in Höhe von 350 Mio. Euro und Verkäufe in Höhe von 177 Mio. Euro insgesamt rund 173 Mio. Euro in Aktien und Aktienfonds investiert, so dass unsere Aktienquote auf Buchwertbasis von 23,4% auf 25,3% anstieg. Gemessen an den Marktwerten reduzierte sich die Aktienquote von 21,6% auf 17,6%. Rund 111 Mio. Euro oder 2,3% flossen zum Jahresende in kurzfristige Einlagen bei Kreditinstituten.

Struktur der Zugänge (Mio. Euro)	Zugänge	Abgänge	Nettozugang
Grundbesitz	0,4	16,1	-15,7
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	0,9	1,1	-0,2
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	458,4	187,4	271,0
Festverzinsliche Wertpapiere	119,8	82,1	37,7
Hypotheken	3,9	26,0	-22,1
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	387,6	271,5	116,1
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	3,3	2,6	0,7
Einlagen bei Kreditinstituten	0,0	12,5	-12,5
Summe	974,3	599,3	375,0

Zeitwerte der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven als Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert und dem Buchwert beliefen sich zum 31. Dezember 2002 auf -24,2 Mio. Euro. Aufgrund der negativen Aktienmarktentwicklung ist der Wert des Gesamtportfolios im Geschäftsjahr von +205 Mio. Euro im Vorjahr um 230 Mio. Euro gefallen. Die Bewertungsreserven auf die Substanzwerte (Aktien, Beteiligungen und Grundstücke) betragen -306 Mio. Euro (2001: +48 Mio. Euro). Der auf Beteiligungen entfallende Teil in Höhe von 18 Mio. Euro ist hierbei nur eingeschränkt fungibel. Da die Rendite des Bestandes an Zinstiteln über der Markttrendite zum Bewertungsstichtag lag, verfügten wir in dieser Position über Bewertungsreserven in Höhe von +282 Mio. Euro (2001: +158 Mio. Euro). Bei Realisierung dieser Bewertungsreserven unterliegen diese Bestände einem Wiederanlagerisiko.

Risiken der zukünftigen Entwicklung

Aufgrund des 1998 in Kraft getretenen Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sind insbesondere Aktiengesellschaften nach § 91 Absatz 2 des Aktiengesetzes dazu verpflichtet, „ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden.“ Entsprechend dem Deutschen Rechnungslegungs-Standard zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen stellt sich unsere Risikosituation wie folgt dar:

Versicherungstechnische Risiken

Biométrische 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 Invalidisierungstafeln verwendet. Mit Ausnahme der auf den Seiten 50 und 51 genannten Teilbestände, für die bis 2002 geeignete Nachreservierungen erfolgten, werden die verwendeten Wahrscheinlichkeitstafeln von der Aufsichtsbehörde und der Deutsche 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 der 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 Deutsche Ärzteversicherung ist jedoch auch geprägt von einem hohen Anteil an Kollektivgeschäft mit den Versorgungseinrichtungen der Ärzteschaft.

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 im Rahmen der Unternehmensplanung erwartete Rendite für die Folgejahre im Sinne von § 5 Abs. 3 der DeckRV die zur Zeit verwendeten Rechnungszinssätze im Geschäftsjahr je nach Tarifgeneration um mindestens 20 % übersteigen, wird von einer angemessenen Sicherheitsspanne ausgegangen. Dabei ist auch zu

Lagebericht

berücksichtigen, dass sich derzeit die Kapitalmärkte sowohl bei den festverzinslichen Wertpapieren als auch bei den Aktienmärkten auf einem sehr niedrigen Stand befinden. Andererseits beinhalten die Kapitalanlagen durch die Anwendung des § 341 b HGB jetzt jedoch beträchtliche nicht realisierte Verluste. Sollte es also mittelfristig zu keiner Erholung oder gar zu einer weiteren Verschlechterung der Kapitalmärkte kommen, müssten diese zumindest teilweise zu Lasten des Geschäftsergebnisses realisiert werden.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Die fälligen Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern betragen zum Bilanzstichtag 23,1 Mio. Euro. Hierin sind Forderungen gegenüber den Versorgungswerken in Höhe von 18,2 Mio. Euro enthalten. Von den übrigen Forderungen entfielen etwa 0,8 Mio. Euro auf Außenstände, die älter als 90 Tage sind. Mit Forderungsausfällen ist in der Regel nicht zu rechnen, da sich die Kunden überwiegend in höheren Einkommensbereichen befinden.

Risiken aus Kapitalanlagen

Die Aktienmärkte waren 2002 infolge der rückläufigen Konjunktur, einiger Bilanzierungsskandale und der zunehmenden Gefahr einer militärischen Auseinandersetzung am Golf durch hohe Kursverluste geprägt. Von dieser Unsicherheit profitierten die Rentenmärkte, die aufgrund des Zinsrückgangs hohe Kursgewinne verzeichnen konnten. Insbesondere die Entwicklung an den Aktienmärkten beeinflusste unsere Bewertungsreserven im Bereich Aktien und Aktienfonds, die im Vergleich zum Vorjahr um 336 Mio. Euro geringer ausfielen. Insgesamt beträgt unser nicht realisiertes Ergebnis als Saldo aus stillen Reserven und Lasten –24 Mio. Euro. Da die Frage, ob Abschreibungen auf Kapitalanlagen des Anlagevermögens steuerlich abzugsfähig sind, derzeit ungeklärt ist, haben wir zur Vermeidung steuerlicher Nachteile im Jahr 2002 keine Abschreibungen auf Aktienfonds im Anlagevermögen vorgenommen, die bei Anwendung des strengen Niederstwertprinzips angefallen wären. Die gesetzlichen Anlagevorschriften wurden eingehalten.

An unserer Strategie zur Vermeidung von Abschreibungen auf das Anlagevermögen werden wir auch im Jahr 2003 grundsätzlich bis zur Klärung der steuerlichen Fragen festhalten. Die Abzugsfähigkeit von Abschreibungen auf Vermögensgegenstände des Anlagevermögens wird derzeit diskutiert. Diese Strategie werden wir unter Berücksichtigung von Markt- und Risikoszenarien regelmäßig überprüfen, um die Solvabilität zu jeder Zeit zu gewährleisten. In diese Szenarien werden die wesentlichen Kapitalanlagenrisiken – das Marktrisiko, das Bonitätsrisiko und das Liquiditätsrisiko – integriert.

Die einzelnen Risiken sind wie folgt definiert:

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 Anleihe-marktes) und Währungsschwankungen betrachtet. Der Deutsche Aktienindex (DAX) notierte Ende 2002 bei 2.893 Punkten, der Zinssatz für 10-jährige Bundesanleihen bei 4,2 % und der Euro bei 1,04 US-Dollar. Das zum Jahresende 2002 nicht realisierte Ergebnis von –24 Mio. Euro würde sich um die nachstehend angegebenen Werte verändern, wenn sich die Preise von Aktien, Renten und Währungen im dort angeführten Ausmaß nach oben oder unten bewegen.

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 35 %	+307 Mio. Euro
Anstieg um 20 %	+175 Mio. Euro
Anstieg um 10 %	+88 Mio. Euro
Sinken um 10 %	–88 Mio. Euro
Sinken um 20 %	–175 Mio. Euro
Sinken um 35 %	–307 Mio. Euro

Renditeveränderung des Rentenmarkts	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 200 Basispunkte	–488 Mio. Euro
Anstieg um 100 Basispunkte	–244 Mio. Euro
Sinken um 100 Basispunkte	+244 Mio. Euro
Sinken um 200 Basispunkte	+488 Mio. Euro

Währungskursveränderung	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 10 %	+10 Mio. Euro
Anstieg um 5 %	+5 Mio. Euro
Sinken um 5 %	–4 Mio. Euro
Sinken um 10 %	–8 Mio. Euro

Zum Stichtag 28. Februar 2003 sind die Aktienmärkte seit Ende 2002 um weitere 10,3 % gefallen. Zu diesem Zeitpunkt lagen die Marktwerte der Aktien und Aktienfonds per Saldo um –450 Mio. Euro unter dem Buch-

Lagebericht

wert, denen per Saldo Reserven in den übrigen Kapitalanlagen in Höhe von 407 Mio. Euro gegenüberstanden. Sollte sich das zuvor genannte negative Szenario im laufenden Geschäftsjahr einstellen oder am Bilanzstichtag vorliegen, werden wir entsprechende Maßnahmen vornehmen. Dieses beinhaltet unter anderem mögliche Abschreibungen auf die nachhaltigen Werte einzelner Kapitalanlagen, den selektiven Kauf einzelner Titel und den optionalen Einsatz von Wertsicherungskonzepten, um die Aktienportfolios kurzfristig gegen weitere Kursverluste absichern.

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. Um die Auswirkungen alternativer Szenarien erkennen zu können, werden Sensitivitäts- und Risikoanalysen auf der Basis von Wahrscheinlichkeitsrechnungen durchgeführt. 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. Die Koordination unseres umfangreichen Projektportfolios erfolgt durch das Konzern-Projektmanagement.

Versorgungswerke

Die Versorgungswerke hatten die bestehenden Rückdeckungsverträge, die mit den Versorgungswerken der Ärztekammern Berlin und Hamburg jeweils mit einem Versicherungskonsortium unter Federführung der Deutsche Ärzteversicherung bestehen, mit Schreiben vom 19. Dezember 2001 und 17. April 2002 zum Jahresende 2002 gekündigt. Diese Kündigungen wurden nach intensiven Verhandlungen einvernehmlich zurückgenommen. Auf der Basis der getroffenen Kündigungsrücknahmeregelung mit der Berliner Ärzteversorgung haben alle Konsorten Regelungen zur Beendigung der Zusammenarbeit zum 30. Juni 2003 getroffen. Die Deutsche Ärzteversicherung hat sich bereit erklärt, ihren Anteil unverändert fortzuführen. Zum Konsortial-Rückdeckungsvertrag mit der Hamburger Ärztekammer haben wir in diesem Zusammenhang vereinbart, dass die Deutsche Ärzteversicherung die Konsortialanteile von Gerling und der Karlsruher im Jahr 2003 vorzeitig übernimmt. Mit den anderen Versorgungswerken wurde eine Reduktion der Rückdeckungsquoten zum 1. Januar 2003 vereinbart. Dem Wunsch der Versorgungswerke, die bisher für die Versorgungswerke bei unserer Zweigniederlassung Berlin tätigen Mitarbeiter im Wege eines Teilbetriebsübergangs gem. § 613 a BGB zu übernehmen, um die bisher auf die Deutsche Ärzteversicherung ausgelagerten Verwaltungsfunktionen künftig gemeinsam mit den anderen, mit unserer Gesellschaft kooperierenden Versorgungswerken weitgehend in eigener Regie durchzuführen, sind wir nachgekommen. Hiervon war die überwiegende Zahl unserer in der Zweigniederlassung Berlin beschäftigten Mitarbeiter betroffen. In diesem Zusammenhang haben wir einvernehmlich die bestehende Verwaltungsvereinbarung mit den Versorgungswerken zum 31. Dezember 2002 aufgehoben und ab 1. Januar 2003 durch einen EDV-Dienstleistungsvertrag ersetzt.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum jetzigen Zeitpunkt sehen wir aufgrund des Beherrschungsvertrages mit der AXA Konzern AG und den sonstigen entsprechenden Maßnahmen den Fortbestand der Deutsche Ärzteversicherung AG als nicht gefährdet an. Die vorhandenen Eigenmittel von 199 Mio. Euro unterschreiten die zur Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen notwendigen Eigenmittel um 6 Mio. Euro. Unter Berücksichtigung von Eigenmitteln, die nicht in der Bilanz ausgewiesen sind, werden die Solvabilitätsanforderungen erfüllt. Die Berücksichtigung der außerbilanziellen Eigenmittel haben wir bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht beantragt. Wir gehen davon aus, dass eine Zustimmung erfolgt.

Unter der Prämisse, dass im Jahr 2003 Abschreibungen auf das Anlagevermögen vorzunehmen wären, würde sich voraussichtlich die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung verringern. Andererseits würde ein möglicherweise auszuweisender Fehlbetrag von der AXA Konzern AG im Rahmen des Beherrschungsvertrags ausgeglichen.

Lagebericht

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 der Kooperation mit der Deutsche Apotheker- und Ärztekbank durch die „Deutsche Ärzte Finanz“, Köln;
- die Funktionen aus dem Bereich Vermögensanlage und -verwaltung für Kapitalanlagen zum überwiegenden Teil 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 Technology Services Germany GmbH (vormals AXA IT-Services GmbH), Köln;
- die Entwicklung, Konzeption, Realisierung und Produktion von Internet- und internetbasierten Dienstleistungen auf die AXA eSolutions GmbH, Köln;
- die Bereiche Konzernkommunikation 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 Ärzte Finanz“ 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 Merkens Fonds, Köln
- AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Köln
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
- <pma:> Finanz- und Versicherungsmakler GmbH, Münster
- Pro bAV Pensionskasse AG, Köln
- 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.

Lagebericht

Ausblick auf das Geschäftsjahr 2003

Für die Deutsche Ärzteversicherung erwarten wir im laufenden Geschäftsjahr ein nur leichtes Neugeschäftswachstum in der Lebensversicherung. Hierfür stehen vornehmlich drei Gründe:

In der Zielgruppe der niedergelassenen Ärzte werden die durch die Politik vorgegebenen Restriktionen die Einkommensentwicklung der Ärzte und Zahnärzte hemmen und zu direkten Auswirkungen auf deren Investitionsbereitschaft führen.

Es ist absehbar, dass die infolge der nationalen und internationalen Kapitalmarktendenzen von allen Lebensversicherungsgesellschaften vorgenommene Anpassung der Überschussbeteiligung zu einer nachhaltig dämpfenden Auswirkung auf den Vertrieb der klassischen Lebensversicherung als Altersvorsorgeinstrument führen wird. Die Lebensversicherung wird durch die daraus resultierende Verunsicherung hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung der Überschüsse als Tilgungsinstrument betroffen sein.

Dem steht die öffentliche Diskussion um die Notwendigkeit entgegen, die gesetzlichen Versorgungssysteme durch private Maßnahmen zu ergänzen. Auch wenn die berufsständischen Versorgungswerke nicht in gleicher Weise betroffen sind, führt diese Diskussion dazu, dass auch dem niedergelassenen Arzt und Zahnarzt die Notwendigkeit der zusätzlichen privaten Vorsorge deutlich wird. Vor dieser Situation steht in weitaus stärkerem Maße der Berufseinsteiger, dessen langfristige Perspektive einer ausreichenden Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenvorsorge nur in der zusätzlichen privaten Absicherung zu sehen ist.

Strategie zur Positionsfestigung

Mit dem herausragenden Status des anerkannten Standesversicherers werden wir im Jahr 2003 zusammen mit den bestehenden Vertrieben und durch die Erschließung neuer Vertriebspartner Marktanteile gewinnen und unsere Position im Heilberufemarkt festigen.

Exklusivvertrieb: Die im Februar 2003 auch markentechnisch vorgenommene Neupositionierung des Vertriebs als „Deutsche Ärzte Finanz“ ermöglicht es unserem Exklusivvertrieb, herstellerunabhängig im Heilberufemarkt zu agieren. So wurde unter anderem den Repräsentanten der Deutsche Ärzte Finanz der Zugang zu konzernunabhängigen Produktgebern eröffnet. Sie sind somit in der Situation, ihre Kunden ganzheitlich zu betreuen mit dem Effekt, bessere Zugangschancen bei Neukunden zu haben. Davon wird auch der Absatz unserer eigenen Produkte profitieren.

Maklervertrieb: Um weitere Marktanteile zu gewinnen, werden wir den Vertriebsweg „Makler“, der bereits im Jahr 2002 einen erfreulichen Anteil am Neugeschäft erzielte, kontinuierlich weiter erschließen und adäquate Produkte zur Verfügung stellen.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank: Die seit Jahren fruchtbare Zusammenarbeit mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank wird im Jahr

2003 im Bereich der Existenzgründer von der Einführung des gemeinsam entwickelten Beratungs- und Angebotstools „Praxiskonzept“ profitieren.

Gesundheitsrente: Der gesetzliche Anspruch jedes Arbeitnehmers auf betriebliche Altersvorsorge durch Gehaltsumwandlung wurde im Bereich der Ärzte und Zahnärzte auf der Basis einer Pensionskasse im Rahmen der „Vorsorgeeinrichtung für Gesundheitsberufe“ von den Tarifparteien geregelt. Im Konsortium mit der Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG und der Pro bAV Pensionskasse AG, einer Tochtergesellschaft des AXA Konzerns, wurde der Deutschen Ärzteversicherung die Geschäftsführung des Konsortiums und die Organisation der Beratung übertragen. Damit liegt die Auswahl und Schulung geeigneter Vertriebspartner der von den berufsständischen Organisationen empfohlenen Pensionskassenvorsorge in den Händen der Deutschen Ärzteversicherung. Durch diese Positionierung sehen wir die Chance, über bestehende und auch neue Kunden- und Vertriebsverbindungen Neugeschäft für uns zu generieren.

Ärztekammern: Die nunmehr von unserem Tochterunternehmen Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG mit fast allen (Landes-)Ärztekammern abgeschlossenen Rahmenverträge zur Zusammenarbeit im Bereich der Berufshaftpflichtversicherung für Ärztinnen und Ärzte werden ebenfalls unsere Marktposition im Heilberufemarkt deutlich festigen.

Berufsständische Organisationen: Unsere ganz wichtige Basis der Verbundenheit mit den Ärzten und Zahnärzten ist in der Zusammenarbeit mit den wichtigsten berufsständischen Verbänden und Organisationen manifestiert. Unsere Produkte können so mit dem „Gütesiegel“ dieser Verbände und Organisationen angeboten werden. Wie Marktuntersuchungen belegen, ist dies ein ganz herausragendes Argument für unsere Zielgruppe.

Berufsständische Versorgungswerke: Unser Neugeschäftswachstum wird in diesem Geschäftsbereich im Wesentlichen bestimmt durch die jährlich beschlossene Rentendynamisierung der Anwartschaften. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung, sinkender Überschüsse aus Kapitalanlagen und der im vergangenen Jahr moderat ausgefallenen Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze wird diese im laufenden Geschäftsjahr ebenfalls nur moderat ausfallen.

An den Aktienmärkten erwarten wir bis zum Jahresende eine gewisse Erholung, jedoch deutlich unterhalb des zweistelligen Bereichs. Nach dem durch den Einbruch am Kapitalmarkt bedingten Rückgang des Rohüberschusses im Jahr 2002 wird sich dieser im laufenden Jahr nach unseren Erwartungen wieder stabilisieren, wenn nicht in größerem Umfang Abschreibungen auf Dividentitel vorgenommen werden müssen.

Köln, den 12. März 2003

Der Vorstand

Lagebericht

Gewinn- verwendungs- vorschlag

Der Jahresüberschuss des Geschäftsjahres 2002 beträgt 100.000,00 Euro. Einschließlich des Gewinnvortrags aus dem Vorjahr in Höhe von 19.340,73 Euro ergibt sich ein Bilanzgewinn von 119.430,73 Euro. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:

	Euro
Ausgleich für außen stehende Aktionäre gem. § 304 AktG: Ausschüttung einer Garantiedividende von 1,54 Euro je Stückaktie	94.334,24
Gewinnvortrag	25.096,49
Bilanzgewinn	119.430,73

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung des Vorstands entsprechend den ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben überwacht und sich während des gesamten Jahres 2002 fortlaufend von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung überzeugt. Durch vierteljährliche Berichte und in zwei Sitzungen wurde er eingehend mündlich und schriftlich gemäß § 90 des Aktiengesetzes (AktG) über die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie über grundlegende Fragen der Geschäftsführung unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung der Gesellschaft wurden ausführlich besprochen. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstands, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind in den Sitzungen vor der Beschlussfassung vom Vorstand eingehend erläutert worden.

Darüber hinaus hat der Vorsitzende des Aufsichtsrats 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 2002 sind von der vom Aufsichtsrat zum Abschlussprüfer bestellten PwC Deutsche Revision AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Jahresabschluss und der Lagebericht lagen dem Aufsichtsrat nach der Aufstellung vor. Ebenso wurde der Bericht des Abschlussprüfers allen Mitgliedern des Aufsichtsrats fristgerecht vorgelegt. Der Abschlussprüfer hat den Prüfungsbericht und das Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der bilanzfeststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrats beantwortet. Der Aufsichtsrat nahm den Bericht und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht sowie den Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns ebenfalls geprüft. Die Prüfung hat keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat billigt den Jahresabschluss, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Vorschlag des Vorstands für die Gewinnverwendung an.

Lagebericht

Aus dem Aufsichtsrat sind am 31. März 2002 Herr Dr. Wolfram Nolte und mit dem Tag der Hauptversammlung am 5. Juni 2002 Herr Prof. Dr. med. Rolf Bialas sowie Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karsten Vilmar ausgeschieden. Der Aufsichtsrat dankte ihnen für ihr Engagement und ihren teilweise langjährigen Rat. Zu neuen Mitgliedern des Aufsichtsrats wurden mit Wirkung vom 5. Juni 2002 die Herren Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, Dr. med. Alfred Möhrle und Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm bestellt.

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 10. April 2003

Für den Aufsichtsrat

Dr. Dill
Vorsitzender

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2002

**Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002**

Anhang

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2002

Aktiva	2002		2001	
	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
Sonstige			1.283	1.633
B. Kapitalanlagen				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			65.030	82.528
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		20.588		21.804
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		25.777		24.941
3. Beteiligungen		4.541		3.220
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		—	50.906	—
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.681.006		1.413.113
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		133.666		95.961
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		310.031		332.283
4. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	1.388.984			1.275.828
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	905.746			909.773
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	11.834			11.094
d) übrige Ausleihungen	43.969	2.350.533		43.969
5. Einlagen bei Kreditinstituten		111.289		125.800
6. Andere Kapitalanlagen		61.643	4.648.168	61.643
			4.764.104	4.399.957
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen			7.412	1.755
D. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer				
a) fällige Ansprüche	23.072			5.389
b) noch nicht fällige Ansprüche	19.814	42.886		17.295
2. Versicherungsvermittler		1.513	44.399	3.276
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			1.263	1.243
III. Sonstige Forderungen			41.429	21.084
davon an verbundene Unternehmen:				
5.180 Tsd. Euro (Vorjahr 3.446 Tsd. Euro)				
			87.091	48.287
E. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte			6	—
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			12.741	54.079
III. Andere Vermögensgegenstände			17.887	19.210
			30.634	73.289
F. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			68.388	62.709
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			1.811	2.445
			70.199	65.154
			4.960.723	4.590.075

Jahresabschluss

Passiva

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2002 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2001 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			869	
- Einstellung durch die Hauptversammlung aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres	-			-	
- Entnahme	-			-	
- Einstellung aus dem Jahresüberschuss	-	869		-	869
IV. Bilanzgewinn		119	17.059		2.228
					<u>19.168</u>
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag	56.010			55.418	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>15.031</u>	40.979		13.199	42.219
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	4.332.985			3.930.426	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>144.593</u>	4.188.392		<u>115.690</u>	3.814.736
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag	17.959			12.992	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>1.866</u>	16.093		<u>418</u>	12.574
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. Bruttobetrag	260.460			335.621	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-	260.460		-	335.621
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag	2			8	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-	2	4.505.926	-	8
					<u>4.205.158</u>
C. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird					
I. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag	7.412			1.755	
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-		7.412	-	1.755
D. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		8.138			7.555
II. Steuerrückstellungen		29.300			2.174
III. Sonstige Rückstellungen		<u>4.158</u>	41.596		<u>5.030</u>
					<u>14.759</u>
E. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			160.658		129.140

Jahresabschluss

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2002 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
F. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber					
1. Versicherungsnehmern	204.115			196.225	
2. Versicherungsvermittlern	<u>75</u>	204.190		<u>35</u>	196.260
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft davon gegenüber verbundenen Unternehmen		63			18
34 Tsd. Euro (Vorjahr 18 Tsd. Euro)					
III. Sonstige Verbindlichkeiten davon gegenüber verbundenen Unternehmen		<u>19.235</u>			<u>18.374</u>
2.327 Tsd. Euro (Vorjahr 3.946 Tsd. Euro)					
davon aus Steuern					
192 Tsd. Euro (Vorjahr 162 Tsd. Euro)					
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit					
191 Tsd. Euro (Vorjahr 187 Tsd. Euro)					
			223.488		214.652
G. Rechnungsabgrenzungsposten			4.584		5.443
			4.960.723		4.590.075

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter den Posten B.II. und C.I. 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 26. Februar 2003

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 26. Februar 2003

Der Treuhänder: Dr. Hans Moser

Köln, den 12. März 2003

Der Vorstand

Jahresabschluss

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002

Versicherungstechnische Rechnung

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2002 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung					
a) Gebuchte Bruttobeiträge	483.706			445.305	
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	<u>45.587</u>	438.119		<u>24.939</u>	420.366
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge*)	-592			1.776	
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen ¹⁾	<u>1.832</u>	<u>1.240</u>	439.359	<u>1.251</u>	<u>3.027</u>
					423.393
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			29.146		41.088
3. Erträge aus Kapitalanlagen					
a) Erträge aus Beteiligungen		1.673			6.934
davon aus verbundenen Unternehmen					
1.394 Tsd. Euro (Vorjahr 6.179 Tsd. Euro)					
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen					
davon aus verbundenen Unternehmen:					
1.548 Tsd. Euro (Vorjahr 1.439 Tsd. Euro)					
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	12.908			12.239	
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	<u>223.835</u>	236.743		<u>225.325</u>	237.564
c) Erträge aus Zuschreibungen		654			-
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>44.132</u>	283.202		<u>41.617</u>
					286.115
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			2.573		499
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung					
a) Zahlungen für Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	328.859			286.803	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>14.870</u>	313.989		<u>11.442</u>	275.361
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
aa) Bruttobetrag	4.967			729	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>1.448</u>	<u>3.519</u>	317.508	<u>-569</u>	<u>1.298</u>
					276.659
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen					
a) Deckungsrückstellung					
aa) Bruttobetrag	282.633			290.675	
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>28.903</u>	253.730		<u>13.800</u>	276.875
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		<u>6</u>	253.724		<u>7</u>
					276.868
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			20.818		87.854
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung					
a) Abschlussaufwendungen	50.488			39.695	
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>14.709</u>	65.197		<u>13.971</u>	53.666
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligung aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		<u>9.061</u>	56.136		<u>3.502</u>
					50.164
9. Aufwendungen für die Kapitalanlagen					
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		10.506			14.137
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		11.451			10.385
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>22.350</u>	44.307		<u>5.572</u>
			1.308		30.094
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen					
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			25.682		21.827
12. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			34.797		7.629

*) - = Erhöhung

Jahresabschluss

Nichtversicherungstechnische Rechnung

	Tsd. Euro	Tsd. Euro	2002 Tsd. Euro	Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
Übertrag			34.797		7.629
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung					
1. Sonstige Erträge		16.496			6.041
2. Sonstige Aufwendungen		<u>20.204</u>	-3.708		<u>8.542</u> -2.501
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			31.089		5.128
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		29.452			2.667
5. Sonstige Steuern		<u>1.537</u>	30.989		<u>361</u> 3.028
6. Jahresüberschuss			100		2.100
7. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		19			128
8. Entnahme aus anderen Gewinnrücklagen		<u>-</u>	19		<u>-</u> 128
9. Bilanzgewinn			119		2.228

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 erfolgte mit ihren Anschaffungskosten, vermindert um 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 mit den Anschaffungskosten, vermindert um Abschreibungen, an.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem **Anlagevermögen** zugeordnet wurden, bilanzierten wir entsprechend den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften. Diese Vorschriften besagen, dass bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung eine Abschreibung verpflichtend ist. Zur Beurteilung, ob eine dauernde Wertminderung vorliegt, liegen Meinungen des Versicherungsfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V. vor, denen durch die BaFin nicht widersprochen wurde. Demzufolge können zwei alternative Methoden wie folgt zur Anwendung kommen:

- Der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden sechs Monaten permanent um mehr als 20 % unter dem Buchwert.
- Liegt der Zeitwert länger als ein Geschäftsjahr unter dem Buchwert, muss ermittelt werden, ob der Durchschnittskurs des Wertpapiers der letzten zwölf Monate um mehr als 10 % unter dem Buchwert liegt.

Wir bilanzierten gemäß dem ersten Aufgreifkriterium. Investmentanteile wurden als ein eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet. Bei den anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren wurde zusätzlich der Wertverlauf der letzten sechs Monate berücksichtigt.

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, sofern der Grund für die Wertminderung entfallen ist.

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

Die dauerhafte Wertminderung eines Wertpapiers haben wir angenommen, wenn der Zeitwert des Wertpapiers innerhalb der Sechsmonatsfrist vor Jahresende einen starken Werteverfall aufweist oder sich das Rating/die Bonität eines Emittenten wesentlich verschlechtert hat.

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. Disagiobeträge grenzten wir passivisch ab und lösten diese planmäßig über die Laufzeit auf.

Namenschuldverschreibungen wurden mit dem Nennbetrag, vermindert um Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen, angesetzt. Agio- und Disagiobeträge 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 mit dem Nennbetrag aktiviert.

Die **übrigen Ausleihungen** setzten wir mit den Nennbeträgen 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

Jahresabschluss

Abschlusskosten (noch nicht fällige Ansprüche). Die Berechnungsmethoden sind dem Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (heute: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) gegenüber festgelegt. Sie wurden aktivisch abgegrenzt.

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

Die **sonstigen Forderungen** aktivierten wir mit dem Nennbetrag. Hierunter sind auch Salden aus Rückversicherungsverträgen ausgewiesen, die vereinbarungsgemäß beim Rückversicherer deponiert und nicht in bar ausgeglichen werden. Diese Forderungen an Rückversicherer ergeben sich im Wesentlichen aus Rückversicherungsprovisionen. Der Abbau erfolgt im Laufe der nächsten Jahre aufgrund der versicherungstechnischen Ergebnisse.

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.

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, mit Ausnahme der fondsgebundenen Lebensversicherung, nach der prospektiven Methode und für beitragspflichtige Versicherungen mit impliziter Berücksichtigung der künftigen Kosten ermittelt. Für die fondsgebundene Lebensversicherung erfolgte die Berechnung nach der retrospektiven Methode. 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 je-

weilige 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 für das Versicherungswesen (VerBAV 11/1995) und dem vom Bundesaufsichtsamt genehmigten Ergänzungsgeschäftsplan vorgenommen. Hierdurch ist bis 2002 die notwendige 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. Invalidentafel)	Zinssatz
Neubestand			
Kapital- und Risikoversicherung	50,62%	ST DAV 1994 T	4,0%
Kapital- und Risikoversicherung	1,46%	ST DAV 1994 T	3,25%
Rentenversicherung	1,98%	ST DAV 1994 R	4,0%
Rentenversicherung	0,51%	ST DAV 1994 R	3,25%
Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen	0,73%	IT Verbandstafel 1990 M/F und ST 1986 M/F	4,0%
Altbestand			
Kapital- und Risikoversicherung	0,77%	ST 24/26 M	3,0%
Kapital- und Risikoversicherung	21,29%	ST 1967	3,0%
Kapital- und Risikoversicherung	17,46%	ST 1986 M/F	3,5%
Rentenversicherung	3,12%	ST DAV 1994 R	4,0%
Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen	2,06%	IT 11 amerik. Gesellschaften	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 ausgezahlten 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 verfallenden 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 verfallenden Schlussüberschussanteile enthält. Für im Folgejahr ablaufende Versicherungen wurden Nachdividenden und Schlussüberschussanteile undiskontiert und in der bei Ablauf anfallenden Höhe gebunden.

Die **sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen** wurden nach gegenüber dem Bundesaufsichtsamt (heute: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) festgelegten Berechnungsverfahren ermittelt.

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 „Richttafeln von Dr. Klaus Heubeck, 1998“.

Jahresabschluss

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

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 der §§ 54 ff. der Verordnung über die 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. Oktober 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 2002 nach der Wertermittlungsrichtlinie (Teil des Bundesbaugesetzes, Stand der Richtlinie 11. Juni 1991) und der Wertermittlungsverordnung (vom 6. Dezember 1988) ermittelt.

Bei den **Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** wurden die börsennotierten Finanzbeteiligungen zum Börsenwert per 31. Dezember 2002 abzüglich eines angemessenen Abschlages angesetzt. Für die großen Konzerngesellschaften wurde der Ertragswert auf der Basis der Planergebnisse ermittelt. Die Planungsrechnung unterstellt dabei, dass im kommenden Geschäftsjahr keine Abschreibungen auf Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen vorzunehmen sind. 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. Dezember 2002 ermittelt (Stichtagsbewertung).

Für die **Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapiere** wurden die Börsenkurse per 31. Dezember 2002 angesetzt.

Die **Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen** wurden nach der Renditebewertung nach Moosmüller (Zinskurve per 31. Dezember 2002) ermittelt.

Die Zeitwerte für **sonstige Ausleihungen und andere Kapitalanlagen** wurden nach der Renditebewertung nach Moosmüller (Zinskurve per 31. Dezember 2002) 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 Buchungsschlussstermine und grenzten die Zahlungsvorgänge über die sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten ab. Es ergeben sich dadurch keine wesentlichen Einflüsse auf die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Jahresabschluss

Angaben zur Bilanz

Aktiva

Entwicklung der Aktivposten A., B.I. bis III. im Geschäftsjahr 2002

	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. Euro	Währungskurs- änderungen Tsd. Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Sonstige	1.633	–
B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	82.528	–
B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	21.804	–
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	24.941	–
3. Beteiligungen	3.220	–
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	–	–
5. Summe B.II.	49.965	–
B.III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.413.113	–
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	95.961	–
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	332.283	–
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1.275.828	–
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	909.773	–
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	11.094	–
d) übrige Ausleihungen	43.969	–
5. Einlagen bei Kreditinstituten	123.800	–
6. Andere Kapitalanlagen	61.643	–
7. Summe B.III.	4.267.464	–
Zwischensumme B.I.– B.III.	4.399.957	–
Gesamt	4.401.590	–

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte
Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Tsd. Euro	Berichtsjahr Tsd. Euro
–	–	–	–	350	1.283
412	–	16.124	–	1.786	65.030
–	–	473	–	743	20.588
922	–	86	–	–	25.777
–	2.116	572	563	786	4.541
–	–	–	–	–	–
922	2.116	1.131	563	1.529	50.906
458.420	–2.116	187.388	91	1.114	1.681.006
119.813	–	82.108	–	–	133.666
3.862	–	25.963	–	151	310.031
224.240	–	111.084	–	–	1.388.984
163.307	–	160.463	–	6.871	905.746
3.323	–	2.583	–	–	11.834
–	–	–	–	–	43.969
–	–	12.511	–	–	111.289
–	–	–	–	–	61.643
972.965	2.116	582.100	91	8.136	4.648.168
974.299	–	599.355	654	11.451	4.764.104
974.299	–	599.355	654	11.801	4.765.387

Jahresabschluss

Zeitwert der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2002

B. Kapitalanlagen	Bilanzwerte 2002 Tsd. Euro	Zeitwerte 2002 Tsd. Euro	Bilanzwerte 2001 Tsd. Euro	Zeitwerte 2001 Tsd. Euro
Zu Anschaffungskosten bilanzierte Kapitalanlagen gem. § 54 RechVersV				
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	65.030	112.752	82.528	138.009
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen (ohne Ausleihungen), Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.706.135	1.382.058	1.438.137	1.464.443
Inhaberschuldverschreibungen und andere Kapitalanlagen	195.309	209.067	157.604	163.340
Zum Nennbetrag bilanzierte Kapitalanlagen				
Hypotheken und sonstige Ausleihungen	2.797.630	3.036.033	2.721.688	2.839.562
Summe B. Kapitalanlagen	4.764.104	4.739.910	4.399.957	4.605.354
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		-24.194		205.397

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 12 Tsd. Euro (Vorjahr 12 Tsd. Euro) und bei den Beteiligungen in Höhe von 36 Tsd. Euro (Vorjahr 188 Tsd. Euro).

B.III. Sonstige Kapitalanlagen

Zuordnung von Kapitalanlagen zum Anlagevermögen gemäß § 341 b Abs. 2 HGB

Auf der Grundlage nachfolgender Darstellungen nimmt die Deutsche Ärzteversicherung AG die Möglichkeit des § 341 b Absatz 2 HGB in Anspruch, indem Kapitalanlagen dem Anlagevermögen zugeordnet werden, weil sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen.

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

1. Im Geschäftsjahr 2002 wurden Kapitalanlagen mit einem Buchwert von 1.800 Mio. Euro (2001: 1.386 Mio. Euro) dem Anlagevermögen zugeordnet.

Dies entspricht einem Anteil von 37,8 % (2001: 31,5 %) an den gesamten Kapitalanlagen.

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 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 zugeordneten Kapitalanlagen werden in der Buchhaltung jeweils auf gesonderten Konten von den anderen Wertpapieren getrennt erfasst. Eine depotgemäße Trennung von Anlage- und Umlaufvermögen ist gewährleistet.

3. Voraussichtlich dauernde Wertminderung

Zur Beurteilung, ob eine dauernde Wertminderung vorliegt, liegen Meinungen des Versicherungsfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V. vor, denen durch die BaFin nicht widersprochen wurde. Demzufolge können zwei alternative Methoden wie folgt zur Anwendung kommen:

- Der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden sechs Monaten permanent um mehr als 20 % unter dem Buchwert.
- Liegt der Zeitwert länger als ein Geschäftsjahr unter dem Buchwert, muss ermittelt werden, ob der Durchschnittskurs der letzten zwölf Monate des Wertpapiers um mehr als 10 % unter dem Buchwert liegt.

Jahresabschluss

Wir bilanzierten gemäß dem ersten Aufgreifkriterium. Investmentanteile wurden als ein eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet. Bei den anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren wurde der Wertverlauf der letzten sechs Monate berücksichtigt. Hieraus ergab sich die Notwendigkeit für eine außerordentliche Abschreibung in Höhe von 1,1 Mio. Euro.

Für Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere haben wir eine dauerhafte Wertminderung angenommen, wenn der Zeitwert des Wertpapiers innerhalb einer Sechsmonatsfrist vor Jahresende einen starken Werteverfall aufweist oder sich das Rating/die Bonität eines Emittenten verschlechtert hat. Hieraus ergab sich keine Notwendigkeit für eine außerordentliche Abschreibung.

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

Zum 31. Dezember 2002 waren dem Anlagevermögen Kapitalanlagen zugeordnet, deren Zeitwert um 376 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	1.680.971	1.338.846
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	118.353	126.738
Summe Wertpapiere	1.799.324	1.465.584
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		-333.740

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	2002 Tsd. Euro	Anzahl der Anteilseinheiten	2001 Tsd. Euro
APO Piano Inka	9.560,577	440	1.040,863	51
APO Mezzo Inka	60.562,946	2.387	11.315,019	532
APO Forte Inka	151.790,782	4.585	27.272,285	1.172
Zeitwert per 31. 12. 2002		7.412		1.755

D.III. Sonstige Forderungen

darin enthalten	2002 Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
Forderungen an verbundene Unternehmen	5.180	3.446
Forderungen an sonstige Unternehmen	1.030	603
Kaufpreisforderung zu einem Grundstück	9.328	0
Fällige Zinsforderungen	363	2.770
Kaufpreisforderung aus der Veräußerung der Colife Insurance	0	1.049
Sonstige Forderungen aus Kapitalanlagen	112	0
Forderungen an die Finanzbehörde	3.194	5.453
Forderungen aus Mitversicherungsverträgen (Führungsfremdgeschäft nicht verbundener Unternehmen)	15.048	2.953
Forderungen Verrechnungskonto Rückversicherer (FLV/FRV)	2.075	–
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlussstermine	2.171	3.284

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 833 Tsd. Euro (Vorjahr 952 Tsd. Euro).

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.

B.IV. Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	2002	2001
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Stand zum Ende des Vorjahres	335.621	359.103
Stand zu Beginn des Geschäftsjahres	350.666	373.643
Entnahme im Geschäftsjahr	111.024	125.876
Zuweisung aus dem Überschuss des Geschäftsjahres	20.818	87.854
Stand am Ende des Geschäftsjahres	260.460	335.621

Von der Rückstellung Ende 2002 entfallen für das nächste Jahr auf bereits festgelegte, aber noch nicht zugeteilte laufende Überschussanteile 55.389 Tsd. Euro, für Schlussüberschussanteile 21.631 Tsd. Euro und auf darüber hinausgehende intern durch Geschäftsplan und Finanzierungsverfahren gebundene Schlussüberschussanteile („Schlussanteilfonds“) 86.018 Tsd. Euro. Die Gewinnanteilssätze für die in 2002 beginnenden Versicherungsjahre sind auf den Seiten 66 bis 86 angegeben.

D.III. Sonstige Rückstellungen

	2002	2001
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
darin enthalten		
Rückstellungen für noch nicht fällige Provisionen, Vertreter-Wettbewerbe und Ausgleichsansprüche	819	1.066
Rückstellung für noch zu zahlende Gehaltsanteile einschließlich Gratifikationen und Tantiemen	718	1.005
Rückstellungen für Verkaufskosten und Garantien aus der Veräußerung der Colife Insurance	659	1.076
Rückstellung externe Kosten Jahresabschluss	151	172
Rückstellung für Instandsetzungen aus dem Grundstücksbereich	177	296
Rückstellung für noch nicht in Anspruch genommenen Urlaub	273	181
Rückstellung für Jubiläumsgeldverpflichtungen	277	274
Rückstellungen für Prozesse	371	377

F.I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

In den Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungsnehmern waren verzinslich angesammelte Überschussanteile von 163.510 Tsd. Euro (Vorjahr 161.232 Tsd. Euro) enthalten.

F.III. Sonstige Verbindlichkeiten

darin enthalten	2002 Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	2.327	3.946
Verbindlichkeiten aus Hypotheken-, Grund- und Rentenschulden	34	50
Sonstige Verbindlichkeiten aus Kapitalanlagen	2.359	3.772
Verbindlichkeiten an die Finanzbehörde	192	162
Abrechnungsverbindlichkeiten aus der Veräußerung der Colife Insurance	–	525
Noch zuzuordnende Zahlungsvorgänge aufgrund vorgezogener Buchungsschlussstermine	9.379	5.976

G. Rechnungsabgrenzungsposten

darin enthalten	2002 Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
auf Folgejahre entfallende Disagiobeträge		
aus Hypotheken	3.002	3.683
aus sonstigen Ausleihungen	1.524	1.695

Jahresabschluss

Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

I.1.a) Gebuchte Bruttobeiträge

	2002 Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
– aus		
Einzelversicherungen	301.839	281.055
Kollektivversicherungen	181.867	164.250
Gesamt	483.706	445.305
– untergliedert nach		
laufende Beiträge	454.286	419.177
Einmalbeiträge	29.420	26.128
Gesamt	483.706	445.305
– untergliedert nach Beiträgen im Rahmen von Verträgen		
ohne Gewinnbeteiligung	–	–
mit Gewinnbeteiligung	471.711	442.117
bei denen das Kapitalanlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	11.995	3.188
Gesamt	483.706	445.305
Gesamtes Versicherungsgeschäft:	483.706	445.305

Rückversicherungssaldo

Der Rückversicherungssaldo von 10.526 Tsd. Euro (Vorjahr 4.487 Tsd. Euro) 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.3.c) Erträge aus Zuschreibungen

Bei den Erträgen aus Zuschreibungen in Höhe von 654 Tsd. Euro (Vorjahr 0 Tsd. Euro) handelt es sich um Wertaufholungen gem. § 280 HGB.

I.9.b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen

Die außerplanmäßigen Abschreibungen gemäß § 277 Abs. 3 Satz 1 HGB sind in Höhe von 1.529 Tsd. Euro (Vorjahr 7.144 Tsd. Euro) vorgenommen worden.

II.4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag belasteten im Geschäftsjahr allein das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Der gegenüber dem Vorjahr angestiegene Aufwand bei der Körperschaftsteuer und Gewerbeertragsteuer erklärt sich aus der seit Geltung des Freistellungsverfahrens bestehenden steuerlichen Nichtabzugsfähigkeit von Abschreibungen und Veräußerungsverlusten auf Aktien, Beteiligungen und Investmentfonds, die auf Grund des weiterhin schlechten Börsenumfeldes nicht verhindert werden konnten. Hinzu kommt, dass bei der Ermittlung des steuerpflichtigen Gewerbeertrags Streubesitzdividenden nicht mehr das Einkommen mindern dürfen (§ 8 Nr. 5 GewStG).

II.5. Sonstige Steuern

Der Anstieg der sonstigen Steuern resultiert aus einer, entgegen den ursprünglichen Planungen, voraussichtlich höheren Belastung durch Grunderwerbsteuer aufgrund von Betriebsprüfungsbeanstandungen im Zuge der Überprüfung der Abspaltung der Deutschen Ärzteversicherung AG von der AXA Lebensversicherung AG im Jahre 1996.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	2002 Tsd. Euro	2001 Tsd. Euro
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	45.395	24.233
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	1.692	1.233
3. Löhne und Gehälter	9.345	8.895
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.375	1.255
5. Aufwendungen für Altersversorgung	1.092	1.249
Aufwendungen insgesamt	58.899	36.865

Jahresabschluss

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 2003 beginnende Versicherungsjahr folgende Sätze für laufende Überschussbeteiligung festgelegt.

Schlussüberschussanteil bzw. Nachdividende werden bei in 2004 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 2003 ein Betrag in Prozent des Versicherungsguthabens gutgeschrieben. Er beträgt 4,1% – bei Einmalbeiträgen mit Versicherungsbeginn ab 1. Juni 1999 bis 1. Februar 2000 gemäß Ziffern 1.5.1 und 4.1.2.2 4,05% – abzüglich des garantierten Rechnungszinssatzes und wird auf die Überschussanteile (ggf. bei Rentenversicherungen auf die Deckungskapitalzuführung) angerechnet. Bei Rentenversicherungen entfällt die Direktgutschrift, sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist.

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

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;
- (dauerunabhängiger) Schlussüberschussanteil bzw. Nachdividende:
die überschussberechtigte Versicherungssumme

1.1 Beitragspflichtige Einzel-Versicherungen

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

Jahresabschluss

1.1.2			dauer- abhängiger	dauer- unabhängiger
Tarife	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in ‰
DÄV	0,85	45	16	27

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
Tarife	Zins- überschuss- anteil in %	Grund- überschuss- anteil in ‰	Schluss- überschuss- anteil in ‰	Schluss- überschuss- anteil in ‰
co, 1cr (69) mit Beginn ab 1977	1,35	2,00¹⁾	2,00	40
1cd mit Beginn ab 1977	1,45	2,00	2,00	40
co, 1cr (69) mit Beginn vor 1977	1,35	1,50¹⁾	2,00	40
1cd mit Beginn vor 1977	1,45	1,50	2,00	40
WA 2 mit Beginn ab 1977	1,35	1,50²⁾	0,00	40
WA 2 mit Beginn vor 1977	1,35	1,00³⁾	0,00	40
cco mit Beginn ab 1977	1,35	2,00	0,50	40
cco mit Beginn vor 1977	1,35	1,50	0,50	40
c	1,35	2,50	5,00	–
2cZ	1,35	2,00	0,50	–
cc	1,35	2,50	3,00	–
Alle übrigen Heilberufe-Tarife:	1,35	2,50	5,00	–

¹⁾ Versicherungen nach co-Tarifen mit Endalter größer als 70 Jahre erhalten einen um 0,9 Promillepunkte reduzierten Grundüberschussanteil

²⁾ 1,0‰ für Beitrittsalter kleiner als 30 Jahre, 2,5‰ für Beitrittsalter größer als 49 Jahre

³⁾ 0,5‰ für Beitrittsalter kleiner als 30 Jahre, 2‰ 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. November 1957 ein um 2‰ höherer Schlussüberschussanteil gezahlt.

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

1.2 Beitragspflichtige Kollektiv-Versicherungen

1.2.1	Zins- überschuss- anteil	Risiko- überschuss- anteil	Kosten- überschuss- anteil	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾	Nach- dividende ¹⁾
Tarife	in %	in %	in %	in %	in ‰
D-K G-0, D-FK G-0	1,15	30	0,15	22	Staffel A
D-K G-98, D-FK G-98	0,25	30	0,15	25	Staffel A
FCLFG-97	0,25	30	0,15	25	Staffel A
CLFG-94	0,15	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	Risiko- überschuss- anteil	dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil ¹⁾	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil ¹⁾
Tarife	in %	in %	in %	in ‰
CLFG, CLVG	0,85	40	16	27

¹⁾ für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 1.3.3

Der Risikoüberschussanteil entfällt bei Tarif CLFG1EV.

1.2.3	Zins- überschuss- anteil	Grund- überschuss- anteil	dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil
Tarife	in %	in ‰	in ‰	in ‰
FG und VG	1,35	1,80¹⁾	2,0	40
FG-Teilauszahlungstarife und FG VIII	1,35	1,80	0,5	40
GF	1,35	2,80	1,0	–
Ga	1,35	2,05	1,0	–
G und Gs mit Beginn ab 1942	1,35	3,55	1,0	–
Alle übrigen Kollektiv-Tarife:	1,35	2,80	1,0	–

¹⁾ Versicherungen mit co-Tarifen mit Endalter größer als 70 Jahre erhalten einen um 0,9 Promillepunkte reduzierten Grundüberschussanteil

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

Jahresabschluss

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	1,00¹⁾	30	17	–
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	1,15	30	17	Staffel B⁴⁾
beitragsfrei durch Tod	1,15	–	17	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	1,05	30²⁾	–	–
mit Zusatzkennzeichen 97/98:				
Einmalbeitragsversicherungen:	0,15	30	20	–
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	0,25³⁾	30	20	Staffel B
beitragsfrei durch Tod	0,25	–	20	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	0,15	30²⁾	–	–

¹⁾ Beginne in 2002: 1,25 %; Beginne ab Einführung bis 1.12.2001: 2,15 %

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⁾ Einzelversicherungen mit Versicherungssummen ab 50.000 Euro erhalten zusätzlich einen Kostenüberschussanteil von 0,15 Prozentpunkten

⁴⁾ Bei Tarifen D-SK1-0: Staffel G

1.3.2 Tarife DÄV-94, CLFG-94	Zins- überschuss- anteil in %	Risiko- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil in %	Nach- dividende in ‰
Einmalbeitragsversicherungen	0,15	30	20	11,7³⁾
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	0,15¹⁾	30	20	Staffel B
beitragsfrei durch Tod	0,15	–	20	Staffel A
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen	0,15	30²⁾	–	–

¹⁾ Einzelversicherungen mit Versicherungssummen ab 50.000 Euro erhalten zusätzlich einen Kostenüberschussanteil von 0,15 Prozentpunkten

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

³⁾ Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 40‰; Beginne ab 1.1.1995 bis 1.7.1995 und vor 1.3.1994: gemäß Staffel B

1.3.3		dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil in %	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰
Tarife DÄV, CLFG, CLVG			
Einmalbeitragsversicherungen	0,75¹⁾	16	–
beitragsfrei durch Tod	0,85	16	27
beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	0,85	16	22
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen mit mindestens 250 Euro Versicherungssumme	0,75	–	–

¹⁾ Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 0,5 %

1.3.4		dauer- abhängiger Schluss- überschuss- anteil in %	dauer- unabhängiger Schluss- überschuss- anteil in ‰
Tarife co, FG, VG			
Einmalbeitragsversicherungen	1,25	3,0	–
beitragsfrei durch Tod oder Ablauf der Beitragszahlung	1,35	2,0	40
alle anderen Tarife:			
Einmalbeitragsversicherungen	1,25	3,0	–
beitragsfrei durch Tod, Invalidität oder beitragsfrei durch Ablauf der Beitragszahlung	1,25	5,0	–
alle anderen beitragsfreigestellten Versicherungen mit mindestens 250 Euro Versicherungssumme	1,25	–	–

Jahresabschluss

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:	1,15 % ¹⁾ .
Bei Versicherungen mit Zusatzkennzeichen 98 oder 97 beträgt dieser Zinsüberschussanteil:	0,65 % ²⁾ .
Bei Versicherungen nach DÄV/CLFG-Tarifen mit Zusatzkennzeichen 94 beträgt dieser Zinsüberschussanteil:	0,45 % ³⁾ .
Bei Versicherungen nach DÄV/CLFG-Tarifen ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen beträgt dieser Zinsüberschussanteil:	0,85% ⁴⁾ ;
nach den „Übrigen Tarifen“ ohne eines der vorstehend genannten Zusatzkennzeichen beträgt dieser Zinsüberschussanteil:	1,35% ⁵⁾ .

- | | |
|--|-------|
| ¹⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn bis 1.1.2005: | 1,00% |
| mit Beginn in 2002: | 1,25% |
| mit Beginn in 2001: | 2,10% |
| ²⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag: | 0,30% |
| ³⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag: | 0,20% |
| ⁴⁾ bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: | 0,60% |

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

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

2.1 Risiko-Einzel- und Risiko-Kollektiv-Versicherungen

2.1.1 Versicherungen mit Todesfallbonus in % der Versicherungssumme	Todesfallbonus in %
D-T1-0, T2-0, T3-0, D-T1G-0 D-T10-0	80 110
D-T1-98, T2-98, T3-98, T4-98 T1G-98	80; bei Vers. ohne Umtauschrecht: 110 80
DÄV 6-94 CLFG 6-94	80; bei Vers. ohne Umtauschrecht: 110 80
DÄV 6 CLFG 6	80 80
Übrige Risiko-Tarife:	110 ¹⁾

¹⁾ bei weiblichen Versicherten zusätzlich 30 Prozentpunkte

2.1.2	
Versicherungen mit Schlussüberschussanteil in % der Summe der gezahlten Jahresbeiträge	Schlussüberschussanteil 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-2, D-CLIP	4,20	50	–
D-CLIPR-2, D-CLIPR-0, D-CLIPB-0	4,20	50	300

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

Jahresabschluss

3.1.2 Beitragsfreie fondsgebundene Lebensversicherungen/ Rentenversicherungen

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

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

3.2 Laufende fondsgebundene Rentenversicherungen

Tarife **D-CLIPB-0, D-CLIPR-0, D-CLIPR-2**: vgl. Ziffer 4.2

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 (bei Überschussystem Investmentbonus: die Summe der laufenden Überschussanteile)

Maßstab für die Nachdividende: der überschussberechtigte Kapitalwert

2) Zu Rentenversicherungen nach

- DÄVR-94-Tarifen, CFGR-94-Tarifen
- DÄVR-Tarifen, CFGR-Tarifen
- und „Übrigen 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 Überschussanteilsätze für Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen richten sich – sofern nicht gesondert ausgewiesen – nach den Sätzen des jeweiligen Haupttarifes. Sie erhalten keinen Kostenüberschussanteil.

Jahresabschluss

4.1.1 Beitragspflichtige Versicherungen

4.1.1.1	Kosten- überschuss- anteil 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	–	0,75⁵⁾	Staffel 1	–
D-R1-0, D-R2-0, D-R3-0, R1G-0, R2G-0, R3G-0 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 1,15 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3²⁾	1,15	22	Staffel A
D-R1-98, D-R2-98, D-R3-98, R1G-98, R2G-98, R3G-98 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,65 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3³⁾	0,25	25	Staffel A
DÄVR2-95, CFGR2-95 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,45 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,3³⁾	0,15	25	Staffel A
DÄVR2-94, CFGR2-94 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,45 % ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.	0,1^{4)*)}	0,15^{*)}	25	Staffel A
¹⁾ bei abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 4.1.2.1 bzw. 4.1.2.2 ²⁾ für Einzel-Hauptversicherungen mit Kapitalwert unter 50.000 Euro: 0,15%; für Kollektiv-Hauptversicherungen generell 0,15% 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 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		Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Tarife				
DÄVR2, CFGR2, CFGR4 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,65 % ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals.		0,10^{*)}	16	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%				
4.1.1.3		Zins- überschuss- anteil in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Übrige Tarife				
		0,10^{*)}	2	Staffel C
¹⁾ bei abgekürzter Beitragszahlungsdauer: siehe Ziffer 4.1.2.4 ^{*)} 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		Zins- überschuss- anteil ¹⁾ 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		0,75²⁾	Staffel 1	–
D-R1-0, D-R2-0, D-R3-0, R1G-0, R2G-0, R3G-0		1,15³⁾	17	Staffel B
D-R1E-0, D-R2E-0, D-R3E-0, R1EG-0, R2EG-0, R3EG-0 #) in den ersten fünf Vers.jahren abweichend hiervon: Beginne in 2002: 1,25%; Beginne bis 1.12.2001: 2,15% Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 1,15 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif (D)-R1E(G)-0, (D)-R2E(G)-0, (D)-R3E(G)-0; Beginne bis 1.12.2001: 0,9% in den ersten fünf Versicherungsjahren 2,1%; Beginne in 2002: 0,9%, in den ersten fünf Versicherungsjahren: 1,25%; Beginne ab 1.1.2003: 0,9%, in den ersten fünf Versicherungsjahren 1%		1,00⁴⁾	17	–

¹⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Schlussüberschussanteil und Nachdividende

²⁾ Sofern das Deckungskapital mindestens 375 Euro beträgt

³⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen reduziert sich der Zinsüberschussanteil zusätzlich um 0,1 Prozentpunkte

4.1.2.2	Kosten- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Zins- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Tarife				
D-R1-98, D-R2-98, D-R3-98, R1G-98, R2G-98, R3G-98	0,15²⁾	0,25	20	Staffel B
D-R1E-98, D-R2E-98, D-R3E-98, R1EG-98, R2EG-98, R3EG-98 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,65 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif (D)-R1E(G)-98, (D)-R2E(G)-98, (D)-R3E(G)-98; 0,3%	–	0,15	20	–
DÄVR2-95, CFGR2-95	0,15²⁾	0,15	20	Staffel B
DÄVR3-95, CFGR3-95 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,45 % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif DÄVR3-95, CFGR3-95: 0,2%	–	0,15	20	Staffel D
DÄVR2-94, CFGR2-94	–	0,15³⁾	20	Staffel B
DÄVR3-94, CFGR3-94 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,45 % ⁴⁾ ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif DÄVR3-94, CFGR3-94 mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 0,2% ⁴⁾	–	0,15³⁾	20	Staffel B³⁾

¹⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Kostenüberschussanteil, Schlussüberschussanteil und Nachdividende, der Zinsüberschussanteilsatz reduziert sich zusätzlich um 0,1 Prozentpunkte

²⁾ Nur für Einzel-Hauptversicherungen mit Kapitalwert ab 50.000 Euro; er entfällt bei Kollektiv-Hauptversicherungen und Zusatztarifen

³⁾ Bei Tarif DÄVR3-94, CFGR3-94 mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: Staffel E

⁴⁾ Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

Jahresabschluss

4.1.2.3 Tarife	Zins- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
DÄVR2, CFGR2	0,10^{*)}	16	Staffel C
DÄVR3, CFGR3 Gutgeschriebene Bonusrenten erhalten einen Überschussanteil von 0,65 % ^{*)} ihres überschussberechtigten Deckungskapitals; bei Tarif DÄVR3, CFGR3 mit Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 0,4% ^{*)} ; Beginne ab 1.1.1997: 0,2%	0,10^{*)2)}	16	Staffel C

¹⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Schlussüberschussanteil und Nachdividende, der Zinsüberschussanteilsatz reduziert sich zusätzlich um 0,1 Prozentpunkte

²⁾ Bei Beginn ab 1.1.1997 oder Beginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994 entfällt der Zinsüberschussanteil

³⁾ Sofern der Versicherung noch zusätzliches Deckungskapital zuzuführen ist (vgl. vorstehende „Allgemeine Erläuterungen“, Ziffer 2), beträgt der Überschussanteilsatz 0%

4.1.2.4 Tarife	Zins- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Schluss- überschuss- anteil ¹⁾ in %	Nach- dividende ¹⁾ in ‰
Übrige	0,10^{*)}	2	Staffel C

¹⁾ Bei durch Kündigung beitragsfreigestellten Versicherungen entfallen Schlussüberschussanteil und Nachdividende, der Zinsüberschussanteilsatz reduziert sich zusätzlich um 0,1 Prozentpunkte

^{*)} 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 1.1.2003:

– sofort beginnende Rentenzahlung (nicht aus Rentenoption):

Steigerungssatz 0,5%

– sonst: Steigerungssatz 0,5%, Tarife ohne Zusatzkennzeichen „0“ oder „1“: 0,2%

– Rentenbeginne bis 1.12.2003: Steigerungssatz 0%

Bei Rentenversicherungen mit erstmaliger Steigerung ab 6. Rentenbezugsjahr:

– Rentenbeginne ab 1.1.2003: Steigerungssatz 0,75%, Tarife ohne Zusatzkennzeichen „0“ oder „1“: 0,3%

– Rentenbeginne bis 1.12.2002: Steigerungssatz 0%

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	1,00% ^{1) 2)}
bei Rentenbeginnalter ab 60 Jahre	1,20% ^{1) 2)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2003:	1,00% ²⁾
Rentenbeginne in 2002:	1,35%
Rentenbeginne ab Einführung bis 1.12.2001:	2,30%

²⁾ bei den Tarifen D-RS1(G)-0, D-RS2(G)-0 mit Rentenbeginn ab 1.1.2003: abzüglich 0,2 Prozentpunkte

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

– dynamische Gewinnrente:

bei Rentenbeginnalter bis 59 Jahre	0,25% ¹⁾
bei Rentenbeginnalter ab 60 Jahre	0,45% ¹⁾

¹⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2003:	0,25%
Rentenbeginne in 2002:	1,65%
Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001:	1,60%
Rentenbeginne bis 1.2.2000:	0,25%

– 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: 0,25%^{1) *)}

¹⁾ bei abgekürzten Renten mit Rentenbeginn in 2002:	0,65%
abgekürzten Renten mit Rentenbeginn ab 1.3.2000 bis 1.12.2001:	1,60%

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

– gleich bleibende Erhöhungsrente:

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

Jahresabschluss

Nach den Tarifen:

DÄVR1, DÄVR2, DÄVR3, CFGR1, CFGR2, CFGR3, CFGR4

Übrige Rententarife

– dynamische Gewinnrente: 0,55% ^{1)2)*)}

¹⁾ bei den Tarifen DÄVR1-94, DÄVR3-94, CFGR1-94, CFGR3-94
mit Versicherungsbeginn ab 1.3.1994 bis 1.12.1994: 0,5%^{2)*)}

²⁾ bei abgekürzten Renten:

Rentenbeginne ab 1.1.2003: 0,25%

Rentenbeginne in 2002: 0,65%

Rentenbeginne ab 1.3.2000 bis 1.12.2001: 1,60%

Rentenbeginne bis 1.2.2000: 0,30%

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

– gleich bleibende Erhöhungsrente:

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

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 Summe der laufenden Überschussanteile

Tarife	Kostenüberschussanteil in ‰	Zinsüberschussanteil in %	Schlussüberschussanteil in %
D-VI2-1, D-VI2G-1	<u>für Eintrittsalter bis 50 Jahre:</u>	sofern das Deckungskapital mindestens	Staffel 1
	sofern das Deckungskapital mindestens 10.000 Euro beträgt: 1,68	200 Euro beträgt:	
	sofern das Deckungskapital mindestens 20.000 Euro beträgt: 2,52	0,75	
	<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		

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, Berufsunfähigkeitsversicherung (InvestmentPlus), Berufsunfähigkeitsversicherung KombiRent

Tarife mit Zusatzkennzeichen „2“:

Berufsunfähigkeitsversicherung InvestmentPlus D-BV-2:

Während der Anwartschaft erhalten diese Versicherungen einen

- Zinsüberschussanteil in Höhe von 1,05% des überschussberechtigten Deckungskapitals
- Risikoüberschussanteil in Höhe von 40% des überschussberechtigten Risikobeitrages

Alle anderen Tarife:

Sie erhalten bei Eintritt der Berufsunfähigkeit einen Berufsunfähigkeitsbonus in Höhe von $66\frac{2}{3}\%$ der versicherten Rente.

Tarife ohne Zusatzkennzeichen „2“:

Diese 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 oder 98 oder 0) erhalten zusätzlich während der Anwartschaft einen Schlussüberschussanteil in Höhe von 10% der gezahlten Beiträge.

Erhöhungsrente während der Rentenlaufzeit:

- | | |
|--|-------|
| – bei den Tarifen D-BV-2, D-VBV-2, D-BV-0, GBV-0 | 1,00% |
| – bei den Tarifen D-BV-98, GBV-98, D-BV-94, GBV-94 | 0,25% |
| – bei den Tarifen DÄV-BVM und DÄV-BVF | 0,75% |
| – bei den Tarifen DÄV-BV und GBV | 1,25% |

Jahresabschluss

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 66²/₃% 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 | 1,00% |
| – bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94 | 0,25% |
| – bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,5% Rechnungszins | 0,75% |
| – bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,0% Rechnungszins | 1,25% |

Beitragsbefreiungsrente aus der BUZ:

Überschussanteil in % ihres überschussberechtigten Deckungskapitals:

- | | |
|--|-------|
| – bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 0 | 1,00% |
| – bei Zusatzversicherungen zu Tarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94 | 0,25% |
| – bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,5% Rechnungszins | 0,75% |
| – bei Zusatzversicherungen zu allen anderen Tarifen mit 3,0% Rechnungszins | 1,25% |

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

– Schlussüberschussanteil 70%

8.2 Nach Eintritt des Pflegefalls

8.2.1 Während der Aufschubzeit bei Tarif PZB

– Zinsüberschussanteil PZB-0 0,75%

8.2.2 Während der Rentenlaufzeit

– Erhöhungsrente PZB-0 1,00%

PZB ohne Zusatzkennzeichen 0 0,25%

Jahresabschluss

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/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 in % des überschussberechtigten Jahresbeitrages

FZ mit Beginn bis 1986	30%
------------------------	-----

Fällige Renten aus Zeitrenten-Zusatzversicherungen erhalten eine Erhöhungsrente in Prozent der erreichten Gesamtrente.

Diese beträgt:

– zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 0	1,00%
– zu Haupttarifen mit Zusatzkennzeichen 98, 97, 95 oder 94	0,25%
– zu Tarifen mit Rechnungszins 3,5%	0,75%
– zu Tarifen mit Rechnungszins 3,0%	1,25%

10. Überschussanteilsatz für die verzinsliche Ansammlung

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

	Gesamt- verzinsung in %
D-VR1(G)-1, D-VR2(G)-1, D-VR1(G)-0, D-VR2(G)-0	4,00
Tarife mit Zusatzkennzeichen 0, nicht D-VR1(G)-0, D-VR2(G)-0	4,40
Tarife mit Zusatzkennzeichen 98/97	4,65
Tarife mit Zusatzkennzeichen 95 oder 94, PZ(B) zu diesen Tarifen	4,45
Übrige Tarife	4,35
bei Einmalbeitragsversicherungen mit bestimmten Beginnsterminen:	
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 0:	
– Beginne ab 1.1.2003:	4,25
– Beginne ab 1.1.2002 bis 1.12.2002:	4,50 ^{*)}
– Beginne ab Einführung bis 1.12.2001:	5,40 ^{**)}
^{*) **)} R1E(G), R2E(G), R3E(G) ab dem 6. Versicherungsjahr abweichend:	4,25
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 98/97:	4,30
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 95:	4,10
– Tarife mit Zusatzkennzeichen 94:	
– Beginne ab 1.8.1995 oder ab 1.3.1994 bis 1.12.1994:	4,20
– Beginne ab 1.1.1995 bis 1.7.1995:	4,45
– Übrige Tarife:	
– Tarif DÄVR3, CFGR3 mit Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mit Beginn ab 1.1.1997:	4,20
– Beginne ab 1.3.1994 bis 1.12.1994:	4,00
BUZ-Beitragsbefreiungsrente	4,00

Jahresabschluss

11. Nachdividendenstaffeln

Staffel A: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):
unter 12 Jahren: $\frac{1}{12} \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 20$
ab 12 Jahre: 20 zuzügl. $\frac{4}{3}$ für jedes über die Dauer 12 hinausgehende
Versicherungsjahr, höchstens 40

Staffel B: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):
unter 12 Jahren: $\frac{1}{12} \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 16\frac{2}{3}$
ab 12 Jahre: $16\frac{2}{3}$

Staffel C: Nachdividende in ‰:

Aufschubdauer (Jahre)	12–19	20–24	25–29	ab 30
	7	13	20	27

Staffel D: Nachdividende in ‰ für Aufschubdauern:
unter 12 Jahren: $\frac{1}{12} \cdot \text{Aufschubdauer} \cdot 11\frac{2}{3}$
ab 12 Jahre: $11\frac{2}{3}$

Staffel E: Nachdividende in ‰:

Aufschubdauer (Jahre)	12–19	20–24	25–29	ab 30
	10	20	30	40

Staffel F: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern:
unter 12 Jahren: $\frac{1}{12} \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 13\frac{1}{3}$
ab 12 Jahre: $13\frac{1}{3}$ zuzügl. $\frac{80}{45}$ für jedes über die Dauer 12 hinausgehende
Versicherungsjahr, höchstens 40

Staffel G: Nachdividende in ‰ für Versicherungsdauern (Aufschubdauern):
unter 12 Jahren: $\frac{1}{12} \cdot \text{Versicherungsdauer (Aufschubdauer)} \cdot 10$
ab 12 Jahre: 10

12. Schlussüberschussstaffel

Staffel 1: Schlussüberschussanteil in Prozent für Versicherungsdauern
(Aufschubdauern):
unter 6 Jahren: 0
ab 6 Jahre: 15,5 zuzügl. $\frac{1}{2}$ für jedes über die Dauer 6 hinausgehende
Versicherungsjahr, höchstens 25

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 3/00 A, I Abs. 3) getätigt.

Angaben gem. § 285 Nr. 7 HGB

		davon männlich	davon weiblich
Angestellte im Außendienst	15	13	2
Angestellte im Innendienst	152	67	85
davon Teilzeit	22	2	22
Auszubildende	2	1	1
Sonstige	2	–	2
Insgesamt	171	83	88

Angaben gem. § 285 Nr. 9 HGB

Die Gesamtbezüge des Vorstands betragen 580 Tsd. Euro (Vorjahr 834 Tsd. Euro), die des Aufsichtsrats 17 Tsd. Euro (Vorjahr 199 Tsd. Euro). Für diesen Personenkreis sind zum 31. Dezember Rückstellungen für Pensionsverpflichtungen in Höhe von 1.627 Tsd. Euro passiviert worden.

Im Geschäftsjahr bestanden keine Darlehen an Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder.

Es wurden keine Haftungsverhältnisse eingegangen.

Jahresabschluss

Angaben gem. § 285 Nr. 10 HGB

Aufsichtsrat

Dr. Claus-Michael Dill

Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands der AXA Konzern AG

Köln

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

1. stellv. Vorsitzender

Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Präsident der Ärztekammer Nordrhein

Köln

seit 5. Juni 2002

Dr. Carl Hermann Schleifer

2. stellv. Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands der Damp Holding AG

Damp

Prof. Dr. med. Rolf Bialas

bis 5. Juni 2002

Jürgen Helf

Mitglied des Vorstands der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG

Düsseldorf

Dr. med. Alfred R. Möhrle

Präsident der Landesärztekammer Hessen

Frankfurt

seit 5. Juni 2002

Dr. Wolfram Nolte

bis 31. März 2002

Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm

1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

Berlin

seit 5. Juni 2002

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

bis 5. Juni 2002

Angaben gem. § 285 Nr. 10 HGB

Vorstand

Gernot Schlösser
Vorsitzender

Finanzen

Jörg Arnold

Vertrieb

Hans Geiger

Produktpolitik,
Marketing,
Standesorganisationen,
Versorgungswerke,
Rückversicherung

Dr. Dieter Rosenbaum

Antrag,
Bestand,
Leistung

Jutta Stöcker

Rechnungswesen,
Planung,
Controlling,
Steuern

Jahresabschluss

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 2002 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 12. März 2003

Der Vorstand

Schlösser Arnold Geiger Dr. Rosenbaum Stöcker

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 2002 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften, insbesondere den §§ 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 der BaFin 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 27. März 2003

PwC Deutsche Revision
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

W. Hölzl, Wirtschaftsprüfer

A. Hofmann, 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 (nach Sondertarifen)

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 2002

	Gesamtes selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				Kapitalversicherungen ¹⁾	
	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Einmalbeitrag	Versicherungssumme bzw. 12fache Jahresrente	Anzahl der Versicherungen	Lfd. Beitrag für ein Jahr
		in Tsd. Euro	in Tsd. Euro	in Tsd. Euro		in Tsd. Euro
Bestand am Ende des Vorjahres	187.663	426.196		14.585.914	128.177	297.398
I. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres²⁾	189.446	433.236		15.048.515	128.177	297.398
II. Zugang während des Geschäftsjahres						
1. Neuzugang						
a) eingelöste Versicherungsscheine	16.351	46.911	11.544	1.319.303	9.177	27.329
b) Erhöhung der Versicherungssummen (ohne Pos. 2)	0	11.219	17.876	131.184	0	6.259
2. Erhöhung der Versicherungssummen durch Überschussanteile	0	0	0	27.635	0	0
3. Übriger Zugang	172	106	0	68.557	-8	-4
4. Gesamter Zugang	16.523	58.236	29.420	1.546.679	9.169	33.584
III. Abgang während des Geschäftsjahres:						
1. Tod, Berufsunfähigkeit etc.	579	1.212		24.666	229	541
2. Ablauf der Versicherung/ Beitragsablauf	7.104	19.642		427.497	4.758	15.768
3. Rückkauf und Umwandlung in beitragsfreie Versicherungen	1.824	5.304		136.595	1.137	4.014
4. Sonstiger vorzeitiger Abgang	433	1.847		31.710	382	1.605
5. Übriger Abgang	63	23		10.369	1	7
6. Gesamter Abgang	10.003	28.028		630.837	6.507	21.935
IV. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	195.966	463.444		15.964.357	130.839	309.047

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 Versicherten	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versicherten	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versicherten	Lfd. Beitrag für ein Jahr	Anzahl der Versicherten	Lfd. Beitrag für ein Jahr
	in Tsd. Euro		in Tsd. Euro		in Tsd. Euro		in Tsd. Euro
13.811	10.535	8.956	22.422	1.249	6.947	35.470	88.894
13.811	10.535	8.956	22.422	1.249	6.947	37.253	95.934
2.143	1.644	721	3.239	1.687	8.684	2.623	6.015
0	270	0	438	0	153	0	4.099
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	6	-1	0	0	174	111
2.143	1.914	727	3.676	1.687	8.837	2.797	10.225
19	30	41	88	2	4	288	549
615	312	233	1.115	0	0	1.498	2.447
371	296	118	573	12	47	186	374
36	65	3	112	1	9	11	56
0	0	1	0	0	0	61	16
1.041	703	396	1.888	15	60	2.044	3.442
14.913	11.746	9.287	24.210	2.921	15.724	38.006	102.717

Jahresabschluss

B. Struktur des Bestandes an selbst abgeschlossenen Lebensversicherungen (ohne Zusatzversicherungen) im Geschäftsjahr 2002

	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	187.663	14.585.914	128.177	6.073.175
1. Bestand am Anfang des Geschäftsjahres ²⁾	189.446	15.048.515	128.177	6.073.175
davon beitragsfrei	(16.200)	(412.746)	(11.485)	(279.677)
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	195.966	15.964.357	130.839	6.261.529
davon beitragsfrei	(16.645)	(470.527)	(11.989)	(326.981)

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 2002

	Zusatzversicherungen insgesamt		Unfall-Zusatzversicherungen		Berufsunfähigkeits- oder Invaliditäts-Zusatzversicherungen	
	Anzahl der Versicherungen	Versicherungssumme bzw. 12fache 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	135.566	10.883.409	37.482	1.423.559	88.319	9.087.650
2. Bestand am Ende des Geschäftsjahres	137.839	11.766.578	33.655	1.298.421	95.748	10.057.878

D. Bestand an in Rückdeckung übernommenen Lebensversicherungen im Geschäftsjahr 2002

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

Einzelversicherungen Risikoversicherungen		Rentenversicherungen ²⁾		Sonstige Lebensversicherungen		Kollektivversicherungen	
Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe in Tsd. Euro	Anzahl der Versiche- rungen	12fache Jahresrente in Tsd. Euro	Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe in Tsd. Euro	Anzahl der Versiche- rungen	Versicherungs- summe bzw. 12fache Jahresrente in Tsd. Euro
13.811	787.696	8.956	551.308	1.249	93.140	35.470	7.080.595
13.811 (53)	787.696 (688)	8.956 (2.207)	551.308 (113.997)	1.249 (0)	93.140 (0)	37.253 (2.455)	7.543.196 (18.384)
14.913 (67)	868.728 (703)	9.287 (2.338)	572.081 (125.287)	2.921 (4)	218.976 (5)	38.006 (2.247)	8.043.043 (17.551)

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 Tsd. Euro
8.973	338.494	792	33.706
9.652	375.250	784	35.029

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) 21 28 04 31 01, Telefax: (0 30) 21 28 04 31 10

Verbundene Gesellschaft

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

Exklusivvertrieb

Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-Aktiengesellschaft

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-3 23 23, Telefax: (02 21) 1 48-2 14 42

Internet: www.aerzte-finanz.de

E-Mail: service@aerzte-finanz.de

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

Partnervertrieb

Deutsche Ärzteversicherung Aktiengesellschaft

Maklervertrieb

Siegburger Straße 215, 50679 Köln

Telefon: (02 21) 1 48-2 20 32, Telefax: (02 21) 1 48-2 28 13

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