Geschäftsbericht 2002

Deutsche Ärzte-Versicherung
Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft

DEUTSCHE
ÄRZTE-
VERSICHERUNG

Unsere Kennzahlen

	2002	2001	2000
Beitragseinnahmen brutto			
– in TEuro	**8.191**	7.975	7.540
– Zuwachs in Prozent	**2,7**	5,8	2,5
– Selbstbehalt in Prozent	**81,7**	83,8	85,6
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.			
– in TEuro	**6.170**	7.195	6.736
– in Prozent der verdienten Beiträge f. e. R.	**92,2**	107,7	104,4
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.			
– in TEuro	**1.287**	1.167	1.095
– in Prozent der Beitragseinnahmen f. e. R.	**19,2**	17,5	17,0
Versicherungstechnische Rückstellungen in Prozent der Beitragseinnahmen f. e. R.	**600,6**	544,6	512,8
Kapitalanlagen in TEuro	**42.667**	38.049	35.674
Nettoverzinsung in Prozent des durchschnittlichen Kapitalanlagebestands	**5,1**	5,9	7,4
Bilanzgewinn in TEuro	**-0,1**	50,7	44,7
Grundkapital in TEuro	**1.485**	1.485	1.380
Eigenkapital			
– in TEuro	**2.727**	2.865	2.811
– in Prozent der Beitragseinnahmen f. e. R.	**40,8**	42,9	43,6

Bericht über das 15. Geschäftsjahr 2002

DEUTSCHE ÄRZTE-VERSICHERUNG

Deutsche Ärzte-Versicherung
Allgemeine Versicherungs-
Aktiengesellschaft
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
eMail: service@aerzteversicherung.de

Inhaltsangabe

	Seite
Aufsichtsrat/Vorstand	4
Marktsituation	5
Lagebericht	16
Gewinnverwendungsvorschlag	28
Bericht des Aufsichtsrats	29
Jahresabschluss	31
– Bilanz zum 31. Dezember 2002	32
– Gewinn-und-Verlust-Rechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002	34
– Anhang	37
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	56
Anlage zum Lagebericht	59

Aufsichtsrat/Vorstand

Aufsichtsrat

Dr. Frank W. Keuper
Köln
Vorsitzender
Mitglied des Vorstands der AXA Versicherung AG

Dr. Udo Bertermann
Velbert
stellv. Vorsitzender (seit 17. Juni 2002)
seit 1. April 2002

Gerhard K. Girner
Köln
Mitglied des Vorstands der Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

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

Vorstand

Gernot Schlösser **Vorsitzender**	Strategie und Grundsatzfragen, Finanzen, Koordination zum Konzern
Jörg Arnold	Vertrieb
Hans Geiger	Marketing, Produktsteuerung, Rückversicherung, Betrieb und Schaden, Rechnungswesen

Marktsituation

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.

Marktsituation

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 auf Grund 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. Angesichts der demografischen 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. Für 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.

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 nichtpräventiven 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 dahin gehend 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 gesundheitsspezifischen 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, sodass die Nachmeldungen zum Jahresbeginn 2003 nicht rechtswirksam waren und keine Klarheit darüber herrschte, ob es zu einer späteren Verabschiedung kommen würde.

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 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, als Ruhezeit zu.

Trotz ihrer Unvereinbarkeit mit den Vorgaben der Richtlinien 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 Beitragssatzsicherungsgesetz, 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, stoßen 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 infolge der demografischen 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 Programm gekennzeichnet wird, ist offensichtlich, dass ein nennenswerter Teil der Studienanfänger in Humanmedizin sein Studium nicht abschließt oder nach abgeschlossenem Studium nicht als Arzt in der Patientenversorgung arbeitet, sondern andere Tätigkeitsbereiche bevorzugt.

Versicherungs- und Finanzdienstleistungsmarkt 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 auf Grund 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

Marktsituation

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 die 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 „Vorsorgeeinrichtung für Gesundheitsberufe“ hat die Deutsche Ärzteversicherung Produkte geschaffen, die sich als Vorsorgemodell

durch Entgeltumwandlung, „Riester-Förderung“, Steuerfreiheit und Anlagesicherheit mit geringem Verwaltungsaufwand für den Arzt und Zahnarzt auszeichnen.

Lagebericht

Allgemeiner Überblick

Geschäftsverlauf

Bezogen auf das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit war der Verlauf des Jahres 2002 zufrieden stellend. Gegenüber dem Vorjahr konnte ein um 914 TEuro verringerter versicherungstechnischer Verlust ausgewiesen werden. Die Verbesserung der Versicherungstechnik spiegelte sich deutlich in der Veränderung der Schwankungsrückstellung wider: Im Gegensatz zur Entnahme im Vorjahr wurden im Geschäftsjahr entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen 877 TEuro zugeführt.

Erstmalig wurde in 2002 von dem Wahlrecht des § 341 b Abs. 2 des Handelsgesetzbuches Gebrauch gemacht und bestimmte Wertpapiere dem Anlagevermögen zugeordnet, weil sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen. Dies hat das Jahresergebnis positiv beeinflusst.

Unter Einbeziehung des Kapitalanlageergebnisses und der Erträge und Aufwendungen des allgemeinen Geschäfts musste ein Jahresfehlbetrag nach Steuern in Höhe von 139 TEuro ausgewiesen werden.

Zusammenfassend zeigt der Geschäftsverlauf 2002 folgendes Bild:

	2002 in TEuro	2001 in TEuro
Das versicherungstechnische Ergebnis vor Schwankungsrückstellung beträgt (- = Verlust)	-798	-1.712
Der Schwankungsrückstellung wurden entnommen (+)/zugeführt (-)	-877	59
Das Kapitalanlageergebnis beläuft sich auf	2.048	2.178
Der Saldo der sonstigen Erträge und Aufwendungen liegt bei	108	-84
Damit ergibt sich ein Überschuss vor Steuern von	**481**	**441**
Hiervon entfallen auf Steuern	620	387
Somit verbleibt ein Jahresfehlbetrag (-)/ -überschuss von	**-139**	**54**

Bestandsentwicklung und Zusammensetzung

Gemessen an den Vertragsstückzahlen erhöhte sich der Versicherungsbestand um 4,6 % (Vorjahr: 4,0 %) auf 68.071 Stück.

In 2002 belief sich die Abgangsquote auf 4,9 %.

Gemessen an der Policenzahl des Bestandes spiegelte die Haftpflichtsparte mit 69,7 % (Vorjahr: 68,3 %) deren hohen Anteil wider. Für die Unfallsparte betrug der entsprechende Anteil am Bestand 19,1 % (Vorjahr: 20,5 %), auf die Praxis-Vielschutzversicherung entfiel ein Anteil von 11,2 % (Vorjahr: 11,3 %).

Vertrieb und Produkte

Am Ausbau der Zusammenarbeit mit berufsständischen Verbänden und Körperschaften wurde kontinuierlich weitergearbeitet. Für Medizinstudenten im Hartmannbund wurde ein neues Produkt mit einer zweckmäßigen Absicherung der beruflichen und privaten Haftungsrisiken ab den vorklinischen Semestern eingeführt. Damit kann die vertriebliche Betreuung im Rahmen des Berufs- und Lebensphasenkonzepts jetzt bereits ab dem Studienbeginn mit einem adäquaten Produkt unterlegt werden.

Mit den Landesärztekammern wurden intensive Gespräche zur Entwicklung einer einheitlichen bedarfsgerechten Berufshaftpflichtversicherung, die auch die Fortbildung der Ärzte berücksichtigt, geführt. Mit dieser Initiative gehen wir die Veränderungen der berufs- und wirtschaftspolitischen Rahmenbedingungen der Ärzteschaft in Kooperation mit den Ärztekammern aktiv an. Die bestehenden Rahmenvereinbarungen sollen dahin gehend verbessert und auf weitere Landesärztekammern ausgedehnt werden. Die Produkteinführung wird 2003 erfolgen.

Für den Vertrieb wurde ein Extranet auf Internet-Basis geschaffen, welches zu einer schnellen Kommunikation von Annahmerichtlinien und Produktspezifika dient und den Arbeitsablauf bereits im ersten Jahr der Einführung positiv beeinflusst hat.

Lagebericht

Der Geschäftsverlauf im Einzelnen

Beitragseinnahmen

Die gesamten Brutto-Beitragseinnahmen stiegen im Berichtsjahr um 2,7 % auf 8.191 TEuro. Auf Grund unserer neuen Rückversicherungsordnung ging die Selbstbehaltsquote auf 81,7 % zurück. Sie lag damit um 2,1 %-Punkte unter dem Vorjahreswert.

Beitragsentwicklung	in TEuro
2002	8.191
2001	7.975
2000	7.540
1999	7.358

Schadenaufwand

Trotz diverser Großschäden reduzierte sich der Brutto-Schadenaufwand um 17,4 % auf 6.662 TEuro. Die Brutto-Schadenquote verbesserte sich dementsprechend deutlich von 101,1 % auf 81,3 %. Nach Abzug der Rückversicherung, die die Großschadensituation abdeckt, wirkte sich der positive Schadenverlauf auch auf unsere Netto-Schadenquote aus. Im Vergleich zum Vorjahr ging die Netto-Schadenquote von 107,7 % auf 92,2 % zurück.

Die versicherungstechnischen Brutto-Rückstellungen betrugen am Ende des Geschäftsjahres 41.494 TEuro, was einer Steigerung gegenüber dem Vorjahreswert von 10,3 % entspricht.

Kosten

Bei der Bruttokostenquote für den Versicherungsbetrieb verzeichneten wir in 2002 einen Anstieg um 1,2 %-Punkte auf 18,5 %. Der Anstieg resultierte u. a. aus den Abschreibungen auf unsere aktivierten Investitionen der Verwaltungssysteme, die unseren Arbeitsablauf optimieren. Unter dem Einfluss geänderter Rückversicherungsverträge lag die Nettokostenquote bei 19,2 % gegenüber 17,5 % im Vorjahr.

Kapitalanlagen und Kapitalanlageergebnis

Der Bestand der Kapitalanlagen erhöhte sich in 2002 um 12,1 % auf 42.667 TEuro. Neuanlagen wurden in den Bereichen der Investmentanteile und der Schuldscheindarlehen vorgenommen.

Struktur der Kapitalanlagen	2002		2001	
	TEuro	%	TEuro	%
Beteiligungen	102	0,2	102	0,3
Aktien und Investmentanteile	8.151	19,1	7.108	18,7
Festverzinsliche Wertpapiere	4.629	10,9	6.674	17,5
Schuldscheindarlehen und Namenspapiere	23.711	55,6	20.091	52,8
Übrige Ausleihungen	1.074	2,5	1.074	2,8
Einlagen bei Kreditinstituten	5.000	11,7	3.000	7,9
Summe	**42.667**	**100,0**	**38.049**	**100,0**

Auf Grund des ungünstigen Verlaufs der Kapitalmärkte verringerte sich das Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – um 6 % auf 2.048 TEuro (Vorjahr: 2.178 TEuro). Hiervon entfielen auf das ordentliche Ergebnis 2.043 TEuro gegenüber 2.193 TEuro im Vorjahr. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen erzielten wir 17 TEuro an Gewinn (Vorjahr: 5 TEuro). Dem Gewinn stand ein Abgangsverlust von 1 TEuro gegenüber. Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 11 TEuro (Vorjahr: 20 TEuro) vorgenommen. Die Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der Formel des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft – belief sich auf 5,1 % (Vorjahr: 6,0 %). Die Nettoverzinsung ging gegenüber dem Vorjahr um 0,8 %-Punkte auf 5,1 % zurück. Wir haben unter Einhaltung der gesetzlichen Anlagevorschriften Abschreibungen auf Investmentanteile in Höhe von 1.713 TEuro vermieden, die bei Anwendung des strengen Niederstwertprinzips

angefallen wären. Zum Ausgleich stehen in den übrigen Kapitalanlagen Reserven zur Verfügung, sodass sich eine positive Bewertungsreserve von 706 TEuro ergibt. Der Zeitwert aller Kapitalanlagen beläuft sich zum Bilanzstichtag auf 43.391 TEuro (Vorjahr: 39.493 TEuro).

Jahresfehlbetrag

Vor Steuern erzielten wir einen Überschuss von 481 TEuro. Bedingt durch die vollständige Auflösung der latenten Steuern aus der realitätsnäheren Bewertung und Abzinsung sowie dem anderen Ansatz der Schadenrückstellungen in der Steuerbilanz beläuft sich der Steueraufwand auf 620 TEuro. Nach Steuern verbleibt ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 139 TEuro. Nach Auflösung des Gewinnvortrags aus dem Vorjahr und einer Entnahme aus den anderen Gewinnrücklagen in Höhe von 88 TEuro konnte ein Bilanzgewinn in Höhe von 0,1 TEuro ausgewiesen werden.

Jahresfehlbetrag	**-138,6 TEuro**
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	**50,7 TEuro**
Entnahme aus den anderen Gewinnrücklagen	**88,0 TEuro**
Bilanzgewinn	**0,1 TEuro**

Eigenkapitalausstattung

Entsprechend dem Jahresergebnis stellt sich unsere Eigenkapitalausstattung wie folgt dar:

	2002	**2001**
	TEuro	**TEuro**
Grundkapital	**1.485,0**	**1.485,0**
Kapitalrücklage	**798,1**	**798,1**
Gewinnrücklagen	**443,6**	**531,6**
Bilanzgewinn	**0,1**	**50,7**
Eigenkapital	**2.726,8**	**2.865,4**

Daraus ergibt sich ein Verhältnis des Eigenkapitals zu den Nettobeiträgen von 40,8 % gegenüber 42,9 % im Vorjahr.

Die Voraussetzungen des § 53 c VAG, wonach die Versicherungsunternehmen verpflichtet sind, zur dauernden Erfüllbarkeit aller Versicherungsverträge Eigenmittel in Höhe der geforderten Solvabilitätsspanne zu bilden, sind erfüllt.

Geschäftsgebiet und betriebene Versicherungszweige

Um unsere Zielgruppe, die Ärzte- und Zahnärzteschaft in Deutschland, ihren Bedürfnissen entsprechend mit Versicherungsschutz zu versorgen, bietet die Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft die Arzt-Haftpflicht-, die Arzt-Unfall- und die Arztpraxis-Vielschutzversicherung an. Auf Seite 59 dieses Geschäftsberichtes werden die von uns betriebenen Versicherungszweige im Einzelnen aufgeführt.

Geschäftsverlauf in den einzelnen Versicherungszweigen

Arzt-Haftpflichtversicherung

Das Beitragsvolumen in der Sparte Arzt-Haftpflicht konnte im Berichtsjahr um 2,8 % auf 5.792 TEuro gesteigert werden. Auf Grund eines positiveren Schadenverlaufs stellte sich die Brutto-Schadenquote auf 87,9 % (Vorjahr: 102,6 %).

Durch eine unserer Risikostruktur angepasste Reservierungspolitik stieg der Reservebestand auch im Hinblick auf die notwendigen Reservierungen von prozessanhängigen Großschäden aus Vorjahren auf 37.396 TEuro (Vorjahr: 34.549 TEuro). Bedingt durch den günstigeren Schadenverlauf wurde eine Zuführung zur Schwankungsrückstellung in Höhe von 659 TEuro notwendig.

Der versicherungstechnische Verlust für eigene Rechnung beträgt nach Zuführung zur Schwankungsrückstellung 1.667 TEuro.

Arzt-Unfallversicherung

Das Beitragsaufkommen in der Sparte Arzt-Unfall stieg in 2002 auf 1.289 TEuro (Vorjahr: 1.273 TEuro). Bedingt durch das Ausbleiben von Großschäden war eine deutlich gesunkene Schadenquote in Höhe von 54,7 % (Vorjahr: 95,1 %) zu verzeichnen. Das versicherungstechnische Netto-Ergebnis lag mit 295 TEuro deutlich über dem Vorjahresgewinn von 31 TEuro. Nach der erforderlichen Zuführung zur Schwankungsrückstellung in Höhe von 217 TEuro verblieb ein versicherungstechnischer Gewinn für eigene Rechnung von 77 TEuro.

Arztpraxis-Vielschutzversicherung

Mit einer Steigerung von 4,1 % der Beitragseinnahmen verzeichnete die Sparte Arztpraxis-Vielschutz – wie in der Vergangenheit – das höchste Beitragswachstum. Einer Brutto-Beitragseinnahme von 1.109 TEuro stand ein Schadenaufwand von 863 TEuro gegenüber. Da der Rückversicherer überproportional an dem positiven Ergebnis partizipierte, musste ein versicherungstechnischer Verlust für eigene Rechnung in Höhe von 86 TEuro ausgewiesen werden.

Risiken der zukünftigen Entwicklung

Auf Grund 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

Die Schadenquoten und Abwicklungsergebnisse für eigene Rechnung haben sich in den vergangenen zehn Jahren wie folgt entwickelt:

	Schadenquoten Geschäftsjahr in % der verdienten Beiträge	Abwicklungs-ergebnisse in % der Rückstellung am 1.1.
1993	96,2 %	0,6 %
1994	55,4 %	-29,2 %
1995	67,9 %	-19,8 %
1996	75,2 %	-12,7 %
1997	68,6 %	-15,5 %
1998	84,9 %	-5,6 %
1999	95,1 %	-2,8 %
2000	82,4 %	-4,9 %
2001	72,6 %	-7,1 %
2002	81,0 %	-2,1 %

Die hohen Schadenquoten spiegeln unser versicherungstechnisches Risiko vor allem im Hauptgeschäft Arzt-Haftpflicht wider. Die Zeichnung dieses Geschäfts bedingt ein hohes Reservevolumen. Die anhaltende Großschadensituation führte in den letzten Jahren zu relativ hohen Schadenquoten. Durch unsere Reservepolitik tragen wir den Risiken in unserem Portefeuille Rechnung.

Wie bereits im Vorjahr berichtet, belastet uns im Arzt-Haftpflichtbereich ein Versicherungsnehmer mit einer Vielzahl von Ansprüchen. Wider Erwarten wurde in diesen Schadenfällen unsere Revision gegen eine Entscheidung des Oberlandesgerichtes vom Bundesgerichtshof nicht angenommen. Zum Ausgleich der möglichen Ansprüche wurden die entsprechenden Schadenreserven nochmals leicht erhöht. Somit ist nach unserer Auffassung die Reserve ausreichend gestellt. Auch nach dieser Erhöhung entspricht die gestellte Reserve noch nicht den maximalen Deckungssummen aller Versicherungsjahre. Hierin liegt noch ein gewisses Risikopotenzial.

Lagebericht

Risiken aus Kapitalanlagen

Marktrisiken: Die Finanzmärkte bestimmen mittel- oder unmittelbar die Preise von Kapitalanlagen. Das zum Jahresende 2002 nicht realisierte Ergebnis von 0,7 Mio. Euro würde sich um die nachstehend angegebenen Werte verändern, wenn sich die Preise von Aktien und Renten im dort angeführten Ausmaß nach oben oder unten bewegen.

Aktienmarktveränderung	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Sinken um 35 %	-1,1 Mio. Euro

Renditeveränderung des Rentenmarkts	Veränderung des Marktwerts der Kapitalanlagen
Anstieg um 100 Basispunkte	-1,4 Mio. Euro

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

Liquiditätsrisiken: Bei der Kapitalanlage wird unter Beachtung der Restriktion der dem Anlagevermögen zugeordneten Wertpapiere auf Fungibilität der einzelnen Anlagen geachtet, damit wir den Verpflichtungen nachkommen können, die wir unseren Versicherungskunden gegenüber eingegangen sind.

Soweit Wertminderungen als dauerhaft angesehen werden müssen, werden wir dies durch entsprechende Abschreibungen berücksichtigen. Diese Abschreibungen könnten unter Realisierung stiller Reserven bilanziell ausgeglichen werden.

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 Projektportfolios erfolgt durch das Konzern-Projektmanagement, das sich auf ein umfassendes Berichtswesen mit Vorwarnelementen stützt.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum jetzigen Zeitpunkt sind keine Risiken bekannt, die den Fortbestand der Deutschen Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft gefährden könnten. Die vorhandenen Eigenmittel von 2,4 Mio. Euro übersteigen die zur Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen notwendigen Eigenmittel um 0,6 Mio. Euro. Darüber hinaus stehen zur Abdeckung potenzieller Risiken die stillen Reserven der Kapitalanlagen sowie die Schwankungsrückstellung zur Verfügung.

Sonstige Angaben

Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Im Sinne des § 17 Aktiengesetz sind wir ein abhängiges Unternehmen zur Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln. Gemäß § 312 Aktiengesetz haben wir dem Aufsichtsrat über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002 berichtet. Der Bericht endet mit folgender Erklärung:

„Zusammenfassend erklären wir, dass die Gesellschaft nach den Umständen, die uns in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhielt. Es wurden keine Maßnahmen auf Veranlassung oder im Interesse von verbundenen Unternehmen getroffen und unterlassen."

Lagebericht

Verwaltungsgemeinschaft

Im Wege der Funktionsausgliederung werden unsere Geschäftsfunktionen auf Grund von Dienstleistungsverträgen von folgenden Gesellschaften ausgeübt:

- Die Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln, ist verantwortlich für die Vertriebs- und Produktpolitik.
- Die AXA Service AG, Köln, übernimmt die Bereiche Schadenbearbeitung, Vertragsverwaltung, Rechnungswesen, Vermögensverwaltung, Recht und Steuern.
- Die Funktionen aus dem Bereich der Vermögensanlage für börsennotierte Kapitalanlagen nimmt die AXA Konzern AG durch die Apo Asset Management GmbH, Düsseldorf, wahr.

Kooperation

Kooperationsverträge bestehen mit ärztlichen und zahnärztlichen Organisationen.

Zugehörigkeit zu Verbänden

Wir sind Mitglied im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV), Berlin.

Vorausschau 2003

Unter dem Markennamen MedProtect wird im Juli 2003 eine Rahmenvereinbarung zur Berufshaftpflichtversicherung mit Landesärztekammern eingeführt. Das Gesamtkonzept bildet eine wichtige Maßnahme zur Schadenprävention in der Berufshaftpflichtversicherung.

Auf diese Weise soll eine günstigere Schadenentwicklung in der Berufshaftpflichtversicherung erreicht werden. Neben den Vertriebsaktivitäten zu MedProtect sollen die Risiko- und Schadenanalysen gemeinsam mit den Landesärztekammern ausgebaut werden, um

Schäden zu vermeiden und andererseits zu einer besseren Einschätzung der individuellen Risikosituation des Arztes zu gelangen. Hierzu werden auch die Potenziale des neuen Bestands- und Schadenssystems genutzt.

Im Jahr 2003 werden darüber hinaus weitere vertriebliche Maßnahmen zur Wachstumsförderung ergriffen. So wird die Geschäftsausweitung auf weitere Vertriebswege (Makler) vorbereitet.

Für das Geschäftsjahr 2003 erwarten wir auf Grund der aufgezeigten Maßnahmen eine Neugeschäftssteigerung gegenüber dem Vorjahr. Insbesondere eine erfolgreiche Einführung des neuen Haftpflichtproduktes MedProtect wird zu einem Bestandswachstum führen. Infolgedessen gehen wir von einem Beitragszuwachs von über 3 % gegenüber dem Vorjahr aus.

Insgesamt rechnen wir mit einem positiven Geschäftsjahresergebnis für das Jahr 2003.

Köln, den 16. April 2003

Der Vorstand

Gewinnverwendungsvorschlag

Der Fehlbetrag des Geschäftsjahres 2002 beträgt insgesamt 138.603 Euro.

Unter Berücksichtigung des Gewinnvortrages des Vorjahres von 50.704 Euro sowie einer Entnahme aus den anderen Gewinnrücklagen in Höhe von 88.000 Euro ergibt sich ein Bilanzgewinn in Höhe von 101 Euro.

Wir schlagen vor, den Bilanzgewinn von 101 Euro in das folgende Geschäftsjahr vorzutragen.

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 AktG über die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie über grundlegende Angelegenheiten und die strategischen Ziele 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 Aufsichtsrats 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.

Bericht des Aufsichtsrats

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

Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen geprüft und sieht zu Beanstandungen keinen Anlass. Der Abschlussprüfer hat nach der Prüfung des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war."

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 wahrgenommen haben, seinen Dank aus.

Köln, den 15. August 2003

Für den Aufsichtsrat
Dr. Frank W. Keuper
Vorsitzender

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2002

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

Anhang

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2002

Aktiva

				2002	2001
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				**352.122**	**567.571**
B. Kapitalanlagen					
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
- Anteile an verbundenen Unternehmen			102.258		102.258
II. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		8.151.472			7.107.608
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		4.628.428			6.673.968
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	11.598.496				11.979.427
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	12.112.459				8.112.459
c) übrige Ausleihungen	1.073.713				1.073.713
		24.784.668			21.165.599
4. Einlagen bei Kreditinstituten		5.000.000	42.564.568		3.000.000
				42.666.826	**38.049.433**
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
- Versicherungsnehmer			51.450		8.409
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft					
davon an verbundene Unternehmen 0 Euro (Vorjahr: 59.054 Euro)			0		457.889
III. Sonstige Forderungen			15.033		186.588
davon an verbundene Unternehmen 2.346 Euro (Vorjahr: 13.673 Euro)				**66.483**	**652.886**
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			1.156.943		159.415
II. Andere Vermögensgegenstände			98.973		180.377
				1.255.916	**339.792**
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten				**1.101.316**	**1.078.871**
F. Voraussichtliche Steuerentlastung nachfolgender Geschäftsjahre gemäß § 274 Abs. 2 HGB				**0**	**189.834**
				45.442.663	**40.878.387**

Passiva

			2002	2001
	Euro	Euro	Euro	Euro
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		1.485.000		1.485.000
II. Kapitalrücklage		798.053		798.053
III. Gewinnrücklage				
1. gesetzliche Rücklage	18.581			18.581
2. andere Gewinnrücklagen				
- Vortrag zum 1.1.	513.067			569.579
- Einstellung aus dem Jahresüberschuss	0			48.000
- Entnahme	-88.000			-104.512
		443.648		531.648
IV. Bilanzgewinn		101		50.704
			2.726.802	**2.865.405**
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	40.602.150			37.611.640
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	1.306.074			1.242.438
		39.296.076		36.369.202
II. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		892.287		15.099
			40.188.363	**36.384.301**
C. Andere Rückstellungen				
I. Steuerrückstellungen		245.000		740.196
II. Sonstige Rückstellungen		96.387		126.731
			341.387	**866.927**
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
- Versicherungsnehmer		12.610		42.800
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft davon gegenüber verbundenen Unternehmen 116.033 Euro (Vorjahr: 66.656 Euro)		275.348		66.656
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		1.022.584		0
IV. Sonstige Verbindlichkeiten				
davon aus Steuern 0 Euro (Vorjahr: 0 Euro) davon im Rahmen der sozialen Sicherheit 0 Euro (Vorjahr: 0 Euro) davon gegenüber verbundenen Unternehmen 840.933 Euro (Vorjahr: 628.562 Euro)		875.569		652.298
			2.186.111	**761.754**
			45.442.663	**40.878.387**

Köln, den 16. April 2003

Der Vorstand

Jahresabschluss

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

Gesamtes Versicherungsgeschäft

			2002	2001
	Euro	Euro	Euro	Euro
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge f. e. R.				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		8.190.566		7.975.053
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		1.499.358		1.293.721
			6.691.208	6.681.332
2. Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	3.671.569			4.306.491
bb) Anteil der Rückversicherer	428.458			460.748
		3.243.111		3.845.743
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	2.990.510			3.757.447
bb) Anteil der Rückversicherer	63.636			408.594
		2.926.874		3.348.853
			6.169.985	7.194.596
3. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.				
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		1.512.624		1.382.673
b) davon ab:				
erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		225.486		215.265
			1.287.138	1.167.408
4. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.			32.330	30.993
5. Zwischensumme			-798.245	-1.711.665
6. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen*			-877.188	58.694
7. Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.			**-1.675.433**	**-1.652.971**

f. e. R. = für eigene Rechnung
* - = Erhöhung der Rückstellung

			2002	2001
	Euro	Euro	Euro	Euro
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.			**-1.675.433**	**-1.652.971**
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen				
davon aus verbundenen Unternehmen 7.800 Euro	7.800			104.640
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
- Erträge aus anderen Kapitalanlagen	2.063.268			2.116.436
c) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	16.753			5.241
		2.087.821		2.226.317
2. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	27.825			28.221
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	10.735			20.296
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	1.278			0
		39.838		48.517
			2.047.983	2.177.800
3. Sonstige Erträge		193.857		1.924
4. Sonstige Aufwendungen		85.197		85.779
			108.660	-83.855
5. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			**481.210**	**440.974**
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag			619.813	387.017
7. Jahresüberschuss			**-138.603**	**53.957**
8. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr			50.704	44.747
9. Entnahmen aus Gewinnrücklagen				
- aus anderen Gewinnrücklagen			88.000	0
10. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
- in andere Gewinnrücklagen			0	48.000
11. Bilanzgewinn			**101**	**50.704**

f. e. R. = für eigene Rechnung

Anhang mit:

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Angaben zur Bilanz

Angaben zur Gewinn- und-Verlust-Rechnung

Sonstige Angaben

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Aktiva

Die immateriellen Vermögensgegenstände bestanden ausschließlich aus EDV-Software. Die Bewertung erfolgte mit den Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen entsprechend der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer.

Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen wurden grundsätzlich zu den Anschaffungskosten bilanziert.

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 der letzten zwölf Monate des Wertpapiers um mehr als 10 % unter dem Buchwert liegt.

Bei der Beurteilung von Wertminderungen haben wir das erste Aufgreifkriterium angewendet. Investmentanteile wurden als ein eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem Umlaufvermögen zugeordnet wurden, bilanzierten wir mit den Anschaffungskosten.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften mit den Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Börsenkursen bewertet.

Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden mit dem Nennwert oder dem Anschaffungswert angesetzt und ggf. um notwendige Abschreibungen und Einzelwertberichtigungen korrigiert.

Namensschuldverschreibungen mit Nullkupon wurden zu Anschaffungskosten aktiviert und nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet.

Einlagen bei Kreditinstituten wurden mit den Nennbeträgen angesetzt.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurden mit den Nominalbeträgen bilanziert, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren. Die Pauschalwertberichtigung wurde in Höhe der nach dem Bilanzstichtag voraussichtlich eintretenden Ausfälle aus Erfahrungssätzen der Vorjahre gebildet.

Die Pauschalwertberichtigung setzten wir aktivisch ab.

Die **sonstigen Forderungen** wurden mit dem Nominalwert aktiviert.

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

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

Jahresabschluss

Passiva

Die **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** enthält die Rückstellung für Entschädigungen, die Spätschadenrückstellung und die Rückstellung für Schadenregulierungsaufwendungen. Die Rückstellung für Entschädigungen für das selbst abgeschlossene Geschäft wurde inventurmäßig je Einzelschaden festgesetzt und fortgeschrieben.

Bei der Ermittlung der einzelnen Schadenrückstellungen wurden Ansprüche aus Regressen und Provenues abgesetzt, soweit ihre Realisierbarkeit feststand oder zweifelsfrei bestimmbar war.

Die **Spätschadenrückstellung** für eingetretene, bis zur Schließung des Schadenregisters nicht gemeldete Versicherungsfälle wurde nach den Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt.

Die **Rückstellung für Schadenregulierungskosten** wurde unter Beachtung des Erlasses des Bundesministers für Finanzen vom 2. Februar 1973 errechnet.

Die Anteile der Rückversicherer an den Rückstellungen wurden den vertraglichen Vereinbarungen entsprechend ermittelt.

Die **Schwankungsrückstellung** wurde gemäß § 341 h HGB in Verbindung mit § 29 RechVersV ermittelt.

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

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

Zeitwerte der Kapitalanlagen

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

Bei den **Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen** wurde die Summe aus anteiligem Eigenkapital als Zeitwert angesetzt.

Die Zeitwerte der **Aktien, Investmentanteile und anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere** wurden auf der Basis der Börsenkurse bzw. Rücknahmepreise per 31.12.2002 ermittelt (Stichtagsbewertung).

Für die **Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapiere** wurden die Börsenkurse per 31.12.2002 angesetzt.

Die Zeitwerte der **Sonstigen Ausleihungen** wurden nach der Renditebewertung nach Moosmüller (Zinskurve per 31.12.2002) ermittelt.

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

Angaben zur Bilanz

Aktiva

Entwicklung der Aktivposten A., B.I. und B.II. im Geschäftsjahr 2002

		Bilanzwerte Vorjahr Euro	Zugänge Euro
A.	Immaterielle Vermögensgegenstände		
	1. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	567.571	928
	2. Summe A.	**567.571**	**928**
B.I.	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
	1. Anteile an verbundenen Unternehmen	102.258	0
	2. Summe B.I.	**102.258**	**0**
B.II.	Sonstige Kapitalanlagen		
	1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	7.107.608	1.043.864
	2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	6.673.968	0
	3. Sonstige Ausleihungen		
	a) Namensschuldverschreibungen	11.979.427	125.248
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	8.112.459	4.000.000
	c) übrige Ausleihungen	1.073.713	0
	4. Einlagen bei Kreditinstituten	3.000.000	2.000.000
	5. Summe B.II.	**37.947.175**	**7.169.112**
	Zwischensumme B.I. und B.II.	**38.049.433**	**7.169.112**
	Insgesamt	**38.617.004**	**7.170.040**

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Berichtsjahr
Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
0	0	0	216.377	352.122
0	**0**	**0**	**216.377**	**352.122**
0	0	0	0	102.258
0	**0**	**0**	**0**	**102.258**
0	0	0	0	8.151.472
0	2.034.805	0	10.735	4.628.428
0	506.179	0	0	11.598.496
0	0	0	0	12.112.459
0	0	0	0	1.073.713
0	0	0	0	5.000.000
0	**2.540.984**	**0**	**10.735**	**42.564.568**
0	**2.540.984**	**0**	**10.735**	**42.666.826**
0	**2.540.984**	**0**	**227.112**	**43.018.948**

Zeitwert der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2002

B. Kapitalanlagen	Bilanzwerte 2002 Euro	Zeitwerte 2002 Euro	Bilanzwerte 2001 Euro	Zeitwerte 2001 Euro
Zu Anschaffungskosten bilanzierte Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV				
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen, Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	8.253.730	6.665.997	7.209.866	7.378.405
Inhaberschuldverschreibungen	4.628.428	4.827.100	6.673.968	6.930.206
Zum Nennbetrag bilanzierte Kapitalanlagen				
Sonstige Ausleihungen und Einlagen bei Kreditinstituten	29.784.668	31.898.237	24.165.599	25.184.385
Summe B. Kapitalanlagen	**42.666.826**	**43.391.334**	**38.049.433**	**39.492.996**
Unterschiedsbetrag zum Bilanzwert		**724.508**		**1.443.563**

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

Auf der Grundlage nachfolgender Darstellungen nimmt die Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG erstmalig die Möglichkeit des § 341 b 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 Deutschen Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG wie folgt getroffen worden:

1. Im Geschäftsjahr 2002 waren Kapitalanlagen mit einem Buchwert von 7.151.472 Euro dem Anlagevermögen zugeordnet. Dies entspricht einem Anteil von 16,8 % 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 Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-AG ist in der Lage, die dem Anlagevermögen zugeordneten Kapitalanlagen so zu verwenden, dass sie dauernd dem Geschäftsbetrieb dienen können.

   2.2 Auf Grund der laufenden Liquiditätsplanung besitzt die Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-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 Institutes der Wirtschaftsprüfer in Deutschland 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.

Bei der Beurteilung von Wertminderungen haben wir das erste Aufgreifkriterium angewendet. Investmentanteile wurden als ein eigenständiges Wertpapier angesehen und entsprechend bewertet.

Jahresabschluss

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

	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
- Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	7.151.472	5.438.306

Zum 31. Dezember 2002 waren dem Anlagevermögen Kapitalanlagen zugeordnet, deren Zeitwerte um 1.713.166 Euro unter den Buchwerten lagen.

C.III. Sonstige Forderungen

	2002 Euro	2001 Euro
darin enthalten		
- sonstige Forderungen an verbundene Unternehmen	2.346	13.673
- Forderungen aus überzahlten Steuern	13	164.930

D.II. Andere Vermögensgegenstände

Die Position andere Vermögensgegenstände enthielt bezahlte, jedoch noch nicht verrechnete Schäden in Höhe von 98.973 Euro (Vorjahr: 180.377 Euro).

Passiva

A. Eigenkapital

Das gezeichnete Kapital teilt sich auf in:	Euro
Stückaktien	
135.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien	1.485.000
	1.485.000

Im Bilanzgewinn 2002 ist ein Gewinnvortrag aus dem Vorjahr in Höhe von 50.704 Euro enthalten.

B. Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen insgesamt

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**2.678.514**	**2.351.409**
- Haftpflichtversicherung	**38.055.306**	**34.549.070**
- Feuer- und Sachversicherung	**760.617**	**726.260**
- davon Feuerversicherung	87.347	106.704
- davon sonstige Sachversicherung	673.270	619.556
Gesamt	**41.494.437**	**37.626.739**

B.I.1. Bruttorückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**2.445.661**	**2.336.310**
- Haftpflichtversicherung	**37.395.872**	**34.549.070**
- Feuer- und Sachversicherung	**760.617**	**726.260**
- davon Feuerversicherung	87.347	106.704
- davon sonstige Sachversicherung	673.270	619.556
Gesamt	**40.602.150**	**37.611.640**

Jahresabschluss

B.II. Schwankungsrückstellungen und ähnliche Rückstellungen

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**232.853**	**15.099**
- Haftpflichtversicherung	**659.434**	**0**
Gesamt	**892.287**	**15.099**

D.III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Bei den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 1.022.584 Euro handelt es sich um ein nach dem Bilanzstichtag fälliges Wertpapier, das im Berichtsjahr 2002 gutgeschrieben wurde.

Angaben zur Gewinn-und-Verlust-Rechnung

I.1a. Gebuchte Bruttobeiträge

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**1.289.235**	**1.273.133**
- Haftpflichtversicherung	**5.792.169**	**5.636.471**
- Feuer- und Sachversicherung	**1.109.162**	**1.065.449**
- davon Feuerversicherung	233.050	208.516
- davon sonstige Sachversicherung	876.112	856.933
Gesamt	**8.190.566**	**7.975.053**

I.1. Verdiente Bruttobeiträge

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**1.289.235**	**1.273.133**
- Haftpflichtversicherung	**5.792.169**	**5.636.471**
- Feuer- und Sachversicherung	**1.109.162**	**1.065.449**
- davon Feuerversicherung	233.050	208.516
- davon sonstige Sachversicherung	876.112	856.933
Gesamt	**8.190.566**	**7.975.053**

I.1. Verdiente Nettobeiträge

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**767.830**	**756.389**
- Haftpflichtversicherung	**5.287.862**	**5.316.126**
- Feuer- und Sachversicherung	**635.516**	**608.817**
- davon Feuerversicherung	133.510	119.150
- davon sonstige Sachversicherung	502.006	489.667
Gesamt	**6.691.208**	**6.681.332**

Jahresabschluss

I.2. Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**705.781**	**1.210.922**
- Haftpflichtversicherung	**5.092.991**	**5.781.842**
- Feuer- und Sachversicherung	**863.307**	**1.071.174**
- davon Feuerversicherung	45.205	113.113
- davon sonstige Sachversicherung	818.102	958.061
Gesamt	**6.662.079**	**8.063.938**

Wie im Vorjahr wurde das Abwicklungsergebnis durch eine besondere Schadenentwicklung negativ beeinflusst. Im Arzt-Haftpflichtbereich belastet uns ein Versicherungsnehmer mit einer Vielzahl von Ansprüchen. Wider Erwarten wurde vom Bundesgerichtshof die Entscheidung des Oberlandesgerichtes zulasten unseres Versicherungsnehmers bestätigt. Zum Ausgleich der möglichen Ansprüche wurden die Schadenreserven nochmals leicht angepasst.

I.3.a) Brutto-Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**148.355**	**139.514**
- Haftpflichtversicherung	**1.218.111**	**1.109.577**
- Feuer- und Sachversicherung	**146.158**	**133.582**
- davon Feuerversicherung	30.188	25.649
- davon sonstige Sachversicherung	115.970	107.933
Gesamt	**1.512.624**	**1.382.673**

Von den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb des Geschäftsjahres entfallen 893.812 Euro auf Abschlusskosten und 618.812 Euro auf Verwaltungskosten.

Rückversicherungssaldo

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**-139.903**	**108.168**
- Haftpflichtversicherung	**-488.231**	**-310.007**
- Feuer- und Sachversicherung	**-153.645**	**-7.275**
- davon Feuerversicherung	-75.575	-35.290
- davon sonstige Sachversicherung	-78.070	28.015
Gesamt	**-781.779**	**-209.114**

- = zugunsten des Rückversicherers

Der Rückversicherungssaldo setzt sich zusammen aus den verdienten Beiträgen des Rückversicherers und den Anteilen des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

I.5. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung vor Veränderung der Schwankungsrückstellung

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**295.196**	**30.864**
- Haftpflichtversicherung	**-1.007.164**	**-1.564.955**
- Feuer- und Sachversicherung	**-86.277**	**-177.574**
- davon Feuerversicherung	63.476	17.759
- davon sonstige Sachversicherung	-149.753	-195.333
Gesamt	**-798.245**	**-1.711.665**

Jahresabschluss

I.7. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung

	2002 Euro	2001 Euro
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**77.442**	**89.558**
- Haftpflichtversicherung	**-1.666.598**	**-1.564.955**
- Feuer- und Sachversicherung	**-86.277**	**-177.574**
- davon Feuerversicherung	63.476	17.759
- davon sonstige Sachversicherung	-149.753	-195.333
Gesamt	**-1.675.433**	**-1.652.971**

Anzahl der mindestens einjährigen Versicherungsverträge

	2002 Stück	2001 Stück
selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft:		
- Unfallversicherung	**8.964**	**9.187**
- Haftpflichtversicherung	**32.678**	**30.597**
- Feuer- und Sachversicherung	**26.429**	**25.326**
- davon Feuerversicherung	5.251	5.043
- davon sonstige Sachversicherung	21.178	20.283
Gesamt	**68.071**	**65.110**

II.6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag in Höhe von 619.813 Euro resultieren zum einen aus dem Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit, wurden aber im Wesentlichen durch die Auflösung der latenten Steuern aus Vorjahren und den geänderten Wertansatz der Schadenrückstellungen in der Steuerbilanz beeinflusst.

Die Position enthielt Organschaftsumlagen in Höhe von 0 Euro (Vorjahr: 90.000 Euro).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

Für Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft haben wir im Berichtsjahr 697.566 Euro (Vorjahr: 656.891 Euro) aufgewendet.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 281 Abs. 2 Satz 1 HGB

Abschreibungen auf Kapitalanlagen, die auf rein steuerrechtlichen Vorschriften beruhen, erfolgten nicht.

Angaben nach § 285 Nr. 7 HGB

Da im Wege der Funktionsausgliederung unsere Geschäftsfunktionen durch verschiedene Gesellschaften ausgeübt werden, haben wir keine eigenen Mitarbeiter beschäftigt.

Angaben nach § 285 Nr. 9 HGB

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrates betragen 2.000 Euro. Die Vergütungen des Vorstands erfolgten durch andere Konzerngesellschaften. Der dort entstandene Aufwand wird im Wege der Dienstleistungsverrechnung auf unsere Gesellschaft weiterbelastet. Es wurden keine Haftungsverhältnisse eingegangen.

Jahresabschluss

Angaben nach § 285 Nr. 10 HGB

Aufsichtsrat

Dr. Frank W. Keuper, Köln
Vorsitzender
Mitglied des Vorstands der AXA Versicherung AG

Dr. Udo Bertermann, Velbert
stellv. Vorsitzender (seit 17. Juni 2002)
seit 1. April 2002

Gerhard K. Girner
Köln
Mitglied des Vorstands der Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

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

Vorstand

Gernot Schlösser **Vorsitzender**	Strategie und Grundsatzfragen, Finanzen, Koordination zum Konzern
Jörg Arnold	Vertrieb
Hans Geiger	Marketing, Produktsteuerung, Rückversicherung, Betrieb und Schaden, Rechnungswesen

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

Am gezeichneten Kapital unserer Gesellschaft sind beteiligt:

- die Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln, mit 70,37 Prozent und
- die AXA Versicherung AG, Köln, mit 29,63 Prozent.

Im Verhältnis zur jeweiligen Mutter sind wir ein Konzernunternehmen im Sinne von § 15 ff. AktG in Verbindung mit § 18 Abs. 1 AktG.

Die jeweilige Mutter und ihre Tochterunternehmen 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 RCS Paris B 572 093 920 hinterlegt. Der Konzernabschluss der AXA Konzern AG wird unter HRB Nr. 672 beim Handelsregister Köln hinterlegt.

Unsere Gesellschaft wird gemäß § 296 Abs. 2 HGB nicht in diese Konzernabschlüsse einbezogen. Gemäß § 312 AktG haben wir dem Aufsichtsrat über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002 berichtet.

Köln, den 16. April 2003

Der Vorstand

Schlösser Arnold Geiger

Jahresabschluss

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Deutsche Ärzte-Versicherung Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft, 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 nach 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 30. Juli 2003

PwC Deutsche Revision
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

A. Hofmann	ppa. L. Koslowski
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

Anlage zum Lagebericht

Übersicht über das Geschäftsgebiet und die betriebenen Versicherungszweige

Geschäftsgebiet

Bundesrepublik Deutschland

Betriebene Versicherungszweige

Allgemeine Unfallversicherung:
Unfallversicherung ohne Beitragsrückgewähr
Unfall-Rentenversicherung

Haftpflichtversicherung:
Privat-, Betriebs- und Berufs-, Gewässerschaden-, Vermögensschaden- und übrige Allgemeine Haftpflichtversicherung

Feuerversicherung:
sonstige Feuerversicherung

Einbruchdiebstahlversicherung

Leitungswasserversicherung

Glasversicherung

Sturmversicherung

Betriebsunterbrechungsversicherung