

LAGEBERICHT 2002

**CENTRAL KRANKENVERSICHERUNG
AKTIENGESELLSCHAFT
Köln**

GESCHÄFTSENTWICKLUNG DER CENTRAL EINE DYNAMISCHE ENTWICK-

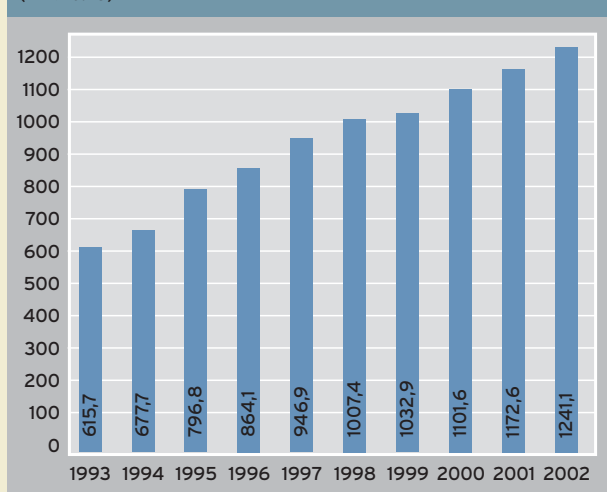
LUNG DES NEUGESCHÄFTES UND STARKE ZUWÄCHSE DER BEITRAGSEINNAHMEN, ABER AUCH DIE SCHWIERIGE LAGE AN DEN KAPITALMÄRKTEN HABEN DAS GESCHÄFTSJAHR 2002 GEPRÄGT.

Branchenentwicklung

Aus gesundheitspolitischer Sicht war das Jahr 2002 geprägt von den ungewissen Perspektiven der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie dem Ausgang der Bundestagswahl im September und den nachfolgenden gesundheitspolitischen Entscheidungen der wiedergewählten rot-grünen Bundesregierung. Das hohe Defizit der GKV, steigende Beitragssätze sowie der Beschluss der Bundesregierung, die Versicherungspflichtgrenze ab 2003 anzuheben, haben die Nachfrage nach privaten Krankheitskosten-Voll- und Zusatzversicherungen weiter begünstigt. Nach Angaben des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. werden die Beitragseinnahmen der privaten Kranken-

versicherung zum Jahresende voraussichtlich auf 22,9 Mrd. € ansteigen. Gegenüber dem Vorjahr (21,7 Mrd. €; Vorjahreswerte im Folgenden in Klammern) entspricht dies einem Zuwachs von 5,7 Prozent. In nahezu allen Leistungsbereichen haben die Kostensteigerungen im Berichtsjahr voraussichtlich weit über dem allgemeinen Anstieg der Lebenshaltungskosten gelegen. Allein im Arzneimittelbereich haben sich sowohl für die gesetzliche als auch für die private Krankenversicherung (PKV) zweistellige Steigerungsraten ergeben. Die Versicherungsleistungen der PKV werden sich voraussichtlich insgesamt um 6,6 Prozent auf 15,4 Mrd. € erhöhen. Nach Schätzung des Verbandes der privaten Krankenversicherung wird der Betrag für die Gesamtaufwendungen bei rund 27,5 Mrd. € (25,7 Mrd. €) liegen. Dies entspricht einer Steigerung von 7 Prozent. Darin enthalten sind neben den Aufwendungen für die Versicherten auch die Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich der Einmalbeiträge.

Beitragseinnahmen
(in Mio. €)



„Kunsträume“:

Die Abbildungen im Geschäftsbericht zeigen Exponate der CENTRAL-Kunstsammlung und Mitarbeiter.

Stephan Balkenhol, „Großer Mann mit rotem Hemd“ (1988, Whitewood, farbig gefasst) und „Frau“ (1995, Lindenholz, farbig gefasst)



Geschäftliches Betätigungsfeld

Das geschäftliche Betätigungsfeld der Gesellschaft umfasst alle in der Sparte betriebenen Versicherungsarten:

- Krankheitskosten-Vollversicherung,
- Krankheitskosten-Zusatzversicherung,
- Krankentagegeldversicherung,
- Krankenhaustagegeldversicherung,
- Pflegepflichtversicherung,
- Pflegekrankenversicherung sowie
- Reisekrankenversicherung und
- Restschuldenversicherung

Darüber hinaus vertreibt die CENTRAL die Produkte der Unternehmen der AMB-Gruppe.

Starkes Wachstum

Das Jahr 2002 zeichnete sich für die CENTRAL durch eine lebhaftere Entwicklung des Neugeschäftes aus: Die Produktion wurde um 23 Prozent auf einen Jahressollbeitrag von

insgesamt 125 Mio. € gesteigert (102 Mio. €). Die hauptberufliche Organisation (HBO) der CENTRAL vermittelte 13 Prozent des Neugeschäftes. Der Anteil der Makler und Mehrfachgeneralagenten am Produktionsergebnis betrug 27 Prozent. Rund 60 Prozent entfielen auf die Vertriebswege des Konzerns. Wie in den Vorjahren war die Deutsche Vermögensberatung AG besonders erfolgreich: 43 Prozent des gesamten Neugeschäftes wurden von ihr vermittelt. Damit bleibt die Deutsche Vermögensberatung AG wichtigster Vertriebspartner der CENTRAL. Auf die übrigen Konzernvertriebspartner entfielen zum Bilanzstichtag 17 Prozent des Neugeschäftes. Die Forcierung des Neugeschäftes in allen Vertriebswegen war eines der Kernziele der Marketing-Kampagne, die die CENTRAL zum Jahresbeginn 2002 startete. Der Schwerpunkt dieser Kampagne lag darauf, die Vertriebs-

unterstützung insbesondere bei der Akquisition von freiwilligen Kassenmitgliedern nachhaltig zu verstärken.

Über 1,3 Mio. Versicherte

Zum Bilanzstichtag stieg die Zahl der versicherten natürlichen Personen auf 1 319 526 (1 280 601). Das entspricht einem Zuwachs von 3 Prozent. Der Versicherungsbestand wurde um 6 Prozent auf einen Jahressollbeitrag von insgesamt 1 268 Mio. € (1 193 Mio. €) erhöht.

Prämienentwicklung und

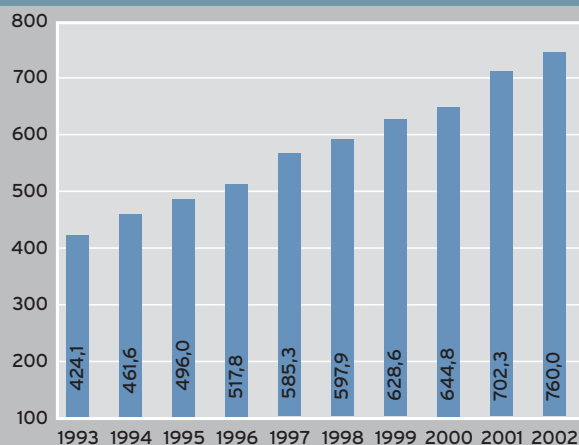
Versichertenbestand

Die Prämieinnahmen der CENTRAL wurden zum Bilanzstichtag um 5,8 Prozent auf 1 241,1 Mio. € (1 172,6 Mio. €) ausgebaut (siehe Grafik Seite 8). Besonders dynamisch entwickelten sich die Prämieinnahmen im Bereich der Krankheitskosten-Vollversicherung. Hier erhöhten sich die gebuchten Bruttobeiträge auf 836 Mio. € (776 Mio. €), was einem Wachstum von nahezu 8 Prozent entspricht.

Damit entfielen über zwei Drittel aller gebuchten Bruttobeiträge auf die Krankheitskosten-Vollversicherung (67 %). Sie bleibt wichtigster Geschäftsbereich der CENTRAL. Der Versichertenbestand in der Vollversicherung umfasste zum Bilanzstichtag insgesamt 368 477 Personen (351 967). Insgesamt haben rund 28 Prozent des Versichertenbestandes bei der CENTRAL eine Krankheitskosten-Vollversicherung abgeschlossen. Auch in den übrigen Versicherungsarten verbuchte die CENTRAL im Berichtsjahr Zuwächse der Beitragseinnahmen: Rund 165 Mio. € (163 Mio. €) entfielen auf die Krankheitskosten-Zusatzversicherung. Dies entspricht einem Anteil von 13 Prozent (14 %). 656 521 Personen (631 688) hatten zum Bilanzstichtag eine Krankheitskosten-Zusatzversicherung bei der CENTRAL abgeschlossen. Auf die Pflegepflichtversicherung entfielen im Berichtsjahr insgesamt 102 Mio. € (98 Mio. €). Der Versichertenbestand umfasste hier (inklusive GPV-Anteil) 410 642 Versicherte (395 096). Die Krankentagegeldversicherung legte um rund 11 Prozent auf 279 174 Personen zu. Die Beitragseinnahmen aus der Krankentagegeldversicherung stiegen auf 94 Mio. € (88 Mio. €). Auf die Krankenhaustagegeldversicherung entfielen 38 Mio. € (40 Mio. €). Einen Vertrag gegen Einmalbeitrag hatten zum Bilanzstichtag insgesamt 245 648 Personen (202 288 Personen) abgeschlossen. Hierzu zählen Verträge für eine Restschuld- oder Reisekrankenversicherung. Insbesondere die

Aufwendungen für Versicherungsfälle

(in Mio. €)



Georg Baselitz, „o.T.“ (1992, 21-teilige
Grafikserie, Kaltnadelradierung, Aquatinta)



Zahl der Verträge für eine Reisekrankenversicherung konnte um rund 22 Prozent auf 245 062 Verträge gesteigert werden.

Leistungen an die Versicherten

Die CENTRAL konnte sich dem Branchentrend steigender Ausgaben für medizinische Leistungen nicht entziehen. Die Leistungen an die Versicherten stiegen gegenüber dem Vorjahreswert um rund 8 Prozent und betragen im Berichtszeitraum rund 760 Mio. € (702 Mio. €, siehe Grafik Seite 10). Vor allem die Ausgaben für ambulante Behandlungen und Arzneimittel nahmen stark zu. Die nach den Vorgaben des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. berechnete Schadenquote für das Jahr 2002 belief sich auf 78,7 Prozent (77,0 %).

Versicherungstechnische

Rückstellungen

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung betrug zum Bilanzstichtag insgesamt 186 Mio. € (223 Mio. €).

Hierbei wurden der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung im Berichtsjahr rund 18 Mio. € (73 Mio. €) zugeführt. Im gleichen Zeitraum wurden 54 Mio. € (102 Mio. €) entnommen. Die RfB-Quote (PKV-Kennzahl A.2) sank auf 19,6 Prozent (22,4 %), da die CENTRAL im Berichtsjahr umfangreiche RfB-Mittel zur Begrenzung von Beitragsanpassungen und Barauschüttungen an die Versicherten eingesetzt hat. Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Geschäftsjahr 2002 insgesamt 27 Mio. € (41 Mio. €) zugeführt, während 17 Mio. € (65 Mio. €) entnommen wurden. Die CENTRAL erreichte eine Überschussverwendungsquote (PKV-Kennzahl A.5) in Höhe von 84,5 Prozent (88,5 %). Der Alterungsrückstellung wurden im Berichtsjahr ohne Einmalbeiträge 337 Mio. € (319 Mio. €) zugeführt. Insgesamt stieg die Alterungsrückstellung zum Bilanzstichtag auf 3 365 Mio. € (2 991 Mio. €, siehe Grafik Seite 12). Die Einmalbeiträge zur teilweisen oder vollständigen Finanzierung notwendiger Beitrags-

anpassungen betragen rund 38 Mio. € (141 Mio. €). Die Gesamtaufwendungen für die Versicherten, die sich aus den Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich der Einmalbeiträge ergeben, erhöhten sich im Geschäftsjahr 2002 auf 1 143 Mio. € (1 137 Mio. €).

34 Mio. € an leistungsfreie

Versicherte ausgeschüttet

Die CENTRAL hat die Beitragsrückerstattung fortgesetzt und im Berichtsjahr 34 Mio. € (26 Mio. €) an rund 126 000 leistungsfreie Versicherte (118 000) in anspruchsbegründenden Tarifen ausgeschüttet. Soweit die Überschusssituation es zulässt, wird die Beitragsrückerstattung auch über das Jahr 2002 hinaus fortgesetzt.

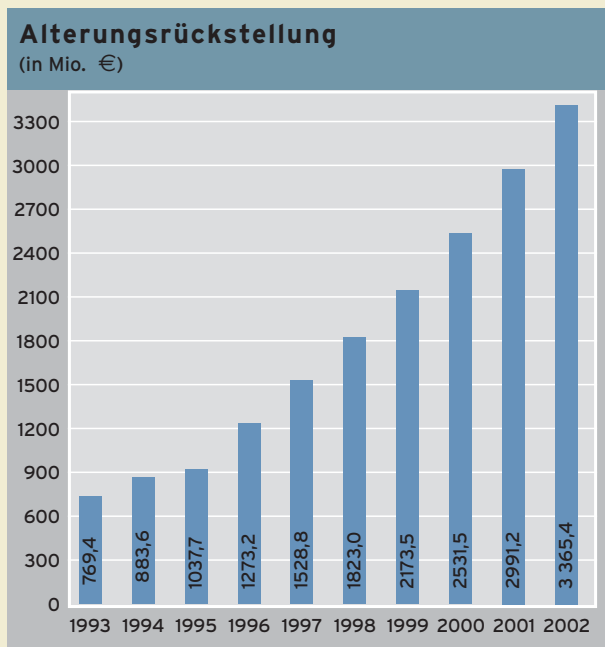
Kostenentwicklung

Das starke Wachstum des Neugeschäftes hat zu einer Zunahme der Abschlusskosten geführt. Die Abschlusskosten stiegen zum Bilanzstichtag auf 182 Mio. € (155 Mio. €). Daraus resultiert eine Abschlusskostenquote (PKV-Kennzahl B.4) von 14,6 Prozent (13,2 %). Die Verwaltungskostenquote (PKV-Kennzahl B.3) betrug 3,5 Prozent (3,5%). Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, d. h. die Summe der Verwaltungs- und Abschlusskosten, sind im Berichtszeitraum auf 225 Mio. € (196 Mio. €) gestiegen.

Entwicklung der Kapitalanlagen

Die negative Entwicklung der Weltkonjunktur und die damit verbundenen Auswirkungen auf die internationalen Finanzmärkte haben die Entwicklung der Kapitalanlagen wesentlich beeinflusst. Die CENTRAL erhöhte ihren Bestand an Kapitalanlagen zum Bilanzstichtag um 10 Prozent auf 4 013 Mio. € (3 637 Mio. €, siehe Grafik Seite 13).

Die Bruttoneuanlagen (Neuanlage und Wiederanlage der Rückflüsse) betragen 1 175 Mio. € (1 434 Mio. €). Dabei wurde der direkte Aktienbestand reduziert und der Schwerpunkt der Anlagen auf den Rentenbereich gelegt. Die Schichtung der Kapitalanlagen ist in der Übersicht auf Seite 14 dargestellt. Im Jahr 2002 wurde erstmals von der neuen Bewertungsmethode nach § 341b HGB Gebrauch gemacht. Diese sieht vor, Wertpapiere, die dauerhaft für den Geschäftsbetrieb bestimmt sind, nach den Vorschriften des Anlagever-



Gerhard Richter, „Schweizer Alpen“
(1969, B2 und B3, 2 von 5 Siebdrucken in Schwarz
und zwei Blaugrautönen)



mögens zu bewerten (gemildertes Niederwertprinzip). Für das Geschäftsjahr 2002 sind Wertpapiere mit einem Buchwert von 175 Mio. € dem Anlagevermögen zugeordnet worden. Die außerordentlichen Erträge erreichten 77 Mio. € (100 Mio. €). Die Gesamterträge aus Kapitalanlagen einschließlich außerordentlicher Erträge und Zuschreibungen betrugen zum Bilanzstichtag 285 Mio. € (310 Mio. €). Die Abschreibungen und realisierten Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen stiegen auf 114 Mio. € (108 Mio. €). Daraus resultieren nach Abzug der Aufwendungen für Kapitalanlagen Nettoerträge in Höhe von 167 Mio. € (195 Mio. €).

Überzinsverwendung

Die Nettoverzinsung (PKV-Kennzahl B.5) betrug im Berichtszeitraum 4,4 Prozent (5,7 %). Sie bildet die Grundlage für die Ermittlung des Überzinsbetrages gemäß § 12a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften wurden 2002 insgesamt rund 21 Mio. € (46 Mio. €) aufgewendet.

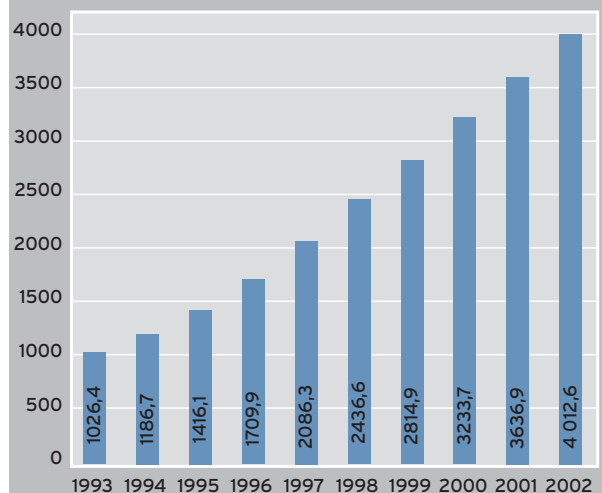
Versicherungsgeschäftliches

Ergebnis

Nach Abzug der Leistungen und Kosten verblieb zum Bilanzstichtag ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis von rund 40 Mio. € (74 Mio. €). Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote (PKV-Kennzahl B.1) betrug 3,2 Prozent (6,3 %).

Kapitalanlagen

(in Mio. €)



Jahresüberschuss

Die CENTRAL schließt das Geschäftsjahr mit einem Jahresüberschuss von 10,2 Mio. € (17,9 Mio. €) ab. Der Jahresüberschuss wurde in voller Höhe in den Bilanzgewinn eingestellt.

Beteiligungen

Nach § 18 Aktiengesetz (AktG) gehört die CENTRAL zum Konzern der AMB Generali Holding AG. Zum Bilanzstichtag hielt die AMB Generali Holding das Grundkapital der CENTRAL zu 41 Prozent selbst und zu 59 Prozent mittelbar über ihre Tochtergesellschaft-

ten Volksfürsorge Deutsche Lebensversicherung Aktiengesellschaft und Carl L. Hildebrand GmbH.

Mitgliedschaften in Verbänden

Die CENTRAL ist Mitglied des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V., Köln; des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin; der Wiesbadener Vereinigung, Bonn; und des Arbeitgeberverbandes der Versicherungsunternehmen in Deutschland, München.

Schichtung der Kapitalanlagen

(in Mio. €)

	2002		2001
	€	%	%
Grundstücke	81,8	2,1	3,0
Anteile an verbundenen Unternehmen	44,8	1,1	3,7
Beteiligungen	0,4	0,0	0,0
Aktien, Investmentfondsanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	564,0	14,1	19,5
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	330,1	8,2	9,9
Hypothekenforderungen	12,5	0,3	0,4
Namenschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen	1 076,0	26,8	22,3
Schuldscheinforderungen und Darlehen	1 725,2	43,0	37,1
Übrige Ausleihungen	38,1	0,9	1,1
Tagesgelder	139,6	3,5	3,0
Depotforderungen	0,1	0,0	0,0
	4 012,6	100,0	100,0

BILANZGEWINN UND VERWENDUNGSVORSCHLAG

Das Geschäftsjahr 2002 schließt mit einem Jahresüberschuss von 10 200 960,00 € ab. Es ergibt sich ein Bilanzgewinn von 10 200 960,00 €.

Wir schlagen der Hauptversammlung folgende Verwendung des Bilanzgewinnes vor:

Bilanzgewinn und Gewinnverwendung		€
1.	9,20 € Dividende je gewinnberechtigte Stückaktie	10 200 960,00
2.	Bilanzgewinn	10 200 960,00

UNSERE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER ZUM BILANZ-

STICHTAG BESCHÄFTIGTE DIE CENTRAL 2 181 (2 261) HAUPTBERUFLICHE MITARBEITER UND VERTRIEBSPARTNER. DAVON WAREN 1 163 MITARBEITER (1 204) IM INNENDIENST DER HAUPTVERWALTUNG, DER LANDESDIREKTIONEN UND DER FILIALDIREKTIONEN SOWIE 1 018 MITARBEITER HAUPTBERUFLICH IM AUSSENDIENST TÄTIG (1 057). ZUM ENDE DES BERICHTSJAHRES WAREN INSGESAMT 56 AUSZUBILDENDE (67) IM UNTERNEHMEN BESCHÄFTIGT.

Neue Vertriebsstruktur

Im Berichtsjahr hat die CENTRAL im Rahmen eines Projektes eine neue Vertriebsstruktur entwickelt. Dabei wurden die Filialdirektionen nach Vertriebswegen geordnet. Ab dem 1. Januar 2003 sieht die neue Vertriebsstruktur zwei Landesdirektionen (Nord und Süd), eine Organisationsdirektion zur Betreuung der Makler und Mehrfachgeneralagenten sowie bundesweit 28 Filialdirektionen vor. Im Rahmen der neuen Struktur betreuen 17 Filialdirektionen ausschließlich die Vertriebswege hauptberufliche Organisation (HBO) sowie Konzernpartner. Für die Unterstützung der Deutschen Vermögensberatung AG sind insgesamt sechs Filialdirektionen in Deutschland zuständig. Fünf Filialdirektionen betreuen die Vertriebswege Makler und Mehrfachgeneralagenten. Das Ziel dieser Maßnahme ist, durch die Spezialisierung auf die jeweiligen Vertriebswege die Professionalität in der Betreuung zu verbessern, um damit die Effizienz der Vertriebsaktivitäten zu steigern und so die Produktivität und die

Produktion sowohl im Krankenversicherungswie auch im Gruppenspartenbereich deutlich zu erhöhen.

Geändertes Ausbildungs- und Vergütungssystem im Außendienst

Im Januar 2002 wurde für den Außendienst ein geändertes Ausbildungs- und Vergütungssystem eingeführt. Kernelement des neuen Ausbildungssystems ist eine verkürzte und im Ergebnis effizientere Ausbildung. Durch die Aufnahme von zusätzlichen erfolgsabhängigen Elementen und höheren Produktionsstandards in das Vergütungssystem sollen Anreize geschaffen werden, die Produktivität des Vertriebsweges HBO weiter zu erhöhen.

Förderung von Teleheimarbeitsplätzen

Im Berichtsjahr hat die CENTRAL Teleheimarbeitsplätze geschaffen, die funktional identisch zu dem Arbeitsplatz in der

Hauptverwaltung eingerichtet sind. Mit Hilfe der Teleheimarbeitsplätze kann die monatliche Arbeitsleistung überwiegend zu Hause erbracht werden. Ziel ist dabei, die Produktivität zu steigern, Kosten zu senken und Raumkapazitätsprobleme innerhalb der Vertragsbetreuung zu mildern. Darüber hinaus ermöglicht die Teleheimarbeit die Bindung qualifizierter Mitarbeiter an das Unternehmen.

Dank an die Belegschaft

Im Berichtsjahr haben die Mitarbeiter der CENTRAL Engagement und Leistungsfähigkeit bewiesen. Dies gilt vor allem für die Bewälti-

gung der Aufgaben im Rahmen der Projekte "Neue Vertriebsstruktur" und „IT-Integration der CENTRAL (IIC)“. Dank dem Einsatz der Mitarbeiter und der erfolgreichen Unterstützung durch unsere Vertriebspartner konnte die CENTRAL das Geschäftsjahr 2002 erfolgreich abschließen. Wir sprechen allen unseren Mitarbeitern und unseren Vertriebspartnern unseren herzlichen Dank und unsere Anerkennung aus.

Ebenso danken wir den Betriebsräten für die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit, die es ermöglichte, auch in schwierigen Fragen Einvernehmen zu erzielen.

NEUE PRODUKTE UND DIENSTLEISTUNGEN DURCH NEUE INNOVATIVE

TARIFE UND AUF DIE BEDÜRFNISSE DER VERSICHERTEN ZUGESCHNITTENE DIENSTLEISTUNGEN HAT DIE CENTRAL IHRE LEISTUNGSFÄHIGKEIT IM BERICHTSJAHR WEITER AUSGEBAUT.

Ausbildungstarif KAIP für Jungmediziner

Seit dem dritten Quartal 2002 bietet die CENTRAL mit dem Tarif KAIP einen hochwertigen Vollversicherungsschutz für angehende Mediziner an. Die Besonderheit: Der Tarif sieht bei Leistungsfreiheit – unter Berücksichtigung bestimmter Voraussetzungen – eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von vier Monatsbeiträgen vor. Diese Zusage gilt zunächst für die Jahre 2002 bis 2004. Der Anspruch auf die anteilige Beitragsrückerstattung besteht auch bei unterjährigem Versicherungsbeginn. Zu den Leistungen des KAIP zählen im stationären Bereich unter anderem die Erstattung der Unterkunft im Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung sowie umfangreiche zahnärztliche Leistungen.

Neuer Primärarzttarif CV3H

Für Angestellte und Selbstständige, die ihren „Hausarzt“ als medizinischen Lotsen ansehen, bietet die CENTRAL seit Oktober 2002 den hochwertigen Vollversicherungstarif CV3H an. Dieser Tarif sieht das Primärarztprinzip vor, das eine bessere Koordination der Behandlung unterstützt und auf diese Weise Kosten-

dämpfungseffekte fördert, die ein günstiges Prämienniveau ermöglichen. Das Primärarztprinzip gilt nur im ambulanten Bereich und sieht eine Erstattung zu 100 Prozent vor, wenn die Heilbehandlung durch einen Primärarzt erfolgt. Als Primärärzte gelten praktische Ärzte ohne Facharztbezeichnung, Fachärzte für Allgemeinmedizin ohne weitere Facharztbezeichnung, Frauen-, Kinder-, Augen- sowie Not- oder Bereitschaftsärzte. Versicherte, die einen Internisten als Hausarzt haben, können im Einzelfall vereinbaren, dass dieser als Primärarzt eingestuft wird. Eine 80-prozentige Erstattung der Behandlung erfolgt dann, wenn direkt ein Facharzt konsultiert wird, ohne dass zuvor ein Primärarzt aufgesucht wurde.

Gesundheitsmanagement

Seit Juni 2002 bietet die CENTRAL ihren Vollkostenversicherten im Rahmen ihres Gesundheitsmanagement-Programmes CENTRALmed zusätzliche Dienstleistungen an. Wesentliches Ziel ist ein effizienter Umgang mit medizinischen Leistungen durch besser informierte Kunden. Eine wichtige Rolle nimmt dabei das CENTRALmed Gesundheitstelefon ein, das den Vollversicherten zum Ortstarif zur Verfügung steht. Ein medizinisches Expertenteam gibt

Beat Streuli, „USA 95 (weiße Bluse)“
(1995, Farbfotografie, Expl. 1/3)



den Versicherten von 7:00 bis 22:00 Uhr Auskunft bei Fragen zu medizinischen Sachverhalten, Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten. Darüber hinaus können auch über das Internet unter www.centralmed.de zahlreiche Serviceleistungen genutzt werden, wie beispielsweise die Suche nach geeigneten Ärzten, Krankenhäusern oder anderen medizinischen Einrichtungen. Durch diese Dienst-

leistungen soll der Arztbesuch nicht ersetzt werden, jedoch soll der Patient Hilfestellung im Umgang mit medizinischen Entscheidungen erhalten. Der neue Service wird vorerst für drei Jahre getestet. Erste Erfahrungen haben gezeigt, dass die exklusive Möglichkeit, sich via Telefon oder Internet über medizinische Sachverhalte zu informieren, von den Vollversicherten gut angenommen wird.

ENTWICKLUNGSSCHWERPUNKTE DIE CENTRAL HAT IM BERICHTSJAHR NEBEN DEM PROJEKT "NEUE VERTRIEBSSTRUKTUR" WEITERE WICHTIGE PROJEKTE ZUR STÄRKUNG IHRER WETTBEWERBSFÄHIGKEIT ABGESCHLOSSEN. IM MITTELPUNKT STAND DABEI DIE UMFASSENDE UNTERSTÜTZUNG DES AUßENDIENSTES.

Konzerneinheitliches

Außendienstsystem PoA

Im Juli wurde das konzerneinheitliche Außendienstsystem PoA (Point of Action) zur Aufnahme, Einschätzung und Bearbeitung von Krankenversicherungsanträgen eingeführt. Mit Hilfe dieses neuen EDV-Systemes können alle Bearbeitungsschritte von der Erstellung eines Angebotes bis hin zum Ausdruck der Annahmestätigung vor Ort beim Kunden, am Point of Action, ausgeführt werden. Auch die Prüfung des objektiven und subjektiven Risikos für ein bereits errechnetes Angebot kann direkt vorgenommen werden. PoA beinhaltet alle Druckstücke (z. B. Tarifdruckstücke) und Formulare, die zur Antragstellung und zum Vertragsabschluss nötig sind. Die Annahmestätigung wird von dem Vermittler direkt beim Kunden ausgedruckt. Die Versicherungspolice geht dem Kunden innerhalb weniger Tage zu. Durch das neue Außendienstsystem soll die Effizienz weiter gesteigert werden, indem die Wegezeiten bei der Antragsbearbeitung verkürzt werden. Darüber hinaus wird die Kompetenz des Außendienstes gestärkt, denn der Kundenbetreuer kann die Annahmestätigung direkt im Anschluss an den Antrag ausdrucken und sie dem Kunden persönlich überreichen.

Agentenhomepage

Um die Absatzpotenziale sowie die Kommunikationswege in der Kundenbetreuung weiter auszubauen, wurde eine einheitliche Agentenhomepage entwickelt. Seit August 2002 besteht so für Außendienstmitarbeiter und Vertriebspartner die Möglichkeit, sich mit einer eigenen Agentenhomepage im Internet zu präsentieren. Damit forciert die CENTRAL das strategische Ziel, durch einen einheitlichen werblichen Auftritt im Internet die Bekanntheit und das Marken-Image weiter auszubauen. Die Agentenhomepage zeichnet sich durch Übersichtlichkeit und eine einfache Navigation für den Anwender aus. Ein weiterer Vorteil ist die direkte Verlinkung mit der CENTRAL-Homepage: Besucher der Homepage (www.central.de) können über den Menüpunkt „Kontakt“ einen Berater in ihrer Nähe suchen und direkt dessen Agentenhomepage besuchen.

Erweiterung des Internetauftrittes

Seit ihrem ersten Internetauftritt 1996 entwickelt die CENTRAL ihre Internetseiten kontinuierlich weiter. Im Berichtsjahr wurde die Homepage der CENTRAL um umfangreiche Serviceangebote mit detaillierten Informationen zu Gesundheitsthemen und zu den Konzernprodukten ergänzt. Im Rahmen des Gesundheitsmanagement-Programmes

CENTRALmed stehen dem Kunden damit vielfältige, nützliche Servicedienste zusätzlich zum „klassischen“ Versicherungsschutz zur Verfügung. Darüber hinaus wurde die Rubrik *Produkte* im Sinne eines konzernweiten Cross-Sellings um die Versicherungs- und Finanzdienstleistungsprodukte der Konzernpartner erweitert. Damit hat der Anwender die Möglichkeit, sich umfassend über eine individuelle Absicherung bzw. Vorsorge seinen verschiedenen Lebenssituationen entsprechend zu informieren. Ein Pfadnavigator zeigt direkt, an welcher Stelle des Internetauftrittes sich der Nutzer befindet.

Onlineabschluss Auslandsreise-Krankenversicherung

Seit Oktober 2002 können Interessenten via Internet eine Auslandsreise-Krankenversicherung bei der CENTRAL abschließen. Der neue Service ergänzt das bisherige Leistungsspektrum. Er ermöglicht nicht nur eine einfache Handhabung für Interessenten, sondern bietet den Vertriebspartnern zusätzlich

die Möglichkeit der papierlosen Antragstellung, vor Ort beim Kunden oder im Büro.

Entwicklung eines neuen Bestandsführungssystemes

Im Berichtsjahr wurde ein Projekt zur IT-Integration der CENTRAL (IIC) gestartet. Gegenstand dieses Konzernprojektes ist die Entwicklung und Implementierung eines neuen Bestandsführungssystemes in konzern-einheitlicher IT-Struktur. Die Verwendung von bereits in anderen Konzernunternehmen eingesetzten Softwarelösungen (z. B. Provisions- oder Inkassoverarbeitung) ermöglicht die Nutzung von Synergiepotenzialen, vor allem bei der regelmäßigen Weiterentwicklung sowie der Wartung und Pflege der EDV-Systeme. Der Einsatz eines neuen Bestandsführungssystemes soll die Produktivität in der Bearbeitung weiter erhöhen und die kostengünstige Integration zukünftiger Innovationen ermöglichen. Das Projekt soll im Jahr 2005 abgeschlossen werden.

Thomas Struth, „Pantheon, Rom“
(1990, Farbphotografie, Expl. 1/10)



GESUNDHEITSPOLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN IM BERICHTS-

JAHR SIND DIE GESUNDHEITSPOLITISCHEN RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE PKV UNVERÄNDERT GEBLIEBEN. ZUM 1. JANUAR 2003 HAT DER GESETZGEBER ALLERDINGS DAS MARKTPOTENZIAL FÜR PRIVATE KRANKENVERSICHERER DURCH EINE AUSWEITUNG DER VERSICHERUNGSPFLICHT VERRINGERT.

Gesundheitspolitische

Veränderungen nach der Wahl

Um die sehr stark defizitäre Lage der GKV zu verbessern, hat die knapp im Amt bestätigte rot-grüne Bundesregierung unmittelbar nach der Bundestagswahl eine Reihe von kurzfristigen gesundheitspolitischen Maßnahmen beschlossen. So wurde im Rahmen eines sogenannten Vorschaltgesetzes auch die Versicherungspflichtgrenze erhöht. Danach steigt diese zum 1. Januar 2003 von monatlich 3 375 € auf 3 825 €. Mit dieser und anderen Maßnahmen will die Bundesregierung der GKV finanziellen Spielraum für notwendige strukturelle Reformmaßnahmen verschaffen, die im Laufe des Jahres 2003 vorbereitet werden sollen. Gutachten haben ergeben, dass die Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze die GKV jedoch so gut wie gar nicht „entlasten“ wird. Selbst die zeitweise vor der Bundestagswahl diskutierte Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze auf monatlich 4 500 € würde nach Expertenmeinung nur zu einer Beitragssenkung von 0,03 Beitragsatzpunkten führen. Die möglichen Beitragsatzsenkungen lägen selbst 16 Jahre nach

Anhebung der Versicherungspflichtgrenze lediglich bei 0,1 Prozentpunkten.

Unzufriedenheit bei den Kassenmitgliedern

Verschiedenen Umfragen zufolge hat die Unzufriedenheit der gesetzlich Krankenversicherten im Berichtsjahr weiter zugenommen: Einer repräsentativen Umfrage des Forschungsinstitutes Emnid zufolge gibt nur noch gut ein Drittel aller Kassenversicherten dem deutschen Gesundheitswesen gute Noten. Jeder zweite Pflichtversicherte ist laut Befragung der Meinung, dass man eine Zusatzversicherung benötige, um im Krankheitsfall gut versorgt zu sein. Rund zwei Drittel der Befragten sehen in Zusatzversicherungen eine Möglichkeit, Leistungseinschränkungen der GKV auszugleichen.

Private Vorsorge weiter im Trend

Zum Jahresbeginn 2003 hat der Gesetzgeber durch die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze den Zugang für Angestellte zur privaten Krankenversicherung erschwert. Dadurch hat sich das Marktpotenzial in der

Andreas Gursky, „Messe Leipzig“
(1995, Farbfotografie, Expl. 3/5)



Krankheitskosten-Vollversicherung bei der Zielgruppe der freiwillig versicherten Kassenmitglieder um schätzungsweise ein Drittel reduziert.

Trotz der Einschränkung der Wahlfreiheit zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung gibt es nach wie vor rund 2,5 Millionen freiwillige Kassenmitglieder im Alter zwischen 25 und 40 Jahren. Vor dem Hintergrund der Diskussion um Leistungskürzungen

und einer Erweiterung der Bemessungsgrundlagen in der GKV haben diese Versicherten gute Gründe, sich für eine private Krankheitskosten-Vollversicherung zu entscheiden.

Überhaupt erkennen immer mehr Verbraucher angesichts der schwierigen Lage der GKV die Notwendigkeit, dass nur mit einer privaten Voll- oder Zusatzversicherung eine adäquate medizinische Versorgung möglich ist.

RISIKOMANAGEMENT UND RISIKEN DER ZUKÜNFTIGEN ENTWICKLUNG

ALS EINES DER FÜHRENDEN PKV-UNTERNEHMEN VERFÜGT DIE

CENTRAL ÜBER EIN EFFIZIENTES RISIKOMANAGEMENTSYSTEM, DAS DARAUFGABZIELT, DIE DURCH UNTERNEHMERISCHES HANDELN ENTSTEHENDEN RISIKEN DURCH EINE AKTIVE RISIKOSTEUERUNG BEHERRSCHBAR ZU MACHEN UND ZU BEWÄLTIGEN.

Aufgaben und Organisation

Die CENTRAL ist als Gesellschaft in die AMB-Gruppe eingebunden. Diese hat als Grundlage für die einzelnen Risikomanagementaktivitäten einen aufbau- und ablauforganisatorischen Rahmen geschaffen.

Die Leiter der Fachbereiche sind verantwortlich für die Risikosteuerung in ihren jeweiligen Funktionsbereichen. Sie berichten vierteljährlich an den Risikomanager. Plötzlich auftretenden Veränderungen in der Risikolage wird durch ein Ad-hoc-Berichtswesen Rechnung getragen. Der Risikomanager stellt die Verbindung zwischen dem internen Risikomanagement und dem der AMB-Gruppe sicher.

Durch Risikokonferenzen auf der Ebene der Einzelgesellschaften und auf der Konzernebene wird die einheitliche, strukturierte Weiterentwicklung des Risikomanagements betrieben. Das auf Konzernebene verabschiedete Risikoglossar bildet hier die Grundlage für eine gemeinsame Kommunikation.

Die interne Revision als übergeordnete, prozessunabhängige Instanz prüft regelmäßig die Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystemes, berät die Risikomanager bei dessen

Weiterentwicklung und dokumentiert die Prüfungsergebnisse für die Vorstände der Gruppengesellschaften.

Versicherungstechnische Risiken

Ein wichtiges versicherungstechnisches Risiko für die CENTRAL ist das Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko, also das Risiko, aus einer unter Ceteris-paribus-Bedingungen gleichbleibenden Prämie, deren Festsetzung im voraus erfolgt, eine über einen langjährigen Zeitraum gleichbleibende Versicherungsleistung zu erbringen. Hinzu kommen das Zinsgarantierisiko aufgrund von Versicherungsverträgen mit garantierten Zinsleistungen und das Reserverisiko in Bezug auf die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgte entsprechend den gesetzlichen Vorschriften unter Verwendung realitätsnaher Rechnungsgrundlagen mit Sicherheitsmargen. Die Berechnungsverfahren sind in technischen Rechnungsgrundlagen dokumentiert, die einem unabhängigen Treuhänder und der Aufsichtsbehörde vorliegen.

A. R. Penck, „Anfang im Osten“
(1992, Holzschnitt, Expl. 9/10)



Der angesetzte Rechnungszins in Höhe von 3,5 Prozent ist im Hinblick auf die bisherige und die erwartete Kapitalmarktentwicklung ausreichend vorsichtig bemessen worden. Die für die rechnungsmäßigen Versicherungsleistungen zugrunde gelegten tariflichen Kopfschäden werden jährlich überprüft, bei Änderungsbedarf können die Beiträge angepasst werden. Es fanden die in der Krankenversicherung üblichen und aktuariell anerkannten Sterbetafeln PKV 2000 und PKV 2001 Berücksichtigung. Die angesetzten Stornowahrscheinlichkeiten basierten außer bei den verbandseinheitlichen Tarifen auf eigenen Erfahrungen. Bei den verbandseinheitlichen Tarifen wurden die aufgrund der Verbandserfahrungen ermittelten Stornowahrscheinlichkeiten angesetzt.

Ausfall von Forderungen

Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern mit mehr als 90 Tage zurückliegendem Fälligkeitszeitpunkt bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 11,5 Mio. €. Zur Risikovorsorge wurden die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen um Wertberichtigungen in Höhe von 5,9 Mio. € vermindert.

Risiken aus Kapitalanlagen

Die Anlagepolitik der Gesellschaft zielt darauf ab, eine angemessene Rentabilität bei einem hohen Maß an Sicherheit zu erreichen. Zur Begrenzung der Anlagerisiken wurde auf eine breite, über die aufsichtsrechtlichen Anforderungen hinausgehende Mischung und

Aktienkursveränderung	Marktwert aktienkurssensitiver Kapitalanlagen (Mio. €)
Anstieg um 20 %	205,0
Anstieg um 10 %	233,4
Rückgang um 10 %	290,2
Rückgang um 20 %	318,6
Zinsveränderung	Marktwert zinsensitiver Kapitalanlagen (Mio. €)
Anstieg um 200 BP	3 750,1
Anstieg um 100 BP	3 558,5
Rückgang um 100 BP	3 175,0
Rückgang um 200 BP	2 983,4

Erläuterungen: Da unsere Hypothekenbestände in erster Linie einem Bonitätsrisiko unterliegen, wurden sie bei der Analyse des Zinsrisikos nicht in die Betrachtung einbezogen.

Streuung gesetzt. Die Konzentration von Know-how in der zentralen Kapitalanlagegesellschaft der AMB-Gruppe, der AMB Generali Finanzanlagen Management GmbH, stellt eine transparente Bestandsführung und ein durchgängiges Controlling sicher.

Marktrisiken

Marktrisiken äußern sich in nachteiligen Veränderungen der Marktpreise und preisbeeinflussenden Faktoren wie Zins-, Aktienkurs- oder Wechselkursveränderungen. Zur Risikoüberwachung gehörte die Simulation potenzieller Schwankungen des Marktpreises in sogenannten Stresstests. Bei diesen Analysen wurden berücksichtigt:

- für die Aktienbestände Indexschwankungen in Höhe von +/- 10 % bzw. +/- 20 %;
- für die Bestände an festverzinslichen Wertpapieren eine Veränderung der jeweiligen Zinsstrukturkurve um +/- 100 bzw. +/- 200 Basispunkte (BP).

Am Jahresende 2002 ergaben sich unter den dargestellten Szenarien Marktwerte entsprechend der oben aufgeführten Tabelle.

Bonitätsrisiken

Mit jeder Wertpapierposition wird neben dem Marktrisiko auch das Bonitätsrisiko des Emittenten übernommen. Die Beurteilung der Bonitätsrisiken berücksichtigt neben der Bewertung durch Rating-Agenturen auch vorhandene Besicherungen, die Eigenkapitalausstattung des Emittenten sowie die eigene Risikopräferenz und -tragfähigkeit. Zur Vermeidung von Emittentenkumulieren sind interne Grenzwerte festgelegt worden. Die zweite Ausprägung des Bonitätsrisikos ist das sogenannte Kontrahentenrisiko. Da die Geschäfte überwiegend ‚Zug um Zug‘ abgewickelt wurden, war dieses primär im Derivatbereich zu beachten. Die hierfür festgelegten Limits wurden täglich überwacht.

Liquiditätsrisiken

Die Liquiditätsrisiken werden vom Unternehmen direkt gesteuert. Dabei wurden sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung einbezogen.

Operationale Risiken

Operationale Risiken treten im Zusammenhang mit betrieblichen Systemen und Prozessen auf. Relevant sind insbesondere technische, rechtliche oder personenbezogene Risiken.

Sicherheit im IT-Bereich

Die Aufgaben der AMB-Gruppe im Bereich Informationstechnologie (IT) sind bei der AMB Generali Informatik Services GmbH (AMB-Informatik) gebündelt worden. Zur Risikominderung werden fortlaufend Maßnahmen zur Sicherung der größtmöglichen Verfügbarkeit der Hardware- und Softwaresysteme im Rechenzentrum der AMB-Informatik sowie zur Sicherheit bzw. zum Schutz der Daten aller Konzernunternehmen ergriffen. Durch um-

fangreiche Investitionen wurden auch im Geschäftsjahr 2002 vornehmlich die Vorsorge für den Katastrophenfall und die Back-up-Lösungen weiter verbessert. Die hier vorhandenen IT-Risiken wurden bis auf nicht ausschaltbare Restrisiken reduziert. Die Arbeiten zur Fertigstellung eines zweiten Rechenzentrums mit integrierter Back-up-Funktion sind 2002 fortgeführt worden und sollen 2003 abgeschlossen werden.

Prozessrisiken und steuerliche Risiken

Für die CENTRAL bestehen z. Zt. keine wesentlichen Prozessrisiken. Steuerliche Risiken, die sich aus der Anwendung gesetzlicher Bestimmungen, der Rechtsprechung und den

Joseph Beuys, „Schwurhand“
(1979, 20 Farblithografien,
Auf. 53/75)



unterschiedlichsten Verwaltungsanordnungen ergeben, wurden fortlaufend überwacht und hinsichtlich der bilanziellen Konsequenzen geprüft.

Insiderregeln

Das Ansehen und der Ruf der Gesellschaft können bereits durch den Verdacht eines Insiderverstoßes geschädigt werden. Aus diesem Grund wurden ausreichende Vorkehrungen getroffen, damit mit Insiderinformationen gesetzeskonform umgegangen wird.

Solvabilitätsanforderungen

Die Solvabilität entspricht den aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Die Solvabilitätsspanne ist in Höhe von 205,92 Prozent mit Eigenmitteln bedeckt. Dabei wurden die Bewertungsreserven in den Kapitalanlagen nicht berücksichtigt.

Externe Risiken

Ein großes Risiko für alle privaten Krankenversicherer ist die Beschränkung des

Marktpotenziales durch gesetzgeberische Maßnahmen. Hier ist besonders die Einschränkung der Wahlfreiheit im Krankenversicherungsschutz zu nennen. Durch die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze von monatlich 3 375 € auf 3 825 € werden sich die Absatzchancen im Bereich der Angestellten für Krankheitskosten-Vollversicherungen ab dem 1. Januar 2003 verringern.

Ausblick

Im Ergebnis sind aus Sicht der Gesellschaft gegenwärtig keine Entwicklungen erkennbar, von denen mit nennenswerter Wahrscheinlichkeit anzunehmen wäre, dass sie die dauernde Erfüllung der Versicherungsverträge, die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der CENTRAL beeinträchtigen könnten. Grundsätzlich stellen jedoch alle in der Politik diskutierten Einschränkungen des Marktpotenziales für die Vollversicherung ein ernst zu nehmendes Risiko für alle privaten Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland dar.