



GESCHÄFTSBERICHT 2009 EINZELABSCHLUSS

MACHT STARK.



Qualität ist unser Antrieb.

ARAG Krankenversicherungs-AG

Qualität ist unser Antrieb.

Hinter jedem Erfolg steht eine konstruktive Kraft. Das gilt auch für die Entwicklung der ARAG vom Rechtsschutzpionier zum international etablierten Partner für Recht und Schutz: Was uns weltweit eint und antreibt, ist unser Qualitätsanspruch. Dieser gemeinsame Nenner prägt alle Facetten unseres Leistungsangebots, über sämtliche Sparten hinweg und an jedem ARAG Standort der Welt. So konnten wir in den vergangenen 75 Jahren unsere unternehmerische Unabhängigkeit bewahren und unsere Position als international erfolgreiches Familienunternehmen nachhaltig ausbauen – das schafft eine solide Basis auch für künftige Erfolge.

Inhalt

Kennzahlen

Das Profil des ARAG Konzerns Seite 1

Lagebericht Seite 2

I. Geschäfts- und Rahmenbedingungen Seite 2

II. Ertragslage Seite 5

III. Finanzlage Seite 8

IV. Vermögenslage Seite 10

V. Nachtragsbericht Seite 11

VI. Abhängigkeitsbericht Seite 11

VII. Sonstige Mitgliedschaften Seite 12

VIII. Risikobericht Seite 13

IX. Prognosebericht und Produktentwicklung Seite 19

X. Personalbericht Seite 21

Gewinnverwendungsvorschlag Seite 22

Jahresabschluss Seite 23

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers Seite 49

Bericht des Aufsichtsrats Seite 50

Organe der Gesellschaft Seite 52

Überblick

Kennzahlen

ARAG Krankenversicherungs-AG

(in Millionen Euro)

	2009	2008	2007
Versicherungsbestand			
Kranken (Monatssollbeitrag)	22,2	20,2	18,7
Beiträge			
Gebuchte Bruttobeiträge	255,4	233,9	218,0
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung (f. e. R.)	255,4	233,9	218,0
Aufwendungen			
Aufwendungen für Versicherungsfälle	147,5	131,4	116,7
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (f. e. R.)	44,5	38,4	32,0
Ergebnisübersicht			
Versicherungstechnisches Ergebnis (f. e. R.)	6,8	6,5	11,3
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	6,1	5,0	10,0
Jahresüberschuss	3,8	4,1	4,1
Kennzahlen			
Eigenmittelquote Kranken	217,1%	222,6%	221,3%

Das Profil des ARAG Konzerns

Ein Überblick Die ARAG ist der international anerkannte unabhängige Partner für Recht und Schutz. Seit den Anfängen als Rechtsschutzpionier versteht sich das Unternehmen als Partner der Kunden. Dieses Selbstverständnis gilt für den Qualitätsversicherer ARAG heute für alle angebotenen Versicherungsleistungen: Mit dem flexiblen, hochwertigen Leistungsangebot aus Prävention, Beratung und Kostenerstattung erhält der Kunde über alle Sparten hinweg Orientierung und Sicherheit – auch in schwierigen Lebenssituationen.

Als größtes Familienunternehmen in der deutschen Assekuranz setzt der ARAG Konzern auf seine unternehmerische Unabhängigkeit und Kontinuität. Das verleiht ihm Stabilität, eröffnet langfristige Perspektiven und gibt ihm große unternehmerische Freiheit.

Die 3.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ARAG Konzern erwirtschafteten zuletzt ein Umsatz- und Prämienvolumen von über 1,4 Milliarden €. Die ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG ist für die strategische Führung des Konzerns verantwortlich und leitet das operative Rechtsschutzgeschäft, national und international. Unterhalb dieser Holding gruppieren sich alle anderen Versicherungs- und ARAG Dienstleistungsgesellschaften, die jeweils für die operative Führung ihres Geschäftsbereichs verantwortlich sind. Die ARAG AG bildet als vermögensverwaltende Holding das gesellschaftsrechtliche Dach des ARAG Konzerns mit seinen Tochter- und Enkelgesellschaften.

Rechtsschutzversicherung Der ARAG Konzern zählt zu den zwei weltweit führenden Rechtsschutzversicherern. Die ARAG Rechtsschutz gestaltet die Märkte in diesem Segment national und international maßgeblich mit. Richtungsweisende Akzente im deutschen Markt hat die Gesellschaft zuletzt mit neuen innovativen Rechtsschutz-Produkten gesetzt. Zudem erhielt das ARAG Anwaltstelefon – Inklusivleistung der ARAG Rechtsschutztarife – für seine Servicequalität vom TÜV die Note „sehr gut“. Das über Jahrzehnte im heimischen Rechtsschutzmarkt gewonnene Know-how setzt der Konzern erfolgreich in zwölf weiteren europäischen Ländern und in den USA ein. Mehr als die Hälfte der Prämienumsätze der Rechtsschutzgesellschaften entfallen auf das internationale Geschäft.

Kompositversicherungen Die ARAG Allgemeine ist der Kompositversicherer des Konzerns. In ihrem hart umkämpften Markt beweist sich die Gesellschaft als starker Anbieter von Sach-, Haftpflicht-, Unfall- und Kfz-Versicherungen. Die Qualität ihres Schaden-Service zeichnete der TÜV mit der Note 1,40 (sehr gut) aus – dem bis dato besten Branchenergebnis. Außerdem ist die ARAG Allgemeine mit rund 21 Millionen versicherten Breiten- und Spitzensportlern Europas größter Sportversicherer. Ihre Tochtergesellschaft Interlloyd ergänzt das Konzernportfolio als Maklerspezialist im Privatkundensegment.

Personenversicherungen Mit neuen Ideen im Markt der privaten Krankenversicherung und in der privaten Altersvorsorge runden die ARAG Kranken und ARAG Leben das Angebot des Konzerns ab. Die ARAG Kranken ist eines der wachstumsstärksten Konzernsegmente und arbeitet gleichzeitig stark ertragsorientiert. Ihr attraktives, leistungsstarkes Angebot belegt kontinuierlich vordere Ränge bei Produkt- und Unternehmensratings. Die ARAG Leben hat mit ihrer Produktfamilie der fondsgebundenen Rentenversicherungen ein kundenorientiertes Vorsorgeangebot im Markt etabliert: Die flexible Fonds-Police überzeugt bei Leistungsvergleichen ebenfalls durch sehr gute Platzierungen.

Lagebericht der ARAG Krankenversicherungs-AG

I. Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Die Lage der Versicherungswirtschaft in Deutschland Die gesamtwirtschaftliche Entwicklung des abgelaufenen Geschäftsjahres war geprägt durch Folgewirkungen der einschneidenden Banken- und Finanzmarktkrise des Jahres 2008. Weltweit waren umfangreiche fiskal- und geldpolitische Eingriffe notwendig, um die Finanzmarktstabilität zu sichern. Gleichwohl weitete sich die Krise vom Finanzsektor auf die Realwirtschaft aus und führte nach Angaben des Statistischen Bundesamtes zu einem Einbruch des Bruttoinlandsprodukts in Deutschland von 5,0 Prozent im Jahr 2009.

Die globale rezessive Entwicklung und die Verunsicherung der Marktteilnehmer über die künftige wirtschaftliche Erholung führten zu einem starken Rückgang traditioneller Stützen der deutschen Wirtschaft, der Auslandsnachfrage und der Inlandsnachfrage nach Investitionsgütern. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung stellt in seinem aktuellen Jahresgutachten fest, dass die Exporte von Waren und Dienstleistungen um 14,7 Prozent, Ausrüstungsinvestitionen privater Unternehmen um 20,9 Prozent eingebrochen sind. Expansive fiskalpolitische Impulse minderten den Rückgang des Bruttoinlandsprodukts und setzten gleichzeitig Anreize für den Konsum privater Haushalte. Insbesondere das Gesetz zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland (Konjunkturpaket II) löste direkt durch staatliche Investitionen und indirekt durch unterstützende Kaufanreize (Abwrackprämie), Steuer-senkungen sowie staatliche Transferleistungen (Ausweitung Kurzarbeitergeld) Nachfrage aus.

Die Versicherungswirtschaft erwies sich in dem unruhigen Marktumfeld als stabilisierender Faktor. Die Deutsche Bundesbank kommt im Finanzstabilitätsbericht 2009 zu dem Schluss, dass kein deutsches Versicherungsunternehmen in der Finanzmarktkrise unterstützende Maßnahmen des Staates in Anspruch nehmen musste. Gleichzeitig leistete die Versicherungswirtschaft über die Beteiligung am Rettungspaket der Hypo Real Estate Bank einen Beitrag zur Finanzmarktstabilisierung.

Die Nachfrage nach Versicherungsleistungen blieb im abgelaufenen Geschäftsjahr insgesamt stabil. Nach Einschätzung des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) ist für das Jahr 2009 mit einem Anstieg der Beitragseinnahmen von 4,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu rechnen. An dem Wachstum haben die Lebensversicherung aufgrund eines starken Anstiegs bei den Einmalbeiträgen mit 7,1 Prozent und die private Krankenversicherung mit 3,8 Prozent den größten Anteil. Die Schaden- und Unfallversicherung wird zum Jahresende voraussichtlich ein leichtes Beitragswachstum von 0,2 Prozent erzielen. Die Versicherungswirtschaft folgt somit der gesamtwirtschaftlichen Konjunktur nur bedingt und erweist sich gegenüber Einflüssen der Finanzmarktkrise als widerstandsfähig. Gleichwohl steht die Versicherungsbranche vor großen Herausforderungen vor dem Hintergrund der sich aktuell zwar verbessernden, aber dennoch unsicheren wirtschaftlichen Situation.

Die künftige gesamtwirtschaftliche Entwicklung, die Angemessenheit von Rückzugsstrategien der Staaten und Notenbanken aus der diskretionären Stützung des Finanzsystems sowie Fortschritte bei der Schaffung einer effizienten internationalen Finanzmarktregulierung haben großen Einfluss auf die Kapitalmärkte. Insbesondere die Dauer der aktuellen Niedrigzinsphase, die Schnelligkeit der Veränderung des Zinsniveaus und der Inflationsrate sowie die wechselnden Anlagepräferenzen der privaten Haushalte bestimmen die Rahmenbedingungen der Personenversicherer als langfristige Investoren besonders.

In der privaten Krankenversicherung hat sich die Lagebeurteilung zuletzt wenig verändert. Im Berichtsjahr haben sich jedoch die Geschäftserwartungen deutlich erholt und liegen jetzt erstmals seit Langem wieder im positiven Bereich. Ursächlich hierfür ist auch, dass sich mit der Bundestagswahl negative Zukunftsaussichten für die private Krankenversicherung, vor allem in der Vollversicherung, zumindest relativiert haben. Bei den privaten Haushalten bestimmen ein hoher Grad an Preissensibilität und die Verfügbarkeit umfassender Produktvergleiche auch das Nachfrageverhalten nach privatem Krankenversicherungsschutz. Dies führt auch in der Krankenversicherung zu einem intensiven Preiswettbewerb.

Entwicklung der ARAG Kranken im gesamtwirtschaftlichen Umfeld Die ARAG Krankenversicherungs-AG verzeichnete auch im Geschäftsjahr 2009 eine ausgesprochen erfreuliche Geschäftsentwicklung. Die gebuchten Beiträge stiegen von 233,9 Millionen € in 2008 um 9,2 Prozent auf 255,4 Millionen € in 2009. Durch diesen erneut deutlich überdurchschnittlichen Anstieg der Beitragseinnahmen zeichnet sich ein weiterer Ausbau des Marktanteils der ARAG Krankenversicherungs-AG ab. Die ungebrochene Wachstumsdynamik ist umso bemerkenswerter, als sich die Beitragseinnahmen bereits in 2008 aufgrund der Sondereffekte des Wachstumsbeschleunigungsgesetzes ausgesprochen positiv entwickelten. Darüber hinaus wirkte sich die weiterhin rückläufige Stornoquote zum mittleren Bestand wachstumsverstärkend aus.

Basis dieser Geschäftsentwicklung waren die innovativen und leistungsstarken Produkte der ARAG Krankenversicherungs-AG. Das Angebot in der Krankenvollversicherung besteht aus einem nunmehr dreistufigen Versorgungskonzept, das am Markt ausgesprochen gut angenommen wird. Als Wachstumsmotor der Gesellschaft erwiesen sich daher auch in 2009 die Teilversicherungsprodukte. Im Bereich der Krankheitskostenzusatzversicherungen ist die Angebotspalette im Berichtsjahr um zwei neue ambulante Ergänzungstarife erweitert worden. Der Erfolg der kontinuierlichen Anpassung der Produktpalette und die damit einhergehende hohe Qualität der Produkte der ARAG Kranken wurde auch in 2009 durch eine Vielzahl an Spitzenplatzierungen in Ratings unabhängiger Tester und Ratingagenturen untermauert.

Auf vertrieblicher Seite wurde das Wachstum der Gesellschaft vor allem durch den weiteren Ausbau des Partnervertriebs vorangetrieben. Die Stärke der Gesellschaft in diesem für sie traditionell wichtigen Vertriebskanal wird durch den vierten Platz in der Gesamtwertung der AssCompact PKV-Awards 2009 eindrucksvoll dokumentiert. Auch der Ausbau des Stammvertriebs schritt in 2009 weiter voran. Die intensiven Recruitingaktivitäten trugen Früchte und ermöglichten einen Zubau bei den für die Gesellschaft tätigen Stammvertriebsmitarbeitern. Unterstützt wurde der quantitative Zubau durch die Einführung des Beratungsansatzes „Roter Faden“, der einen entscheidenden Beitrag zur weiteren Intensivierung der im Konzern vorhandenen Cross-Selling-Potenziale leisten konnte.

Die Prozesse und Verwaltung der ARAG Krankenversicherungs-AG wurden auch in 2009 konsequent weiter optimiert. Im Mittelpunkt stand hierbei die Weiterentwicklung der IT-gestützten Beleganalyse und Rechnungsprüfung. Die Verlagerung der Hauptverwaltung der Gesellschaft in neue Räume in der Hollerithstraße 11 im Business Park Campus M München-Moosfeld ging Mitte des abgeschlossenen Geschäftsjahres reibungslos vonstatten. Der Umzug wird sich kostenseitig ab dem Jahr 2010 positiv bemerkbar machen.

Der Kapitalanlagemarkt 2009 wurde durch die Auswirkungen der Banken- und Finanzmarktkrise geprägt, die auch die Realwirtschaft in Mitleidenschaft zog. Die ARAG Krankenversicherung verfolgt eine konservative und sicherheitsorientierte Anlagepolitik, die sich 2009 erneut ausgezahlt hat. Trotz der anhaltenden Krise konnte die ARAG Krankenversicherungs-AG von positiven Bewegungen an den Kapitalmärkten profitieren und ihre Nettoverzinsung gegenüber 2008 um mehr als einen Prozentpunkt steigern.

Die ARAG Krankenversicherungs-AG ist fester Bestandteil des ARAG Konzerns, dem international anerkannten Partner für Recht und Schutz, und hat gerade auch in einem schwierigen gesamtwirtschaftlichen Umfeld ihre wirtschaftliche Stärke bewiesen. Die konzernweite Ausrichtung des Familienunternehmens an konservativen Werten wie Nachhaltigkeit und Sicherheit hat der ARAG Krankenversicherungs-AG ermöglicht, sich auch in der Krise als verlässlicher Partner der Kunden zu positionieren und ihre Marktstellung weiter auszubauen. Die Gesellschaft wird ihre gute Position auch in den Folgejahren nutzen, um den von ihr beschrittenen Wachstumspfad erfolgreich weiter zu beschreiten.

Versicherungsarten des Krankenversicherungsgeschäfts Die Gesellschaft betreibt das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft im In- und Ausland in folgenden Einzel- und Gruppenversicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Pflegepflichtversicherung (nur Einzelversicherung)
- Ergänzende Pflegezusatzversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung (nur Einzelversicherung)

II. Ertragslage

Beiträge Für das Geschäftsjahr konnten die Beiträge erwartungsgemäß gesteigert werden. Die verdienten Bruttobeiträge stiegen von 233,9 Millionen € um 21,5 Millionen € oder 9,2 Prozent auf 255,4 Millionen €. Darin enthalten sind Beiträge für die private Pflegepflichtversicherung (ohne GPV) in Höhe von 9,5 Millionen € (Vj. 8,7 Millionen €). Einschließlich der Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ergab sich eine Bruttobeitragseinnahme von 258,9 Millionen € (Vj. 244,6 Millionen €).

Versicherungsbestand Das Neugeschäft ohne Auslandsreisekrankenversicherungen nahm gegenüber dem Niveau des Vorjahres erneut zu. Bezogen auf den Bestand am Jahresanfang lag der wertmäßige Neuzugang sowohl mit als auch ohne Berücksichtigung der Pflegepflichtversicherung deutlich im zweistelligen Prozentbereich.

Am Ende des Geschäftsjahres bestanden Versicherungen gegen laufenden Beitrag in Höhe von 22,2 Millionen € Monatssollbeitrag. Die Steigerung des Monatssollbeitrages betrug in 2009 beim Krankenversicherungsbestand 9,9 Prozent und beim Gesamtbestand 9,7 Prozent des Bestands am Jahresanfang.

Entwicklung des Monatssollbeitrags

(in Tausend Euro)	2009		2008	
Krankheitskostenvollversicherungen	12.763	57,5%	11.946	59,1%
Krankentagegeldversicherung	562	2,5%	597	3,0%
Krankenhaustagegeldversicherung	343	1,6%	351	1,7%
Krankheitskostenteilversicherungen	7.459	33,6%	6.337	31,3%
Pflegepflichtversicherungen (inkl. GPV)	896	4,0%	851	4,2%
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	164	0,8%	141	0,7%
Gesamt (inkl. GPV)	22.187	100,0%	20.223	100,0%

Der Bestand umfasste außerdem 172.489 Tarifversicherte in Auslandsreisekrankenversicherungen gegen Einmalbeitrag (1,0 Millionen € Jahressollbeitrag).

Leistungen an Versicherungsnehmer Die Versicherungsleistungen in Höhe von 147,5 Millionen € stiegen gegenüber dem Vorjahr um 12,3 Prozent.

Bei den einzelnen Versicherungsarten ergab sich folgende Entwicklung:

Leistungen an Versicherungsnehmer				
(in Tausend Euro)	2009		2008	
Krankheitskostenvollversicherungen	91.441	61,97%	86.817	66,08%
Krankentagegeldversicherung	4.355	2,95%	3.747	2,85%
Krankenhaustagegeldversicherung	2.786	1,89%	3.023	2,30%
Krankheitskostenteilversicherungen	46.380	31,44%	35.484	27,01%
Pflegepflichtversicherungen (inkl. GPV)	2.271	1,54%	2.019	1,54%
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	29	0,02%	35	0,03%
Auslandsreisekrankenversicherung	286	0,19%	256	0,19%
Gesamt	147.548	100,00%	131.381	100,00%
Schadenquote		76,9%		72,9%

Von Rückversicherern wurden wiederum, wie im Vorjahr, keine Anteile für Versicherungsfälle übernommen.

Versicherungstechnische Rückstellungen Die Aufwendungen aus der Erhöhung der Deckungsrückstellung betragen 79,5 Millionen € (Vj. 72,7 Millionen €). Insgesamt sind am Ende des Berichtsjahres 769,4 Millionen € (Vj. 689,9 Millionen €) zurückgestellt worden, wovon 67,9 Millionen € auf den gesetzlichen Zuschlag entfallen.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle einschließlich der Teilrückstellung für Regulierungsaufwendungen macht 39,7 Millionen € (Vj. 36,1 Millionen €) aus.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beträgt unter Berücksichtigung der ausgezahlten Beitragsrückerstattungen und der entnommenen Einmalbeiträge sowie der Zuführungen des Berichtsjahres zum Bilanzstichtag 64,5 Millionen € (Vj. 59,9 Millionen €).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb Die Abschlusskosten betragen im Berichtsjahr 37,5 Millionen € und haben sich somit gegenüber dem Vorjahr um 15,7 Prozent erhöht (Vj. 32,4 Millionen €). Die Abschlusskostenquote beläuft sich auf 14,70 Prozent (Vj. 13,87 Prozent). Die Verwaltungsaufwendungen erhöhten sich um 16,6 Prozent von 6,0 Millionen € auf 7,0 Millionen €. Dies entspricht einer Verwaltungskostenquote von 2,74 Prozent (Vj. 2,56 Prozent).

Kapitalanlageergebnis An laufenden Bruttoerträgen aus Kapitalanlagen wurden im Berichtsjahr 32,9 Millionen € gegenüber 32,2 Millionen € im Vorjahr erzielt. Einschließlich der außerordentlichen Erträge ergaben sich Gesamterträge von 35,2 Millionen € gegenüber 32,7 Millionen € im Vorjahr. Die laufende Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen nahm auf 3,8 Prozent (Vj. 4,1 Prozent) ab, die Nettoverzinsung erhöhte sich auf 4,0 Prozent (Vj. 2,9 Prozent).

Überschuss und Beitragsrückerstattung Der Rohüberschuss nach Steuern des Berichtsjahres betrug 19,4 Millionen € (Vj. 22,1 Millionen €). Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 2,0 Millionen € (Vj. 2,6 Millionen €) und der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weitere 11,9 Millionen € (Vj. 15,4 Millionen €) zugeführt. Im Geschäftsjahr wurde der Deckungs-(Alterungs-)rückstellung eine Direktgutschrift in Höhe von 1,7 Millionen € zugewiesen (Vj. 0,0 Millionen €).

Gesamtergebnis Die verdienten Beiträge sind im Geschäftsjahr von 233,9 Millionen € um 9,2 Prozent auf 255,4 Millionen € stärker als erwartet angestiegen. Auf der Leistungsseite hat der Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle und die Zuführung zur Deckungsrückstellung mit insgesamt 227,1 Millionen € 11,3 Prozent betragen. Das starke Wachstum im Neugeschäft führte zudem zu einem überproportionalen Zuwachs der Provisionen und Verwaltungsaufwendungen, die mit 44,5 Millionen € 15,8 Prozent höher als im Vorjahr angefallen sind. Das Kapitalanlageergebnis ist von 22,7 Millionen € um mehr als 10 Millionen € auf 34,0 Millionen € angewachsen, da entgegen dem Vorjahr keine weiteren Auswirkungen der Finanzmarktkrise zu verkraften waren. Nach Berücksichtigung auch der übrigen Aufwands- und Ertragspositionen und der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung konnte ein der Planung der Gesellschaft entsprechendes Vorsteuerergebnis von 6,1 Millionen € erzielt werden. Dies entspricht einer Ergebnisverbesserung gegenüber dem Vorjahr von 1,1 Millionen €. Die Steuerbelastung hat sich hingegen um 1,4 Millionen € gegenüber dem Vorjahr auf 2,3 Millionen € erhöht, so dass der Jahresüberschuss mit 3,8 Millionen € nicht ganz das Niveau des Vorjahres erreicht hat.

Aus dem Jahresüberschuss wurden 0,1 Millionen € in die gesetzliche Rücklage und zur weiteren Stärkung des Eigenkapitals 1,6 Millionen € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt.

Somit ergibt sich ein gegenüber dem Vorjahr unveränderter Bilanzgewinn von 2,1 Millionen €.

III. Finanzlage

Ziel des Finanzmanagements und der Kapitalausstattung der Gesellschaft ist es, die jederzeitige Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft sicherzustellen sowie die aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen nach § 53c Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und der hierzu ergangenen Verordnungen über die Kapitalausstattung von Versicherungsunternehmen nicht nur zu erfüllen, sondern eine deutliche Überdeckung zu erreichen. Außerdem wird die ARAG Krankenversicherungs-AG stets ausreichendes Risikokapital bereitstellen, um bereits heute den erwarteten Anforderungen von Solvency II gerecht zu werden. Nicht zuletzt erfordert die Ausweitung des Geschäftsvolumens zusätzliches Eigenkapital.

Die Eigenmittel nach § 53c Abs. 3 VAG haben sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

Entwicklung der Eigenmittel		
(in Tausend Euro)	31.12.2009	31.12.2008
Gezeichnetes Kapital	16.974	16.974
Gewinnrücklagen	13.667	11.917
Bilanzgewinn	2.050	2.050
Eigenkapital	32.691	30.941
Auszuschüttende Dividenden	-2.050	-2.050
Ausstehende Einlagen zu 50%	0	0
Immaterielle Werte	-37	-49
Eigenmittel	30.604	28.842

Kapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr 2009

(in Euro)	2009	2008
I. Mittelfluss aus laufender Geschäftstätigkeit		
Jahresüberschuss	3.800.000,00	4.100.000,00
Abschreibungen auf Kapitalanlagen/ immaterielle Vermögensgegenstände	353.840,00	9.400.040,65
Zuschreibungen zu Kapitalanlagen/ immaterielle Vermögensgegenstände	-450.878,72	-485.835,48
Gewinne/Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-1.835.750,00	-590,00
Veränderung der versicherungstechnischen Nettorückstellungen	88.011.056,54	79.325.143,15
Veränderung der übrigen Aktiva und Passiva	-3.737.602,26	-7.934.200,61
Mittelfluss aus laufender Geschäftstätigkeit	86.140.665,56	84.404.557,71
II. Mittelfluss aus Investitionstätigkeit		
Einzahlungen aus dem Verkauf von immateriellen Vermögensgegenständen	0,00	0,00
Auszahlungen für den Erwerb von immateriellen Vermögensgegenständen	-41.650,00	-892,50
Einzahlungen aus der Tilgung und dem Verkauf von Kapitalanlagen	138.692.782,03	27.633.879,08
Auszahlungen für den Erwerb von Kapitalanlagen	-222.156.356,89	-111.147.906,84
Mittelfluss aus Investitionstätigkeit	-83.505.224,86	-83.514.920,26
III. Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit		
Gesellschaftereinlagen	0,00	0,00
Dividendenzahlung	-2.050.000,00	-2.050.000,00
Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit	-2.050.000,00	-2.050.000,00
Zahlungswirksame Veränderungen	585.440,70	-1.160.362,55
Zahlungsmittel zu Beginn des Geschäftsjahres	859.311,11	2.019.673,66
Zahlungsmittel am Ende des Geschäftsjahres	1.444.751,81	859.311,11
Veränderung des Zahlungsmittelbestands	585.440,70	-1.160.362,55

IV. Vermögenslage

Kapitalanlagen Die Kapitalanlagen stiegen im Geschäftsjahr um 85,4 Millionen € oder 10,54 Prozent auf 895,7 Millionen € und setzten sich am Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Kapitalanlagestruktur				
(in Millionen Euro)	2009		2008	
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
Beteiligungen	19,4	2,16%	19,9	2,46%
Sonstige Kapitalanlagen				
Investmentanteile	197,7	22,07%	178,7	22,05%
Festverzinsliche Wertpapiere	52,0	5,80%	46,9	5,79%
Sonstige Ausleihungen				
Namenschuldverschreibungen und andere Schuldbuchforderungen	290,0	32,38%	265,0	32,70%
Schuldscheinforderungen und Darlehen	304,5	34,00%	277,0	34,18%
Übrige Ausleihungen	2,7	0,30%	3,0	0,37%
Einlagen bei Kreditinstituten	29,5	3,29%	19,5	2,41%
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,00%	0,3	0,04%
Gesamt	895,7	100,00%	810,3	100,00%

Bei den Investmentanteilen sind Kapitalanlagen von 197,7 Millionen € (Vj. 178,7 Millionen €) enthalten, die gemäß § 341 b Handelsgesetzbuch (HGB) dem Anlagevermögen zugeordnet wurden. Bei den festverzinslichen Wertpapieren beträgt der Anteil 46,0 Millionen € (Vj. 36,0 Millionen €). Für voraussichtlich dauernde Wertminderungen wurden Abschreibungen in Höhe von 0,3 Millionen € vorgenommen.

V. Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung, die nach dem Schluss des Geschäftsjahres eingetreten sind, haben sich nicht ereignet. Die bisherige Geschäftsentwicklung im Geschäftsjahr 2010 verläuft erwartungsgemäß.

VI. Abhängigkeitsbericht

Nach Übertragung von 25,1 Prozent der Anteile am Aktienkapital durch die ARAG Lebensversicherungs-AG, München, an die ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, zum 23. Dezember 2008 besteht noch eine Mehrheitsbeteiligung der ARAG Lebensversicherungs-AG von 74,9 Prozent. Diese wurde der Gesellschaft gemäß § 20 Abs. 4 Aktiengesetz (AktG) am 5. Dezember 2007 mitgeteilt. Die ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, hat gemäß § 20 Abs. 1 AktG am 8. Januar 2009 ihren Anteilerwerb mitgeteilt.

An der ARAG Lebensversicherungs-AG, München, hält die ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, Düsseldorf, eine Mehrheitsbeteiligung. Da es sich sowohl bei der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, Düsseldorf, als auch bei der ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, um ein von der ARAG Aktiengesellschaft, Düsseldorf, abhängiges Unternehmen handelt, ist die ARAG Aktiengesellschaft, Düsseldorf, mehrheitlich mittelbar an der ARAG Krankenversicherungs-AG beteiligt.

Der Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 312 AktG schließt mit folgender Erklärung:

„Die Gesellschaft hat bei den im Bericht über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die ihr im Zeitpunkt, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bekannt waren, jeweils eine angemessene Gegenleistung erhalten. Maßnahmen im Sinne des § 311 AktG sind im Geschäftsjahr nicht getroffen oder unterlassen worden.“

Zwischen der Gesellschaft und der ARAG Lebensversicherungs-AG, München, bestehen Funktionsausgliederungsverträge, in deren Rahmen die Gesellschaft die Funktionen Vertrieb, Rechnungswesen, Stabsfunktionen/Zentralfunktionen und Zentrale Dienste zu kostendeckenden Entgelten ausgliedert. Das Immobilienmanagement, das Asset-Management, das gerichtliche Mahn- und Zwangsvollstreckungswesen und das Marketing wurden über Funktionsausgliederungsverträge der ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, zu branchenüblichen Entgelten übertragen.

VII. Sonstige Mitgliedschaften

Die Gesellschaft ist Mitglied der „Pflege-Pool“ GbR, Köln, und Mitversicherer in der „Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der privaten Pflegepflichtversicherung für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV)“ sowie Mitglied bei COMPASS (Private Pflegeberatung), die qualifizierte, neutrale und unabhängige Pflegeberatung anbietet. Die Gesellschaft ist weiterhin Mitglied beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) sowie Mitglied beim Verband der privaten Krankenversicherung (PKV). Weiterhin ist die ARAG Krankenversicherungs-AG über den Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) Mitglied bei der Medicator AG sowie Mitglied beim Ombudsmann der privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

VIII. Risikobericht

Grundsätze der Risikosteuerung Die gezielte Übernahme und Steuerung von Risiken zählt zu den Kernkompetenzen der ARAG Krankenversicherungs-AG. Das Risikomanagementsystem als integraler Bestandteil aller risikorelevanten Prozesse stellt sicher, dass keine Handlungen oder Entscheidungen getroffen werden, die sich außerhalb der in der Group Risk Policy und der Risikostrategie formulierten Vorgaben bewegen. Das Risikomanagementsystem wird mindestens jährlich einer Prüfung durch die Konzern Revision des ARAG Konzerns unterzogen. In Verbindung mit dem integrierten Risikomanagement ist die Gesellschaft in der Lage, neue Risiken oder risikobehaftete Entwicklungen frühzeitig zu identifizieren, nach einheitlichen Kriterien systematisch zu beurteilen und aktiv zu managen.

Regelkreis der Risikosteuerung Die als Regelkreis ausgestaltete Risikosteuerung der ARAG Kranken umfasst die Prozesse Risikoidentifizierung, Risikoanalyse und -beurteilung, Managemententscheidung und Risikosteuerung sowie Risikoüberwachung und Kommunikation.

Risikoidentifizierung: Ziel der Risikoidentifizierung ist es, das Auftreten neuer oder die Veränderung bestehender Risiken frühzeitig zu erkennen. So werden bei der ARAG Kranken beispielsweise Risiken aus der Erschließung neuer Märkte und der Einführung neuer Produkte adäquat identifiziert und in die bestehenden Limit- und Überwachungsprozesse integriert.

Risikoanalyse und -beurteilung: Alle identifizierten Risiken werden mit Hilfe geeigneter Methoden und auf Grundlage systematisch erhobener und fortlaufend aktualisierter Daten kontinuierlich quantifiziert, analysiert und beurteilt. Zentrales Element ist hierbei der für alle quantifizierbaren Verlustrisiken ermittelte Risikokapitalbedarf (Value at Risk) zur Abdeckung unerwarteter Verluste. Sowohl die Methodik als auch die Risikopositionen werden regelmäßig durch Sensitivitätsanalysen, Stress-Tests, Backtesting und Validierungstests verifiziert und plausibilisiert. Konzernweite Risikostandards stellen die konsistente und angemessene Vorgehensweise bei der Risikoabbildung, der Performancemessung sowie der Verwendung relevanter Risikoparameter in den Berechnungen sicher.

Managemententscheidung und Risikosteuerung: Die Risikomanagementfunktionen auf Konzern- und Geschäftsbereichsebene legen geeignete Strategien und Konzepte für die ARAG Kranken fest, die sowohl das bewusste Eingehen von Risiken als auch die Umsetzung von Steuerungsmaßnahmen im Sinne von Risikoverminderung, -absicherung, -transfer und -diversifikation aller identifizierten und analysierten Risiken verfolgen. Eine Risikolimitierung stellt sicher, dass die tatsächlich eingegangenen Risiken jederzeit mit der Risikostrategie beziehungsweise der Risikotragfähigkeit der ARAG Kranken vereinbar sind.

Risikoüberwachung und Kommunikation: Die tatsächliche Limitauslastung wird durch Abgleich der eingegangenen Risiken mit den vorgegebenen Limiten ermittelt und laufend überwacht. Zur Früherkennung übergreifender Risikotrends wird eine regelmäßige Analyse der Portfolios vorgenommen. Über die Ergebnisse der Risikoüberwachung und die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen wird der Geschäftsleitung kontinuierlich, zeitnah und uneingeschränkt Bericht erstattet. Dadurch können die Entscheidungsträger Risiken proaktiv steuern. Die externe Kommunikation von Risiken berücksichtigt die Interessen des Aktionärs, der Anspruchsgruppen (zum Beispiel Kapitalmärkte und Öffentlichkeit) sowie der Aufsichtsbehörden.

FOKUSTHEMA**Solvency II, Risikokapitalbedarf und internes Risikokapitalmodell**

Das Ziel des europaweiten Solvency-II-Projekts besteht in einer Neuregelung der Solvabilitätsvorschriften für Versicherungsunternehmen, die voraussichtlich in 2012 zur Anwendung kommen. Gegenüber den bestehenden Solvabilitätsvorschriften nach Solvency I orientieren sich die neuen Solvabilitätsvorschriften sehr viel stärker an den Risiken, die mit dem Geschäftsmodell eines Versicherungsunternehmens verbunden sind (zum Beispiel versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko etc.). Zur Feststellung der Solvabilität unter Solvency II wird der nach einem Standardansatz oder einem zertifizierten internen Risikokapitalmodell ermittelte Risikokapitalbedarf dem im Unternehmen vorhandenen Risikokapital, das zur Verlustabdeckung herangezogen werden kann, gegenübergestellt.

Der Risikokapitalbedarf definiert die finanziellen Mittel, die erforderlich sind, damit die ARAG Kranken auch in extrem schlecht verlaufenden Geschäftsjahren ihren Verpflichtungen gegenüber den Anspruchstellern mit hoher Wahrscheinlichkeit nachkommen kann. Der Risikokapitalbedarf entspricht dem Value at Risk und wird auf der Grundlage eines internen Risikokapitalmodells entsprechend den Vorgaben von Solvency II für einen Zeitraum von einem Jahr und einem Sicherheitsniveau von 99,5 Prozent ermittelt.

Aufgaben und Organisation des Risikomanagements Das Risikomanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Geschäftssteuerung der ARAG Kranken. Im Rahmen dieser Steuerung ist das Risikomanagement darauf ausgerichtet, die Finanzkraft der Gesellschaft zu sichern und ihren Unternehmenswert nachhaltig zu steigern. Durch das effektive und integrierte Risikomanagement der ARAG Kranken werden die Ansprüche der Kunden mit einem Höchstmaß an Sicherheit erfüllt und für den Aktionär nachhaltig Unternehmenswert geschaffen. Entsprechend diesem Anspruch sind Risiko- und Kapitalaspekte fester Bestandteil des strategischen Planungsprozesses und gleichzeitig Basis für die wert- und risikoorientierte Steuerung gemäß des EVA®-Konzepts.

Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten aller handelnden Personen wie der Mitglieder des Vorstands, der Führungskräfte, der dezentralen und zentralen Risikocontroller und -manager sind in der Group Risk Policy des ARAG Konzerns klar definiert und dokumentiert. Die Verantwortung für die Übernahme von Risiken und die Kontrollfunktionen sind durch das in 2009 neu geschaffene Ressort Konzern Risikomanagement/Controlling bis auf die Vorstandsebene strikt voneinander getrennt. Der Leiter dieses Vorstandsressorts steuert in seiner Rolle als Chief Risk Officer die Risiken der Gruppe und stellt die zentrale Kommunikation risikorelevanter Themen durch regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand und Aufsichtsrat sowie bei Bedarf sicher. Zudem obliegt ihm die ressortübergreifende Planung, Steuerung und Überwachung der gesamten Risikoarchitektur.

Die Entscheidungen über die Wahrnehmung von Chancen und das Eingehen von Risiken werden in der Regel in den operativen Einheiten der ARAG Kranken auf der Grundlage der den Risikorahmen begrenzenden Group Risk Policy getroffen. Bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben werden sie vom Konzern Risikomanagement als unabhängige Risikocontrollingfunktion unterstützt.

Die systematische Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems der ARAG Kranken folgt dem Grundsatz einer ganzheitlichen Betrachtung der aktiv- und passivseitigen Risiken. Das Konzern Risikomanagement ist für alle nationalen und internationalen Gesellschaften dafür verantwortlich, die aktiv- und passivseitigen Risiken zu identifizieren, zu bewerten, zu steuern, zu überwachen und damit verbundene Vorstandsentscheidungen vorzubereiten.

Das Konzern Risikomanagement trägt die Prozessverantwortung für das Risikomanagementsystem und sorgt durch einen quartalsweisen Risikobericht an den Vorstand für umfassende Transparenz hinsichtlich der Risikolage der ARAG Kranken. Darüber hinaus ist das Konzern Risikomanagement auch für die Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems und für die Erarbeitung von Vorschlägen von konzernweit einheitlichen Standards sowie die Überwachung ressort- und bereichsübergreifender Risiken verantwortlich. Neben diesen Aufgaben obliegt dem Konzern Risikomanagement die Entwicklung und Berechnung von Modellen zur Ermittlung der Risikotragfähigkeit, des Risikokapitals und zur Risikokapitalallokation.

Das Kapitalanlagecontrolling stellt eine unabhängige Risikocontrollingfunktion dar, die im Rahmen des Kapitalanlageprozesses für das Asset-Liability-Management verantwortlich ist. Dabei steht neben den aktiv- und passivseitigen ökonomischen und bilanziellen Risiken auch ein mögliches Mismatch zwischen den passivseitig gegebenen versicherungstechnischen Verpflichtungen und deren Bedeckung durch das aktivseitige Vermögen im Fokus. Die Vorgaben für die Festlegung und die Steuerung dieser Risikofelder werden vom Konzern Risikomanagement definiert und überwacht.

Die im Risikomanagementsystem eingesetzten zentralen und dezentralen Instrumente und Prozesse folgen einem ganzheitlichen Ansatz, der ökonomische Rahmenbedingungen ebenso einbezieht wie die Anforderungen und Erwartungen der Kunden, der Aufsichtsbehörden, der Ratingagenturen und des Aktionärs. Darüber hinaus besteht eine strikte Funktionstrennung zwischen der operativen Steuerung der Risiken und dem Konzern Risikomanagement. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der internen Revision und dem Konzern Risikomanagement.

Die implementierten Systeme erfüllen die Anforderungen des deutschen Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG). Der vorliegende Risikobericht der ARAG Kranken ist gegliedert nach dem Deutschen Rechnungslegungsstandard DRS 5 – 20 zur Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen. Dieser Vorgabe entsprechend gliedert sich das Gesamtrisiko in die Kategorien versicherungstechnische Risiken, Risiko aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, Risiken aus Kapitalanlagen, operationale Risiken und sonstige Risiken.

FOKUSTHEMA**MaRisk VA**

Am 23. Januar 2009 hat die Aufsichtsbehörde BaFin die „Aufsichtsrechtlichen Mindestanforderungen an das Risikomanagement in Versicherungen (MaRisk VA)“ veröffentlicht. Die MaRisk VA legen den mit der letzten VAG-Novelle neu ins VAG aufgenommenen § 64a VAG zur Geschäftsordnung aus Sicht der Aufsichtsbehörde verbindlich aus.

Zur Umsetzung der MaRisk VA hat der ARAG Konzern in 2009 ein Projekt gestartet. Das Ziel des Projekts war es, alle durch die MaRisk VA vorgegebenen Mindestanforderungen an das Risikomanagement mit dem zu diesem Zeitpunkt bestehenden Risikomanagementsystem zu vergleichen (GAP-Analyse) und die gefundenen GAPs bis zum Ende des Geschäftsjahres zu schließen beziehungsweise soweit voranzutreiben, dass sie nach dem Ende des Projekts im Rahmen der Linientätigkeit abgeschlossen werden können. Das Projekt wurde Ende Februar 2010 erfolgreich abgeschlossen.

Versicherungstechnische Risiken Für die ARAG Kranken besteht das versicherungstechnische Risiko in der Gefahr, dass die eingenommenen Prämien nicht mehr ausreichen, um die tatsächlich anfallenden Versicherungsleistungen daraus zu finanzieren (Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko), dass der aus Kapitalanlagen erwirtschaftete Nettoertrag nicht ausreicht, um die Zinsgarantien zu erfüllen (Zinsgarantierisiko) oder dass die gebildeten Schadenrückstellungen nicht ausreichen, um bereits angefallene, aber noch nicht vollständig abgewickelte Leistungsfälle daraus zu bedienen (Reserverisiko). Zudem besteht das versicherungstechnische Risiko aus einer steigenden Lebenserwartung (Langlebigkeitsrisiko) und einem reduzierten Storno (Stornorisiko). Ursachen für diese Risiken sind Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen, medizinischer Fortschritt, steigendes Anspruchsverhalten der Versicherungsnehmer und Entwicklungen auf dem Kapitalmarkt.

Eine Minimierung dieser Risiken wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen durch einen mindestens jährlichen Vergleich (je Tarif) der erforderlichen mit den in den technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten gewährleistet. Weichen die tatsächlichen Werte in bestimmten Grenzen (auslösende Faktoren) von den erwarteten ab, erfolgt eine Überprüfung aller Rechnungsgrundlagen (das heißt Schadenbedarf, Rechnungszins, Sterblichkeit und Storno). Sofern erforderlich, werden die Prämien unter Zustimmung eines unabhängigen mathematischen Treuhänders an die aktuelle Entwicklung angepasst.

Für die Sterbewahrscheinlichkeiten werden die aktuellen Sterbetafeln des Verbands der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) verwendet. Die Stornowahrscheinlichkeiten werden auf der Grundlage von Stornoanalysen im eigenen Bestand und den PKV-Stornotafeln festgesetzt.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft Der Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft wird durch ein effizientes und konsequentes Mahnverfahren minimiert. Das Restausfallrisiko ist durch die Dotierung von Pauschalwertberichtigungen auf Forderungen im Jahresabschluss mit 2,5 Millionen € (Vj. 1,4 Millionen €) berücksichtigt. Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern, die seit über 90 Tagen fällig waren, bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 4,5 Millionen € (Vj. 3,8 Millionen €).

Risiken aus Kapitalanlagen Im Kapitalanlagebereich gewährleistet die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Anlagevorschriften der §§ 54ff. VAG sowie die hierzu erlassene Anlagenverordnung bereits ein hohes Maß an Risikobegrenzung hinsichtlich der Mischung und Streuung der Kapitalanlagen in der Gesellschaft. Darüber hinaus wurden Anlagerichtlinien entwickelt, welche die Kapitalanlagerisiken weiter begrenzen. Derivative Finanzinstrumente werden nur in sehr begrenztem Umfang und ausschließlich zur Absicherung von Kurs- oder Zinsänderungsrisiken in Fonds eingesetzt.

Als Versicherungsunternehmen ist die Übernahme von Risiken und das professionelle Management von Risiken das Basisgeschäft der ARAG Kranken und daher auch wesentliches Element der Kapitalanlagensteuerung. Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen insbesondere das Marktrisiko, das Bonitätsrisiko und das Liquiditätsrisiko. Eine breite Streuung der Portfolios begrenzt die Einzelrisiken, indem die Kapitalanlagen nach Anlagearten, Schuldnern und Regionen stark diversifiziert werden.

Dem Marktrisiko wird durch ein risikokapitalbasiertes Steuerungskonzept begegnet, das in Verbindung mit einer permanenten Marktbeobachtung und einer zeitnahen Berichterstattung ein Kapitalanlagen-Frühwarnsystem ermöglicht. Ergänzend kommt ein Absicherungskonzept zum Einsatz, das beim Erreichen bestimmter Kursindices die Aktienbestände gegen weitere Kursverluste absichert. Die regelmäßige Überprüfung der Risikosituation und der finanziellen Stabilität erfolgt darüber hinaus vierteljährlich in Form von internen Tests, denen die Kriterien der aufsichtsrechtlichen Stress-Tests zugrunde liegen. Die Stress-Tests überprüfen, ob die Gesellschaft trotz extremer Krisensituationen an den Kapitalmärkten in der Lage wäre, ohne Gegenmaßnahmen die gegenüber den Versicherungsnehmern eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen. In den vier Szenarien der Stress-Tests werden folgende gleichzeitig eintretende Wertverluste unterstellt:

Szenario	R10	A22	RA20	AI25
Renten	-10%	–	-5%	–
Aktien	–	-22%	-15%	-15%
Immobilien	–	–	–	-10%

Als Ergebnis dieser Analysen lässt sich zum Bilanzstichtag feststellen, dass die ARAG Krankenversicherungs-AG sämtliche vonseiten der Aufsichtsbehörde obligatorischen Stress-Tests uneingeschränkt bestanden hat.

Strenge Anforderungen an die Finanzstärke der Schuldner und die Vermeidung einer Konzentration auf einzelne Schuldner reduzieren das Bonitätsrisiko der ARAG Kranken in hohem Maße. Die Beschränkung der festverzinslichen Wertpapiere auf nahezu ausschließliche Anlagen im Investmentgrade-Bereich trägt diesem Grundsatz Rechnung.

Bonitätsrisiko: Von den festverzinslichen Rententiteln – einschließlich der indirekt über Investmentfonds gehaltenen Werte – entfallen zirka 60 Prozent auf Finanzdienstleistungsunternehmen, 37 Prozent auf Staaten und 3 Prozent auf Unternehmensanleihen. Rund 96 Prozent der Einzelrisiken weisen ein Mindestrating von A– nach Standard & Poor's oder ein vergleichbares Rating auf.

Ausfallrisiko: Das Ausfallrisiko als Ausprägung des Bonitätsrisikos sieht die Gesellschaft aufgrund der Bonität des Wertpapierbestands, der Deckungsmasse bei den Pfandbriefen sowie den staatlichen Stabilisierungsmaßnahmen für den Bankensektor infolge der Finanzmarktkrise als gering an.

Liquiditätsrisiko: Das Liquiditätsrisiko wird durch eine revolvingende Finanzplanung begrenzt, in der die Zahlungsströme zeitnah ermittelt und im Zuge eines Asset-Liability-Managements aufeinander abgestimmt werden. Darüber hinaus stellt die hohe Fungibilität der Kapitalanlagen eine kurzfristige Verwertbarkeit grundsätzlich sicher.

Operationale Risiken Unter den operationalen Risiken werden alle Risiken verstanden, die im Zusammenhang mit Personal, Prozessen, Organisation, IT, Naturkatastrophen, Technologie und externem Umfeld stehen. Das Portfolio der operationalen Risiken wird vierteljährlich aktualisiert. Die Risikosteuerung erfolgt durch Anwendung von Maßnahmen, die zur Risikoabwehr, Risikovermeidung und Risikoverminderung geeignet sind.

Dem Risiko von Fehlentwicklungen in der Verwaltung beugt die ARAG Kranken durch Regelungen und Kontrollen in den Fachbereichen vor. Interne Kontrollmaßnahmen und der permanente Einsatz der internen Revision minimieren das Risiko von gravierenden Arbeitsfehlern und Unterschlagungshandlungen.

Das Management der operationalen Risiken (Erfassung, Verwaltung und Steuerung) wird durch eine professionelle IT-Infrastruktur weltweit unterstützt.

Sonstige Risiken und Abschlussbemerkung Als wesentliches Risiko ist weiterhin das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz zu nennen. Hierdurch könnte das Krankenvollversicherungsgeschäft negativ beeinflusst werden.

Sonstige besondere Risiken, die die Finanz-, Vermögens- und Ertragslage nachhaltig negativ beeinträchtigen, bestehen nicht. Die Gesamtrisikosituation lässt derzeit keine Entwicklungen erkennen, die den Fortbestand der Gesellschaft gefährden beziehungsweise eine erhebliche Beeinträchtigung der Finanz-, Vermögens- und Ertragslage zur Folge haben könnten.

Quantifizierung der gesamten Risikosituation/Solvabilität Die aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen nach § 53c VAG und der Verordnung über die Kapitalausstattung von Versicherungsunternehmen in der Fassung des Gesetzes zur Sanierung und Liquidation von Versicherungsunternehmen vom 10. Dezember 2003 (Bundesgesetzblatt I S. 2478) betragen 14,1 Millionen € (Vj. 13,0 Millionen €). Die zu der Bedeckung zur Verfügung stehenden Eigenmittel betragen 30,6 Millionen € (Vj. 28,8 Millionen €). In diesen Eigenmitteln sind Bewertungsreserven nicht einbezogen worden. Die Überdeckung zum 31. Dezember 2009 beträgt somit 16,5 Millionen € (Vj. 15,9 Millionen €) und entspricht einer Solvabilitäts-(Eigenmittel-)quote von 217,08 Prozent (Vj. 222,60 Prozent).

IX. Prognosebericht und Produktentwicklung

Die ARAG Krankenversicherungs-AG hat im Jahr 2009 die Erfolgsgeschichte der vergangenen Geschäftsjahre fortgeschrieben. Mit einer erneut positiven Geschäftsentwicklung sowohl hinsichtlich der Beitragseinnahmen als auch der Anzahl der versicherten Personen unterstreicht sie ihre Rolle als eine der dynamischsten Gesellschaften im ARAG Konzern.

Im Bereich der Krankenvollversicherung wurde das Jahr 2009 neben den Auswirkungen des Wettbewerbsstärkungsgesetzes insbesondere durch die mit dem Bürgerentlastungsgesetz verbundenen technischen als auch vertrieblichen Anforderungen dominiert. Das im Jahr 2007 zu einem dreistufigen Versorgungskonzept ausgebaute Angebot in der Vollversicherung hat sich zwischenzeitlich sehr erfolgreich am Markt etabliert. So konnte die ARAG Krankenversicherungs-AG an den positiven Wachstumstrend des Vorjahres anknüpfen und hinsichtlich der Anzahl der vollversicherten Personen eine marktüberdurchschnittliche Wachstumsrate von fast 6 Prozent ausweisen.

Die Ergebnisse der positiven Produkt- und Geschäftspolitik der Gesellschaft lassen sich auch im Jahr 2009 in zahlreichen Ratings ablesen. Beispielsweise belegte der Vollversicherungstarif E0 (Tarifstufe der Einstiegsklasse ohne tarifübergreifenden Selbstbehalt) in der Zeitschrift ÖKO-TEST den ersten Rang.

Im Bereich der Krankenzusatzversicherung erzielte die Gesellschaft ebenfalls hervorragende Ergebnisse in verschiedenen Produktratings, zum Beispiel in den Zeitschriften ÖKO-TEST oder Stiftung Warentest. Auch die für das Krankenversicherungsgeschäft besonders wichtige Zielgruppe der Makler bringt der ARAG Krankenversicherungs-AG und deren Produktpalette ein hohes Vertrauen entgegen. Dies zeigte sich bei den AssCompact PKV-Awards 2009: Die befragten Makler wählten das Unternehmen in der Gesamtwertung auf den vierten Platz. Damit hat sich die Gesellschaft seit dem letzten Jahr um sechs Plätze verbessert. In der Unterkategorie beliebtester Krankenzusatzversicherer belegte sie den zweiten Platz. Zudem bewertete die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur beim Unternehmensfolgerating 2009 die ARAG Krankenversicherungs-AG zum vierten Mal in Folge mit „A“ (gut). Maßgebend für dieses positive Urteil waren neben der guten Erfolgssituation auch die exzellente Sicherheitslage, die positive Wachstumsentwicklung sowie die gute Beitragsstabilität.

Im Bereich der Krankheitskostenteilversicherungen hat die ARAG Krankenversicherungs-AG ihre Produktpalette zum 1. Juli 2009 um zwei neue ambulante Ergänzungstarife ausgebaut. Das Interesse an naturheilkundlichen Behandlungen nimmt in Deutschland immer stärker zu. Diesem Verbraucherbedürfnis kam die Gesellschaft mit ihrem neuen ambulanten Ergänzungstarif 483 entgegen. Mit dem zweiten neuen ambulanten Ergänzungstarif – dem Tarif V100 – können Leistungslücken im Bereich der Gesundheitsvorsorge und Prävention abgesichert werden.

Mit diesen Produktneuentwicklungen stellt die ARAG Krankenversicherungs-AG unter Beweis, dass der Zusatzversicherungsmarkt unverändert ein strategisch sehr wichtiges Geschäftsfeld für die Gesellschaft darstellt. Mit einer Wachstumsrate von über 15 Prozent hinsichtlich der Anzahl der zusatzversicherten Personen kann dies eindrucksvoll bestätigt werden. Insgesamt kann das Unternehmen mit seinen kundenorientierten Versicherungslösungen einen wichtigen Beitrag zur Deckung bestehender Versorgungslücken aus der gesetzlichen Krankenversicherung leisten.

Trotz des aufgrund neuer rechtlicher und politischer Entwicklungen stets komplexer gewordenen Marktumfelds hat die ARAG Krankenversicherungs-AG im Geschäftsjahr 2009 wieder ihre hohe Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt.

Aufgrund der hervorragend im Markt platzierten und bedarfsgerecht ausgestalteten Produkte rechnet die ARAG Krankenversicherungs-AG auch in den folgenden zwei Geschäftsjahren insgesamt mit einem weiteren Anstieg der Marktanteile im deutschen Krankenversicherungsmarkt. Dabei wird von einem Beitragsanstieg bis Ende 2011 von insgesamt zirka 20 Prozent ausgegangen, so dass die gebuchten Beiträge über 300 Millionen € liegen werden. Trotz entsprechend steigender Versicherungsleistungen sowie der Provisionen und Verwaltungskosten sieht die Mehrjahresplanung in den nächsten zwei Jahren einen weiteren Anstieg sowohl des versicherungstechnischen Ergebnisses als auch des Jahresüberschusses vor. Dabei wird allerdings unterstellt, dass im Planungszeitraum keine dramatischen Turbulenzen an den Kapitalmärkten auftreten.

X. Personalbericht

Als leistungsstarkes Krankenversicherungsunternehmen will die Gesellschaft ihre Kunden mit verbrauchernahen und innovativen Produkten und Versorgungskonzepten zufriedenstellen. Dies ist nach den Zielsetzungen der Unternehmensphilosophie nur mit qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Außen- und Innendienst, die motiviert sowie kunden- und serviceorientiert arbeiten, zu erreichen.

Die Gesellschaft fördert dies durch entsprechende Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen. Dazu gehört auch die Berufsausbildung zum/zur Kaufmann/Kauffrau für Versicherung und Finanzen, mit denen in der Regel die geringe Fluktuation im Innendienst, aber auch zusätzliche Personalkapazitäten ausgeglichen werden. Ergänzende freiwillige Zusatzausbildungen werden durch finanzielle Beihilfen unterstützt.

Neben den tariflichen und gesetzlichen Vergütungen wurden auch im Geschäftsjahr für soziale Zwecke, insbesondere für die Altersversorgung der Mitarbeiter, zusätzlich Mittel aufgewendet.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Außen- und Innendienst für ihr Engagement und ihre Leistungsbereitschaft zum Wohle der Gesellschaft.

Dieser Dank gilt auch dem Betriebsrat für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit. Nähere Angaben zur Anzahl der Beschäftigten werden im Anhang unter den sonstigen Angaben „Mitarbeiter“ gemacht.

Gewinnverwendungsvorschlag

Bilanzgewinn Der Jahresüberschuss beträgt 3,80 Millionen €. Nach Einstellung von 1,75 Millionen € in die Gewinnrücklagen verbleibt ein Bilanzgewinn von 2,05 Millionen €.

Vorschlag zur Verwendung des Bilanzgewinns Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:

Bilanzgewinn	
(in Euro)	
Dividendenausschüttung auf 32.960 Stück voll eingezahlte Aktien	2.050.000,00
Bilanzgewinn	2.050.000,00

Jahresabschluss

Jahresabschluss	
Jahresbilanz	Seite 24
Gewinn- und Verlustrechnung	Seite 30
Anhang	Seite 34
Angaben zur Bilanz	Seite 36
Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung	Seite 45
Sonstige Angaben	Seite 48
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	Seite 49
Bericht des Aufsichtsrats	Seite 50
Organe der Gesellschaft	Seite 52

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009

Aktiva

(in Euro)

A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital
davon eingefordert: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
B. Immaterielle Vermögensgegenstände
C. Kapitalanlagen
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen
1. Anteile an verbundenen Unternehmen
2. Beteiligungen
III. Sonstige Kapitalanlagen
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
3. Sonstige Ausleihungen
a) Namensschuldverschreibungen
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen
c) Übrige Ausleihungen
4. Einlagen bei Kreditinstituten
5. Andere Kapitalanlagen
D. Forderungen
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft
1. an Versicherungsnehmer
davon an verbundene Unternehmen: 45.787,81 € (Vj. 52.554,40 €)
davon an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
2. an Versicherungsvermittler
davon an verbundene Unternehmen: 2.349,16 € (Vj. 0,00 €)
II. Sonstige Forderungen
davon an verbundene Unternehmen: 25.725,02 € (Vj. 405.959,98 €)
davon an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: 25.000,00 € (Vj. 0,00 €)
E. Sonstige Vermögensgegenstände
I. Sachanlagen und Vorräte
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand
F. Rechnungsabgrenzungsposten
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten
II. Unterschiedsbetrag gemäß § 341c Abs. 2 Satz 2 HGB
III. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten
Summe der Aktiva

				2009	2008
				0,00	0,00
				37.176,00	49.366,00
			0,00		0,00
		0,00			0,00
		19.367.903,58	19.367.903,58		19.939.945,66
					19.939.945,66
		197.692.450,99			178.684.309,93
		51.961.593,75			46.890.500,00
	290.000.000,00				265.000.000,00
	304.500.000,00				277.000.000,00
	2.709.500,00				3.009.500,00
		597.209.500,00			545.009.500,00
		29.500.000,00			19.500.000,00
		0,00			256.989,15
			876.363.544,74		790.341.299,08
				895.731.448,32	810.281.244,74
		3.701.958,37			3.521.079,14
		408.154,24			1.750,00
			4.110.112,61		3.522.829,14
			296.557,98		1.011.199,99
				4.406.670,59	4.534.029,13
			30.126,00		50.572,00
			1.444.751,81		859.311,11
				1.474.877,81	909.883,11
			15.447.493,83		13.858.109,07
			3.126.252,78		34.543,65
			4.266.066,59		4.458.116,45
				22.839.813,20	18.350.769,17
				924.489.985,92	834.125.292,15

Ich bescheinige hiermit entsprechend § 73 VAG, dass die im Sicherungsvermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Düsseldorf, den 17. Februar 2010

Der Treuhänder
Carl-Michael Eichler

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009

Passiva

(in Euro)

A. Eigenkapital

I. Gezeichnetes Kapital: 32.960 Namensaktien zu je 515,00 €

II. Gewinnrücklagen

1. Gesetzliche Rücklage

davon Einstellung aus dem Jahresüberschuss: 137.949,05 € (Vj. 205.000,00 €)

2. Andere Gewinnrücklagen

davon Einstellung aus dem Jahresüberschuss: 1.612.050,95 € (Vj. 1.845.000,00 €)

III. Bilanzgewinn

B. Versicherungstechnische Rückstellungen

I. Beitragsüberträge

1. Bruttobetrag

2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

II. Deckungsrückstellung

1. Bruttobetrag

2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

1. Bruttobetrag

2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

1. erfolgsabhängige

a) Bruttobetrag

b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

2. erfolgsunabhängige

a) Bruttobetrag

b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

1. Bruttobetrag

2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft

Übertrag:

				2009	2008
			16.974.400,00		16.974.400,00
		1.697.440,00			1.559.490,95
		11.969.624,18			10.357.573,23
			13.667.064,18		11.917.064,18
			2.050.000,00		2.050.000,00
				32.691.464,18	30.941.464,18
		320.153,89			328.068,03
		0,00			0,00
			320.153,89		328.068,03
		769.421.384,01			689.898.554,36
		0,00			0,00
			769.421.384,01		689.898.554,36
		39.655.287,00			36.063.828,00
		0,00			0,00
			39.655.287,00		36.063.828,00
	55.008.088,57				52.072.558,91
	0,00				0,00
		55.008.088,57			52.072.558,91
	9.479.906,42				7.790.074,05
	0,00				0,00
		9.479.906,42			7.790.074,05
			64.487.994,99		59.862.632,96
		326.840,00			47.520,00
		0,00			0,00
			326.840,00		47.520,00
				874.211.659,89	786.200.603,35
				874.211.659,89	786.200.603,35

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2009

Passiva

(in Euro)

Übertrag:**C. Andere Rückstellungen**

- I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
- II. Steuerrückstellungen
- III. Sonstige Rückstellungen

D. Andere Verbindlichkeiten

- I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: 2.097.860,94 € (Vj. 2.272.697,78 €)
davon gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
 - 1. gegenüber Versicherungsnehmern
 - 2. gegenüber Versicherungsvermittlern
- II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft
- III. Sonstige Verbindlichkeiten
davon aus Steuern: 203.313,78 € (Vj. 294.689,17 €)
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: 2.982.755,99 € (Vj. 2.886.966,25 €)
davon gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: 0,00 € (Vj. 829.304,78 €)

E. Rechnungsabgrenzungsposten

- I. Unterschiedsbetrag gemäß § 341c Abs. 2 Satz 1 HGB
- II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

Summe der Passiva

				2009	2008
				874.211.659,89	786.200.603,35
			1.660.791,00		2.358.007,00
			510.706,50		305.167,50
			5.338.560,29		4.396.986,37
				7.510.057,79	7.060.160,87
		1.665.128,14			1.468.455,26
		4.602.431,35			3.942.671,78
			6.267.559,49		5.411.127,04
			0,00		0,00
			3.556.548,75		4.312.180,22
				9.824.108,24	9.723.307,26
			252.695,82		199.756,49
			0,00		0,00
				252.695,82	199.756,49
				924.489.985,92	834.125.292,15

Die in der Bilanz unter dem Posten B.II.1. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung in Höhe von 769.421.384,01 € ist unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG sowie § 16 der Kalkulationsverordnung (KalV) berechnet worden. Darin ist die gemeldete Alterungsrückstellung der GPV mit einem Anteil von 11.262.768,55 € sowie der Übertragungswert gemäß § 13a der KalV aufgrund von Stornierungen zum 31. Dezember 2009 in Höhe von 858.905,28 € enthalten.

München, den 8. März 2010

Der Verantwortliche Aktuar
Udo Küpper
Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

Posten

(in Euro)

I. Versicherungstechnische Rechnung

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

- a) Gebuchte Bruttobeiträge
- b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge

c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge

d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen

2. Beiträge aus der Brutorückstellung für Beitragsrückerstattung

3. Erträge aus Kapitalanlagen

- a) Erträge aus Beteiligungen
davon aus verbundenen Unternehmen: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
- b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen
davon aus verbundenen Unternehmen: 0,00 € (Vj. 0,00 €)
 - aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten
und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken
 - bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen

c) Erträge aus Zuschreibungen

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung

5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

- a) Zahlungen für Versicherungsfälle
 - aa) Bruttobetrag
 - bb) Anteil der Rückversicherer

b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

- aa) Bruttobetrag
- bb) Anteil der Rückversicherer

6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Nettorückstellungen

- a) Deckungsrückstellung
 - aa) Bruttobetrag
 - bb) Anteil der Rückversicherer

b) Sonstige versicherungstechnische Nettorückstellungen

7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung

- a) erfolgsabhängige
- b) erfolgsunabhängige

Übertrag:

			2009	2008
	255.433.986,41			233.944.135,22
	-4.700,00			-4.700,00
		255.429.286,41		233.939.435,22
	7.914,14			8.319,77
	0,00			0,00
		7.914,14		8.319,77
			255.437.200,55	233.947.754,99
			3.485.621,48	10.669.697,64
		175.047,32		629.306,26
	0,00			0,00
	32.699.353,30			31.547.703,15
		32.699.353,30		31.547.703,15
		450.878,72		485.835,48
		1.836.250,00		590,00
			35.161.529,34	32.663.434,89
			233.266,56	189.783,39
	143.956.160,38			126.613.100,60
	0,00			0,00
		143.956.160,38		126.613.100,60
	3.591.459,00			4.767.887,00
	0,00			0,00
		3.591.459,00		4.767.887,00
			147.547.619,38	131.380.987,60
	79.522.829,65			72.693.804,82
	0,00			0,00
		79.522.829,65		72.693.804,82
		279.320,00		-2.220,00
			79.802.149,65	72.691.584,82
		11.866.674,56		15.413.673,04
		2.036.558,11		2.586.304,45
			13.903.232,67	17.999.977,49
			53.064.616,23	55.398.121,00

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

Posten
(in Euro)
Übertrag:
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung
a) Abschlussaufwendungen
b) Verwaltungsaufwendungen
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB: 300.000,00 € (Vj. 9.367.168,15 €)
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung
1. Sonstige Erträge
2. Sonstige Aufwendungen
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
5. Sonstige Steuern
6. Jahresüberschuss
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen
a) in die gesetzliche Rücklage
b) in andere Gewinnrücklagen
8. Bilanzgewinn

			2009	2008
			53.064.616,23	55.398.121,00
	37.537.655,65			32.440.932,39
	6.994.321,83			5.999.942,73
		44.531.977,48		38.440.875,12
			44.531.977,48	38.440.875,12
		863.327,53		607.274,31
		300.000,00		9.367.168,15
		500,00		0,00
			1.163.827,53	9.974.442,46
			563.580,03	452.618,34
			6.805.231,19	6.530.185,08
		1.061.779,48		768.941,75
		1.773.397,20		2.336.996,15
			-711.617,72	-1.568.054,40
			6.093.613,47	4.962.130,68
		2.290.713,51		859.922,23
		2.899,96		2.208,45
			2.293.613,47	862.130,68
			3.800.000,00	4.100.000,00
		137.949,05		205.000,00
		1.612.050,95		1.845.000,00
			1.750.000,00	2.050.000,00
			2.050.000,00	2.050.000,00

Anhang

Rechnungslegungsvorschriften Die ARAG Krankenversicherungs-AG hat den vorliegenden Jahresabschluss 2009 nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), insbesondere der §§ 341 ff., und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) vom 8. November 1994 aufgestellt. Dabei werden für die Gliederung des Jahresabschlusses die Formblätter 1 und 2 gemäß § 2 RechVersV angewandt.

Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften aufgrund des Gesetzes zur Modernisierung des Bilanzrechts (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz – BilMoG) vom 25. Mai 2009 werden insoweit berücksichtigt, als diese auf Jahresabschlüsse für vor dem 1. Januar 2010 beginnende Geschäftsjahre anzuwenden sind. Weitere Änderungen des BilMoG finden im Jahresabschluss 2009 keine Anwendung. Die Übergangsvorschriften der Artikel 66 und 67 des Einführungsgesetzes zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) wurden beachtet.

Im Geschäftsbericht verwendete Zitate beziehen sich auf das HGB in seiner bis zum 28. Mai 2009 gültigen Fassung. Soweit Änderungen des HGB nach dem 28. Mai 2009 in Kraft getreten sind, die nicht das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz betreffen, werden diese im Jahresabschluss berücksichtigt.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden Die sonstigen immateriellen Vermögensgegenstände wurden mit den Anschaffungskosten, vermindert um lineare Abschreibungen, bilanziert.

Kapitalanlagen in **Beteiligungen** wurden mit den Anschaffungskosten bewertet und teilweise gekürzt nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB. Im Geschäftsjahr waren außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen. Wertaufholungen nach § 280 HGB werden grundsätzlich berücksichtigt.

Investmentanteile, Inhaberschuldverschreibungen und andere Wertpapiere wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt. Sämtliche Spezialfonds sowie ein Teil der Inhaberschuldverschreibungen sind der dauernden Vermögensanlage gewidmet und wurden dem Anlagevermögen zugeordnet. Ihre Bewertung erfolgt gemäß § 341b HGB in Verbindung mit §§ 255 Abs. 1 sowie 253 Abs. 2 HGB. Außerplanmäßige Abschreibungen waren im Geschäftsjahr nicht vorzunehmen. Aufgrund der hohen Volatilität auf den Kapitalmärkten wurden zwischen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) und dem GDV Grundsätze zur Ermittlung des beizulegenden Werts nach § 341b Abs. 2 HGB spezifiziert. Diese Grundsätze wurden bei der Bewertung nach den Vorschriften des Anlagevermögens beachtet. Die Bewertungsansätze übersteigen die Kurswerte der als Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen um nicht mehr als 5 Prozent.

Niedrigere Wertansätze aus Vorjahren wurden bis zu den Kurswerten am Bilanzstichtag, höchstens jedoch bis zu den Anschaffungskosten zugeschrieben.

Die **Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie die übrigen Ausleihungen** wurden mit Nominalbeträgen abzüglich zwischenzeitlicher Tilgungen aktiviert. Agio- und Disagiobeträge werden durch aktive beziehungsweise passive Rechnungsabgrenzung auf die Laufzeit verteilt.

Forderungen, Einlagen und laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestände wurden mit den Nennwerten angesetzt. Soweit erforderlich, wurden Forderungen abgeschrieben beziehungsweise einzel- oder entsprechend den Ausfällen der Vorjahre pauschalwertberichtigt.

Die **Betriebs- und Geschäftsausstattung** wurde mit den Anschaffungskosten bilanziert und zeitanteilig linear mit steuerlich zulässigen Sätzen abgeschrieben. Im Geschäftsjahr erworbene **geringwertige Wirtschaftsgüter** wurden voll abgeschrieben. **Vorräte und andere Vermögensgegenstände** wurden mit den Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um lineare Abschreibungen, bilanziert.

Die **Beitragsüberträge** wurden für jeden Versicherungsvertrag einzeln beziehungsweise durch Zusammenfassung gleich gelagerter Versicherungsverträge unter Berücksichtigung des jeweiligen Versicherungsbeginns aus den Jahresbeiträgen errechnet.

Die Berechnung der **Deckungsrückstellung** erfolgte nach versicherungsmathematischen Grundsätzen, die in den technischen Berechnungsgrundlagen festgelegt sind, für jeden Versicherungsvertrag einzeln unter Zugrundelegung der jeweiligen versicherungsvertraglichen Daten. Die in der Deckungsrückstellung enthaltenen Übertragungswerte wurden gemäß § 13a KalV bestimmt. Die **Rückstellung für die bis zum Abschlusstichtag eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle** wurde auf der Grundlage der Schadenzahlungen im Berichtsjahr für Vorjahre unter Einbeziehung einer Volumensteigerung bestimmt. Sondereinflüsse im Vergleich zu den Vorjahren wurden gesondert berücksichtigt.

Die nach dem Abschlusstichtag voraussichtlich anfallenden **Aufwendungen für die Regulierung der Vorjahresschäden** wurden unter Beachtung der steuerlichen Vorschriften nach § 341g Abs. 1 HGB auf der Grundlage des koordinierten Ländererlasses vom 2. Februar 1973 ermittelt.

Forderungen aus Regressen wurden von der Rückstellung abgesetzt.

Die **sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen** (Stornorückstellung) wurden nach den Grundsätzen der geschäftsplanmäßigen Erklärung gebildet beziehungsweise auf Basis der zu erwartenden Stornierungen in der Krankheitskostenvollversicherung, für die eine Übertragung der Deckungsrückstellung gemäß § 204 Abs. 1 Nr. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) erfolgt, unter Verwendung der Rechnungsgrundlagen repräsentativer Tarife berechnet.

Der Ansatz der **anteiligen versicherungstechnischen Rückstellungen aus Mitversicherungen** erfolgte entsprechend den Angaben der Geschäftsführung der Mitversicherungsgemeinschaft.

Die **Pensionsrückstellungen** wurden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (Teilwertverfahren) unter Zugrundelegung der Richttafeln von Klaus Heubeck 2005G mit dem Rechnungszinsfuß von 5,25 Prozent passiviert.

Die **Rückstellung für Vorruhestandsleistungen** wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung der Richttafeln von Klaus Heubeck 2005G mit einem Rechnungszinsfuß von 5,25 Prozent unter Berücksichtigung des Schreibens des Bundesfinanzministeriums (BMF) vom 16. Oktober 1984 ermittelt. Grundlage für die Berechnung war die mögliche Inanspruchnahme der Gesellschaft für Vorruhestandsleistungen, die sich aus einzelvertraglichen Vereinbarungen ergibt.

Die **Rückstellung für Jubiläumszuwendungen** wurde nach dem Teilwertverfahren gemäß BMF-Schreiben vom 29. Oktober 1993 berechnet. Die Berechnungen erfolgten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung der Richttafeln von Klaus Heubeck 2005G mit einem Rechnungszinsfuß von 5,25 Prozent.

Die **übrigen Rückstellungen** wurden in Höhe der voraussichtlichen Inanspruchnahme angesetzt. **Verbindlichkeiten** wurden zu den Rückzahlungsbeträgen bilanziert.

Angaben zur Bilanz

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

(in Euro)	Bilanzwerte 2008
B. Immaterielle Vermögensgegenstände	
Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	49.366,00
C. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	0,00
C. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	0,00
2. Beteiligungen	19.939.945,66
3. Summe C. II.	19.939.945,66
C. III. Sonstige Kapitalanlagen	
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	178.684.309,93
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	46.890.500,00
3. Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	265.000.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	277.000.000,00
c) Übrige Ausleihungen	3.009.500,00
4. Einlagen bei Kreditinstituten	19.500.000,00
5. Andere Kapitalanlagen	256.989,15
6. Summe C. III.	790.341.299,08
Insgesamt	810.330.610,74

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte 2009
41.650,00	0,00	0,00	0,00	53.840,00	37.176,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180.725,72	256.989,15	1.009.756,95	0,00	0,00	19.367.903,58
180.725,72	256.989,15	1.009.756,95	0,00	0,00	19.367.903,58
41.984.581,17	0,00	23.346.775,08	370.334,97	0,00	197.692.450,99
9.991.050,00	0,00	5.000.500,00	80.543,75	0,00	51.961.593,75
55.000.000,00	0,00	30.000.000,00	0,00	0,00	290.000.000,00
105.000.000,00	0,00	77.500.000,00	0,00	0,00	304.500.000,00
0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	2.709.500,00
10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.500.000,00
0,00	-256.989,15	0,00	0,00	0,00	0,00
221.975.631,17	-256.989,15	135.847.275,08	450.878,72	300.000,00	876.363.544,74
222.198.006,89	0,00	136.857.032,03	450.878,72	353.840,00	895.768.624,32

Kapitalanlagen Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen: Die Gesellschaft hält keine Anteile an verbundenen Unternehmen.

An der ARCAP Beteiligungsverwaltung GmbH & Co. COLUMBUS Immobilien-Fonds XVI, München, besteht eine Beteiligung in Höhe von 48,52 Prozent. Deren Eigenkapital beträgt zum 31. Dezember 2008 6,9 Millionen €. Die Gesellschaft weist für das Geschäftsjahr 2008 einen Jahresfehlbetrag von 0,2 Millionen € aus. Der Jahresabschluss für 2009 liegt noch nicht vor. Die Beteiligungen sind mit nach dem Ertragswertverfahren errechneten Verkehrswerten und die übrigen Kapitalanlagen mit den Marktwerten angesetzt.

Aktien, Investmentanteile sowie Inhaberschuldverschreibungen: Investmentanteile und ein Teil der festverzinslichen Wertpapiere wurde der dauernden Vermögensanlage gewidmet. Die Zeitwerte dieser Kapitalanlagen betragen 246,2 Millionen € (Vj. 206,3 Millionen €).

Der Buchwert der nicht mit dem Niederstwert bewerteten Inhaberschuldverschreibungen beläuft sich zum 31. Dezember 2009 auf 11,6 Millionen € (Zeitwert: 11,5 Millionen €).

Zeitwert der Kapitalanlagen Anteile an Beteiligungen wurden mit den nach dem Ertragswert-beziehungsweise Substanzwertverfahren errechneten Verkehrswerten bewertet.

Zur Bestimmung des nachhaltigen Werts der Investmentanteile im Anlagevermögen werden die in den Fonds enthaltenen Wertpapiere getrennt nach Aktien und Rententiteln bewertet. Die Aktien werden auf Basis der Börsenkurse zum 30. Dezember 2009 angesetzt. Rentenpapiere, welche aufgrund der Bonität des Emittenten als Non-Investmentgrade-Papiere einzustufen sind, werden auf den Zeitwert abgeschrieben. Bei Rentenpapieren mit hoher Bonität (Investmentgrade) wird von einem vollständigen Kapitaleinstellung des Emittenten ausgegangen, sodass die Wertpapiere zum Nominalwert beziehungsweise Börsenkurs angesetzt werden.

Für die Ermittlung von Marktwerten bei nicht börsennotierten Papieren (Namensschuldverschreibungen, Schuldscheindarlehen, Namensgenüssen) wird als Kalkulationsgrundlage die Swapkurve herangezogen. Hier wird der der Laufzeit des zu bewertenden Papiers entsprechende Zinssatz auf der Swapkurve ermittelt. Etwaige Zu- oder Abschläge („Spreads“) aufgrund der Ausgestaltung des jeweiligen Papiers (Laufzeit, Sicherheiten, Ratings etc.) werden entsprechend berücksichtigt.

Für die Ermittlung der jeweiligen Spreadaufschläge wird zwischen leistungsgestörten und nicht leistungsgestörten Verträgen unterschieden. Die restlichen ausgewiesenen Kapitalanlagen wurden mit Marktwerten angesetzt.

Zum 31. Dezember 2009 weist die ARAG Krankenversicherungs-AG netto stille Reserven in Höhe von 17,4 Millionen € aus.

Angaben zur Bilanz

Übersicht über die Zeitwerte der Aktivposten B., C. I. bis III.

(in Euro)

B.	Immaterielle Vermögensgegenstände
	Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände
C. I.	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken
C. II.	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen
	1. Anteile an verbundenen Unternehmen
	2. Beteiligungen
	3. Summe C. II.
C. III.	Sonstige Kapitalanlagen
	1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere
	2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
	3. Sonstige Ausleihungen
	a) Namensschuldverschreibungen
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen
	c) Übrige Ausleihungen
	4. Einlagen bei Kreditinstituten
	5. Andere Kapitalanlagen
	6. Summe C. III.
	Insgesamt

¹⁾ Bei den Bilanzwerten von zu Nennwerten bilanzierten Anlagen sind die Effekte aus Agio und Disagio berücksichtigt. Daraus resultiert eine Abweichung zu den in der Bilanz unter Aktiva C. ausgewiesenen Werten. Betroffen sind die Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen unter Aktiva C. III.

Zeitwerte 31. 12. 2009	Bilanzwerte ¹⁾ 31. 12. 2009	Saldo 31. 12. 2009	Zeitwerte 31. 12. 2008	Bilanzwerte ¹⁾ 31. 12. 2008	Saldo 31. 12. 2008
37.176,00	37.176,00	0,00	49.366,00	49.366,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20.737.335,60	19.367.903,58	1.369.432,02	20.872.924,83	19.939.945,66	932.979,17
20.737.335,60	19.367.903,58	1.369.432,02	20.872.924,83	19.939.945,66	932.979,17
198.052.876,60	197.692.450,99	360.425,61	168.831.508,68	178.684.309,93	-9.852.801,25
54.216.580,51	51.961.593,75	2.254.986,76	48.387.935,00	46.890.500,00	1.497.435,00
294.891.450,40	292.183.070,85	2.708.379,55	272.832.930,08	264.956.531,97	7.876.398,11
315.926.507,21	305.190.486,11	10.736.021,10	282.501.278,62	276.878.255,19	5.623.023,43
2.709.500,00	2.709.500,00	0,00	2.498.218,49	3.009.500,00	-511.281,51
29.500.000,00	29.500.000,00	0,00	19.500.000,00	19.500.000,00	0,00
0,00	0,00	0,00	256.989,15	256.989,15	0,00
895.296.914,72	879.237.101,70	16.059.813,02	794.808.860,02	790.176.086,24	4.632.773,78
916.071.426,32	898.642.181,28	17.429.245,04	815.731.150,85	810.165.397,90	5.565.752,95

Versicherungstechnische Rückstellungen

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

(in Euro)	2009	2008
Anfangsbestand	52.072.558,91	46.345.431,86
Umbuchung	-32.143,07	0,00
Entnahmen	8.899.001,83	9.686.545,99
Zwischensumme	43.141.414,01	36.658.885,87
Zuführung aus dem Überschuss	11.866.674,56	15.413.673,04
Endbestand	55.008.088,57	52.072.558,91

Für in 2008 leistungsfrei gebliebene Versicherungen wurde eine Beitragsrückerstattung von 5,8 Millionen € (Vj. 5,5 Millionen €) ausgezahlt. Außerdem wurden der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zur Minderung von Beitragserhöhungen Einmalbeiträge in Höhe von 3,1 Millionen € (Vj. 4,2 Millionen €) entnommen.

Für die in 2009 leistungsfrei gebliebenen Versicherungen wird in 2010 nach folgenden Bedingungen eine Beitragsrückerstattung gewährt:

Tarife 18, 20, 21, 21P, 52, 54, E*, K* und BSS*

Leistungsfreie Jahre	Rückerstattung
2009	1 Monatsbeitrag
2008 und 2009	1 Monatsbeitrag
2007 bis 2009	2 Monatsbeiträge
2006 bis 2009	2 Monatsbeiträge
2005 bis 2009	3 Monatsbeiträge
2004 bis 2009	3 Monatsbeiträge
2003 bis 2009	4 Monatsbeiträge
2002 bis 2009	4 Monatsbeiträge
2001 bis 2009	5 Monatsbeiträge
2000 bis 2009	6 Monatsbeiträge
1999 bis 2009	7 Monatsbeiträge

* Für die Tarife E, K und BSS erfolgt die Beitragsrückerstattung nach obiger Tabelle zu 50 Prozent.

Ist zu den oben genannten Tarifen Krankentagegeld nach den Tarifen 31 bis 39 mitversichert, so wird hieraus bei Leistungsfreiheit in 2009 eine zusätzliche Rückerstattung in Höhe von jeweils einem Monatsbeitrag gezahlt.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

(in Euro)	2009	2008
Anfangsbestand	7.790.074,05	11.643.210,00
Umbuchung	32.143,07	0,00
Entnahmen	378.868,81	6.439.440,40
Zwischensumme	7.443.348,31	5.203.769,60
Zuführung aus dem Überschuss	2.036.558,11	2.586.304,45
Endbestand	9.479.906,42	7.790.074,05

Die Rückstellung enthält Mittel in Höhe von 1.300.638,36 € für die Finanzierung künftiger Beitragsermäßigungen nach § 12a Abs. 3 VAG sowie poolrelevante RfB-Mittel in Höhe von 8.179.268,06 €, die gemäß § 8 des Poolvertrags aus dem Überschuss der Pflegepflichtversicherung gebildet wurden.

Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 12a VAG (zusammenfassende Übersicht)

(in Euro)	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
		poolrelevante RfB aus der PPV	Beitrag gemäß § 12a (3) VAG
Anfangsbestand	52.072.558,91	6.799.278,29	990.795,76
Umbuchung	-32.143,07	32.143,07	0,00
Entnahme zur Verrechnung	3.106.752,67	0,00	378.868,81
Entnahme zur Barausschüttung	5.792.249,16	0,00	0,00
Zuführung	11.866.674,56	1.347.846,70	688.711,41
Endbestand	55.008.088,57	8.179.268,06	1.300.638,36
Gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG			2.395.134,63

Andere Rückstellungen Rückstellungen für Pensionen: Die Rückstellung deckt den Teilwert der gesamten unmittelbaren Versorgungsverpflichtungen. Für mittelbare Verpflichtungen in Höhe von 481.009,00 € bestehen keine Rückstellungen.

Der Zinsanteil aus der Rückstellungsveränderung ist im Zinsaufwand abgebildet.

Sonstige Rückstellungen: Größere Rückstellungen ergeben sich aus:

Sonstige Rückstellungen		
(in Euro)	2009	2008
Provisionen	1.755.000,00	1.173.500,00
Fonds XVI	1.710.000,00	1.710.000,00
Urlaubs- und Jubiläumsverpflichtungen	426.866,00	372.109,15
Prozesskosten	295.563,81	194.005,02
Erfolgsabhängige Vergütungen	283.451,68	224.350,00
Jahresabschlusskosten	261.000,00	269.300,00
Vorruhestandsleistungen	257.111,00	240.663,00

Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

Gebuchte Bruttobeiträge

(in Euro)	2009	2008
Laufende Beiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	149.092.354,85	140.573.725,21
Krankentagegeldversicherung	6.439.674,64	6.869.385,52
Krankenhaustagegeldversicherung	4.052.148,15	4.163.648,45
Krankheitskostenteilversicherungen	82.556.567,24	70.080.595,52
Pflegepflichtversicherungen (inkl. GPV)	10.405.710,10	9.612.304,85
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	1.882.805,13	1.594.794,88
	254.429.260,11	232.894.454,43
Einmalbeiträge		
Auslandsreisekrankenversicherungen	1.004.726,30	1.049.680,79
	255.433.986,41	233.944.135,22
davon aus dem Inland	255.433.986,41	233.944.135,22
davon gesetzlicher Zuschlag	10.276.976,40	9.794.599,92

Beiträge aus der Bruttoreückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

(in Euro)	2009	2008
Erfolgsabhängige Einmalbeiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	2.325.855,30	3.562.487,07
Krankentagegeldversicherung	25.159,06	40.214,35
Krankenhaustagegeldversicherung	5.255,07	175.560,15
Krankheitskostenteilversicherungen	142.423,72	451.995,67
Pflegepflichtversicherungen	0,00	0,00
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	608.059,52	0,00
	3.106.752,67	4.230.257,24
Erfolgsunabhängige Einmalbeiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	336.398,06	694.197,75
Krankheitskostenteilversicherungen	6.407,26	230.703,03
Pflegepflichtversicherungen	0,00	5.508.586,58
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	36.063,49	5.953,04
	378.868,81	6.439.440,40

Rückversicherung

(in Euro)	2009	2008
Rückversicherungssaldo (-) zugunsten der Rückversicherer	-4.700,00	-4.700,00

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

(in Euro)	2009	2008
Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Geschäft	25.927.782,69	20.764.733,48
Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	168.845,45	766.548,97
Löhne und Gehälter	8.886.052,51	7.549.933,45
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.688.235,31	1.483.740,78
Aufwendungen für Altersversorgung	286.932,13	549.561,62
Aufwendungen insgesamt	36.957.848,09	31.114.518,30

Sonstige finanzielle Verpflichtungen gemäß § 285 Nr. 3 HGB Auf Beteiligungen bestanden am Bilanzstichtag nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 569.332,63 €, davon gegenüber der INVESCO Beteiligungsverwaltungs GmbH & Co. KG in Höhe von 297.620,02 € sowie in Höhe von 271.712,61 € gegenüber der RREEF Pan-European Infrastructure Feeder GmbH & Co. KG.

Die Gesellschaft ist gemäß §§ 124 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer. Der Sicherungsfonds kann Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 Promille der Summe der versicherungstechnischen Nettorückstellungen erheben.

Versicherte natürliche Personen (Aufteilung nach Geschäftsbereichen)

(Anzahl)	2009	2008
Krankheitskostenvollversicherungen	44.922	42.530
Krankentagegeldversicherung	35.738	33.292
Krankenhaustagegeldversicherung	63.929	63.561
Krankheitskostenteilversicherungen	328.121	278.174
Pflegepflichtversicherungen (inkl. GPV)	49.320	46.954
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	7.870	7.369
Gesamt (inkl. GPV)	420.435	367.650
Auslandsreisekrankenversicherungen	172.489	184.270

Bei der Zählung der versicherten natürlichen Personen wurde der vom Verband der privaten Krankenversicherung vorgegebene Modus angewandt, welcher unter anderem Mehrfachzuordnungen vorsieht.

Sonstige Angaben

Mitarbeiter Während des Geschäftsjahres waren im Innendienst durchschnittlich 164 (umgerechnet in Vollzeit: 140) Angestellte beschäftigt (Vj. 149 und 126 in Vollzeit). Im Außendienst waren es durchschnittlich 29 (Vj. 23).

Honorar des Abschlussprüfers Für den Abschlussprüfer beträgt das als Aufwand erfasste Honorar für die Abschlussprüfung 55.000,00 €.

Organe Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand der Gesellschaft sind am Ende dieses Berichts namentlich aufgeführt.

Die Bezüge des Vorstands werden grundsätzlich von der in Personalunion geführten Muttergesellschaft geleistet und der Gesellschaft anteilig in Höhe von 233.807,04 € belastet; direkte Bezüge fielen im Berichtsjahr nicht an. Ehemalige Mitglieder des Vorstands und ihre Hinterbliebenen erhielten 113.157,61 €. Die Vergütungen des Aufsichtsrats betragen 92.286,40 €.

Für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen ehemaliger Mitglieder des Vorstands und ihrer Hinterbliebenen sind Rückstellungen in Höhe von 554.047,00 € gebildet.

Konzernzugehörigkeit Neben der ARAG Lebensversicherungs-AG, München, hält die ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, mehr als 25 Prozent der Anteile am Grundkapital. Die Gesellschaften sind in den Konzernabschluss der ARAG AG, Düsseldorf, einbezogen. Der Konzernabschluss wird im elektronischen Bundesanzeiger und im Unternehmensregister des Bundesministeriums für Justiz veröffentlicht werden. Nach einer dem Vorstand gemäß § 20 Abs. 1,4 AktG zugegangenen schriftlichen Mitteilung vom 5. Dezember 2007 ist die ARAG Lebensversicherungs-AG, München, an der ARAG Krankenversicherungs-AG mehrheitlich beteiligt. Mit Schreiben vom 8. Januar 2009 hat die ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Düsseldorf, dem Vorstand mitgeteilt, dass ihr mehr als der vierte Teil der Aktien unmittelbar gehört.

München, den 22. April 2010

ARAG Krankenversicherungs-AG

Der Vorstand

Wolfgang Brunner

Werner Nicoll

Dr. Werenfried Wendler

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der ARAG Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft, München, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung 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 gemäß § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld 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 der wesentlichen 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 Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss der ARAG Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft, München, den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

München, den 26. April 2010

Deloitte & Touche GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Bögle)
Wirtschaftsprüfer

(Papadatos)
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Arbeit des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr beratend begleitet, überwacht und die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben wahrgenommen. Die Mitglieder haben sich in sechs Sitzungen des gesamten Aufsichtsrats, zwanzig Sitzungen des Finanzausschusses und einer Sitzung des Personalausschusses, in einem schriftlichen Beschlussverfahren sowie in zahlreichen Gesprächen mit dem Vorstand über die Lage und Entwicklung des Unternehmens unterrichtet. Hierzu hat der Aufsichtsrat vom Vorstand laufend schriftlich und mündlich die Informationen zu den behandelten Themen sowie den wichtigen Vorgängen erhalten. Der Aufsichtsrat fasste auch außerhalb von Sitzungen Beschlüsse im schriftlichen Abstimmungsverfahren.

Der Aufsichtsrat beschäftigte sich mit der Erörterung aller Aspekte der aktuellen Geschäfts- und Ertragslage sowie der Geschäftsprozesse und Produkte der ARAG Krankenversicherungs-AG. Vor dem Hintergrund der fortdauernden Krise an den Finanzmärkten und den damit einhergehenden Herausforderungen für das Kapitalanlagemanagement bildete die Überwachung der Entwicklung der Kapitalanlagen auch in 2009 einen Schwerpunkt der Tätigkeit des Aufsichtsrats. Insbesondere der Finanzausschuss des Aufsichtsrats tagte weiterhin in engem zeitlichem Abstand, um eine lückenlose Überwachung der Entwicklung der Finanzmärkte sowie eine unverzügliche Reaktion auf sich abzeichnende Probleme zu ermöglichen.

Operativ stand das Jahr 2009 im Zeichen der zum 1. Januar 2009 eingeführten neuen Tarife, die die Anforderungen des Wettbewerbsstärkungsgesetzes (WSG) umsetzen. Der Aufsichtsrat ließ sich fortlaufend über den Absatz der neuen Tarife unterrichten und verfolgte die Entwicklung über das Jahr hinweg. Trotz des schwierigen Marktumfelds nach Inkrafttreten des WSG konnte das bereits sehr erfreuliche Ergebnis des Jahres 2008 nochmals verbessert werden. Gegenstand weiterer Erörterung waren die Entwicklung der Leistungen an die Versicherungsnehmer, Fragen der Provisionsgestaltung sowie Möglichkeiten zur zusätzlichen Steigerung der Attraktivität der Produkte der ARAG Krankenversicherungs-AG.

Aufsichtsrechtlich stand im Geschäftsjahr 2009 die Umsetzung der durch die Mindestanforderungen an das Risikomanagement von Versicherungsunternehmen (MaRisk) vorgegebenen Standards im Mittelpunkt sowie die Vorbereitung auf die Anforderungen von Solvency II. Der Aufsichtsrat wurde hierzu durch den Vorstand der Gesellschaft sowie durch den Konzern Risikovorstand der operativen Konzernholding ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG umfassend informiert. Die vom Risikomanagement auf Grundlage der MaRisk erstellten Risikoberichte wurden vom Aufsichtsrat geprüft und zustimmend zur Kenntnis genommen.

Zusätzlich befasste sich der Aufsichtsrat mit folgenden Themen:

- Strategische Planung der Gesellschaft unter Einbeziehung des EVA (Economic Value Added)-Ansatzes
- Weiterentwicklung des Vertriebskonzepts durch das Projekt „Roter Faden“
- Durchführung und erfolgreicher Abschluss der Verlegung der Hauptverwaltung der ARAG Krankenversicherungs-AG innerhalb Münchens
- Vertriebliche und produktseitige Berücksichtigung des Bürgerentlastungsgesetzes

Der Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, geprüft und unter dem Datum 26. April 2010 mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand vorgelegten Jahresabschluss 2009, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns in seiner Sitzung am 7. Mai 2010 erörtert, ohne dass sich Beanstandungen ergeben haben.

An der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats hat auch der Abschlussprüfer teilgenommen und über seine Prüfung des Jahresabschlusses ausführlich berichtet. Der Aufsichtsrat billigt den Jahresabschluss 2009, der damit festgestellt ist, und schließt sich dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns an.

Dem Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen erteilte der Abschlussprüfer in seinem Prüfungsbericht folgenden uneingeschränkten Vermerk:

„Nach unserer pflichtgemäßen 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.“

Der Aufsichtsrat hat den Bericht über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen geprüft und schließt sich den Feststellungen des Abschlussprüfers an. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung hat der Aufsichtsrat Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstands über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen nicht zu erheben.

München, 7. Mai 2010

Der Aufsichtsrat

Dr. Paul-Otto Faßbender

Vorsitzender

Organe der Gesellschaft

Der Aufsichtsrat

Dr. Paul-Otto Faßbender

Rechtsanwalt, Düsseldorf
Vorsitzender

Prof. Dr. Gerd Krieger

Rechtsanwalt, Düsseldorf
stellv. Vorsitzender

Dr. Tobias Bürgers

Rechtsanwalt, München

Dr. Karl-Heinz Strohe

Rechtsanwalt, Köln

als Arbeitnehmervertreter:

Pauline Becker

Versicherungskauffrau, Pullach

Anita Grindinger

Versicherungskauffrau, Pliening

Der Vorstand

Wolfgang Brunner

Diplom-Mathematiker, Holzkirchen

Werner Nicoll

Diplom-Mathematiker, Herzogenrath

Dr. Werenfried Wendler

Diplom-Volkswirt, Neustadt/Weinstraße

Informationen

Mit zahlreichen Publikationen, aber auch im Internet bietet Ihnen die ARAG ein breites Angebot an Informationen rund um den Konzern, über Versicherungsprodukte und Serviceleistungen. Natürlich fehlen beim Rechtsschutzspezialisten ARAG auch nicht die ausgewählten Tipps und Ratgeber zum Thema Recht. Wenn Sie Fragen haben, ein Versicherungsangebot wünschen oder sich nur grundlegend informieren möchten: Nehmen Sie Kontakt mit uns auf oder besuchen Sie unsere Homepage im Internet.

Aktuelle Informationen zum Konzern erhalten Sie unter folgender Adresse:

ARAG
Konzernkommunikation
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

Telefon (02 11) 9 63 22 18
Telefax (02 11) 9 63 20 25
(02 11) 9 63 22 20
E-Mail medien@ARAG.de

Wünschen Sie ein individuelles Angebot? Per Telefon, Fax oder Mail sind wir stets für Sie erreichbar:

Telefon (02 11) 98 700 700
Telefax (02 11) 9 63 28 50
E-Mail service@ARAG.de

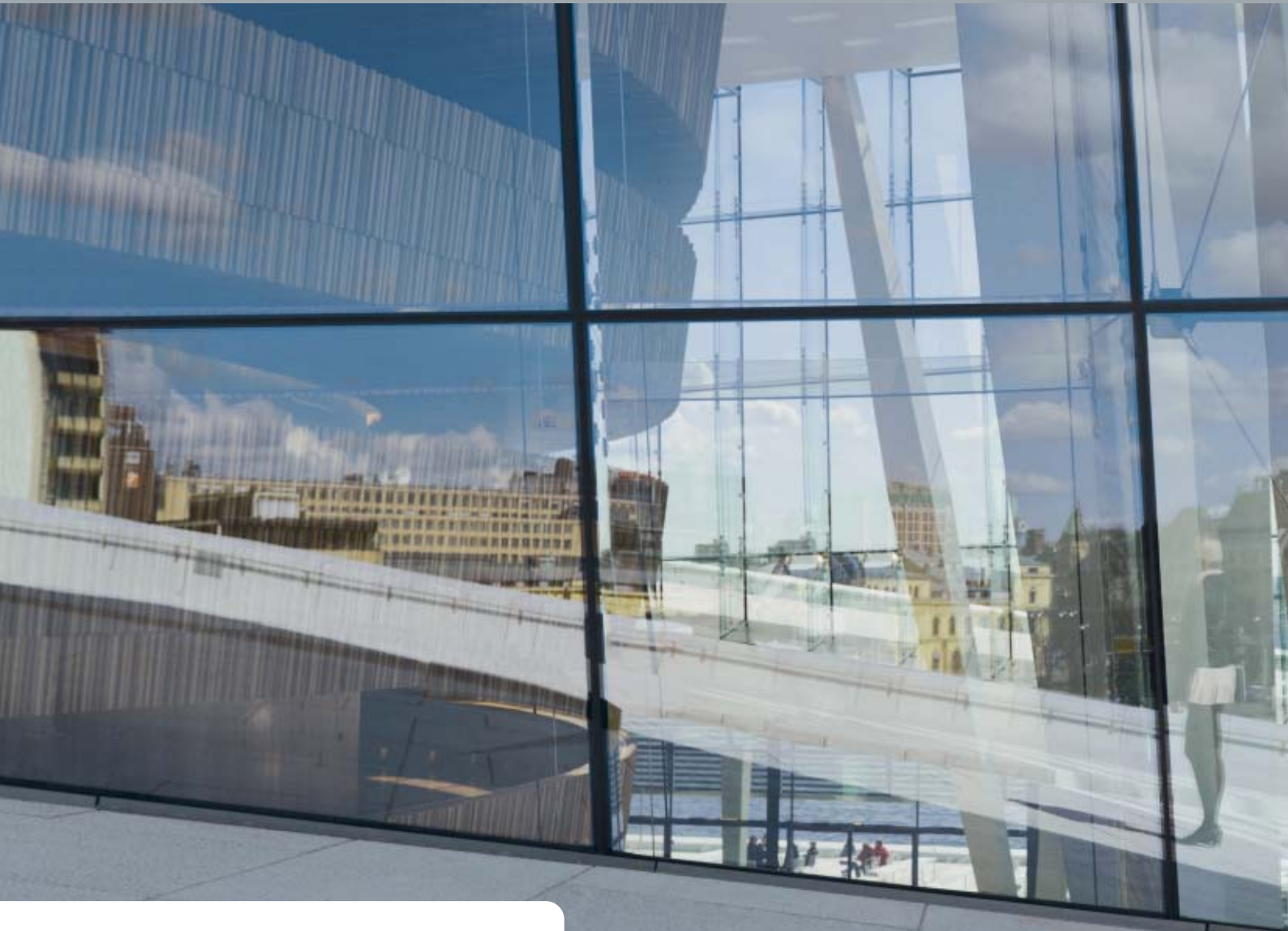
Im Internet erhalten Sie aktuelle Informationen zum Konzern und zu unseren Produkten über unsere Homepage:

www.ARAG.de

Impressum

Redaktion
Gestaltung
Fotografie
Satz
Druck

ARAG Konzernkommunikation
Kuhn, Kammann & Kuhn GmbH, Köln
Andreas Fechner, Düsseldorf
Zerres GmbH, Leverkusen
Druckpartner, Essen



ARAG Krankenversicherungs-AG

Hollerithstraße 11

81829 München

www.ARAG.de