

Gesamtwirtschaftliche Lage 2005

Die Weltwirtschaft ist im Jahr 2005 erneut gewachsen. Die Wirtschaftsaktivität hat sich aber gegenüber dem Vorjahr leicht abgekühlt. Das Wachstum im Euro-Raum verlief im ersten Halbjahr enttäuschend, danach stellte sich jedoch eine Erholung ein. Die Anleihemärkte standen im Zeichen von fortgesetzten Leitzinsstraffungen der amerikanischen Notenbank. Am Jahresende erhöhte auch die europäische Zentralbank die Leitzinsen zum ersten Mal seit fünf Jahren. Dennoch sanken die Renditen zehnjähriger Bundesanleihen gegenüber dem Jahresanfang. Aktien legten in Europa und Japan deutlich zu. Allein in den USA fiel der Kursgewinn unterdurchschnittlich aus. Der US-Dollar zeigte Stärke.

Globales Wachstum im Jahr 2005

— Die Weltwirtschaft konnte auch im Jahr 2005 wachsen und legte um 4,2 Prozent zu. Gegenüber der Vorjahresrate von 4,8 Prozent verlor sie allerdings an Schwung. Der Euro-Raum gewann erst im zweiten Halbjahr an Dynamik. Dennoch fiel das Wachstum mit 1,4 Prozent deutlich niedriger als in den USA und in Japan aus. In Deutschland lag es erneut unter dem europäischen Durchschnitt. Die aus dem weltweit starken Wachstum resultierende Nachfrage nach Rohöl hat den Preis zwischenzeitlich auf neue Rekordstände getrieben und zu einem Anstieg um 40 Prozent im Jahresdurchschnitt geführt.

Deutsches Bruttoinlandsprodukt steigt um 1,1 Prozent

— In Deutschland dürfte die gesamtwirtschaftliche Produktion um 1,1 Prozent im Jahr 2005 angestiegen sein. Der Zuwachs war hauptsächlich auf die Außenwirtschaft zurückzuführen. Die Exporte profitierten von einem nachgebenden Euro und konnten deutlich zulegen. In der zweiten Jahreshälfte ließ sich auch eine Beschleunigung bei den Investitionen beobachten. Der für einen selbsttragenden Aufschwung entscheidende private Konsum blieb hingegen ohne Dynamik. Der Arbeitsmarkt stellte mit einer Arbeitslosenquote von 11,7 Prozent im Jahresdurchschnitt eine hohe Belastung dar. Die im Rahmen des Regierungswechsels geführte Diskussion über eine höhere Mehrwertsteuer und Kürzungen bei Steuervergünstigungen hat die Stimmung beim Konsumenten belastet. Hinzu kamen die höheren Ausgaben für Benzin und Heizöl, was zu Kaufzurückhaltung an anderer Stelle geführt haben dürfte. Die gestiegenen Rohölpreise haben zu einem Anstieg der Konsumentenpreise auf 2,0 Prozent gegenüber dem Vorjahr geführt, nach 1,6 Prozent im Jahr 2004.

Entwicklung in der Versicherungswirtschaft

Lebens- und Krankenversicherung tragen Beitragswachstum

— Das anhaltend schwierige gesamtwirtschaftliche Umfeld wirkte sich auch auf die Nachfrage nach Versicherungsdienstleistungen aus. Getrieben von den vorjährigen außerordentlichen Neugeschäftszuwächsen stiegen die Umsätze der Branche im Jahr 2005 weiter an. Der Neuzugang bei den Personenversicherern war jedoch erwartungsgemäß rückläufig. Für die im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zusammengeschlossenen Mitgliedsunternehmen ergab sich nach vorläufigen Berechnungen ein Beitragszuwachs um rund 2,1 Prozent (3,0 %; Vorjahreswerte im folgenden in Klammern). Die Beitragseinnahmen beliefen sich dabei auf rund 155,6 Mrd. € (152,4 Mrd. €). Maßgeblich für das Beitragswachstum der Versicherungswirtschaft waren erneut die Personenversicherer.

Entwicklung in der privaten Krankenversicherung

— Die private Krankenversicherung konnte auch im Jahr 2005 Zuwachsraten erzielen, wenngleich der Nettoneuzugang im ersten Halbjahr durch die seit 2003 stark erhöhte Versicherungspflichtgrenze deutlich zurückgegangen ist: Insgesamt rechnet der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) für das Jahr 2005 mit einem Plus der Beitragseinnahmen von rund 4 Prozent und damit mit einer Steigerung auf 27,4 Mrd. € (26,4 Mrd. €). Nach Verbandsinformationen waren bis zum Jahresende 2005 rund 8,29 Mio. Personen privat vollversichert (8,25 Mio. Personen).

— Besonders stark gefragt waren im Berichtsjahr private Zusatzversicherungen, insbesondere zur Absicherung ambulanter Leistungen. Hier wurde nach Angaben des Verbands allein im ersten Halbjahr 2005 über eine halbe Million neuer Versicherter gewonnen, so daß zur Jahresmitte 6,8 Mio. Personen im Besitz einer ambulanten Zusatzversicherung waren.

Ambulante Zusatzversicherungen besonders stark gefragt

— Nach Angaben des PKV-Verbands werden die Leistungsaufwendungen für die Versicherten in der privaten Krankenversicherung um 4 Prozent auf 17,3 Mrd. € zunehmen (16,6 Mrd. €). Die Gesamtaufwendungen, also die Aufwendungen für Versicherungsfälle zuzüglich der Zuführung zur Alterungsrückstellung sowie zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung abzüglich der Einmalbeiträge, sind 2005 voraussichtlich um 4 Prozent auf 29,8 Mrd. € gestiegen (28,6 Mrd. €).

Wichtige Ereignisse im Jahr 2005

Die Belastungen für gesetzlich Versicherte sind erneut gestiegen. Die Krankenkassen haben die Kostenbeteiligungen für Zahnersatz reduziert, zudem müssen Kassenmitglieder seit Juli 2005 einen Sonderbeitrag leisten.

Mehrbelastung für Kassenversicherte

Befundorientierte Festzuschüsse in der GKV

— Im Rahmen der Gesundheitsreform 2004 wurden Festzuschüsse für gesetzlich versicherten Zahnersatz festgelegt, die im Januar 2005 in Kraft getreten sind. Danach gibt es für Zahnersatz anstelle der bisherigen prozentualen Zuschüsse sogenannte befundorientierte Festzuschüsse. Zwar sehen diese auch Leistungen vor, die bisher nicht erstattet worden sind, jedoch decken die Festzuschüsse in keiner Weise die tatsächlichen Kosten ab. Insbesondere für höherwertigen Zahnersatz müssen Kassenpatienten seit Januar 2005 deutlich mehr zuzahlen. Wie Krankenkassen berichten, sind sowohl die Gesamtkosten als auch der Eigenanteil für Kassenversicherte durch die neuen Festzuschüsse deutlich höher geworden als noch im Jahr 2004.

Sonderbeitrag für Kassenmitglieder

— Darüber hinaus müssen gesetzlich Versicherte seit Juli 2005 einen zusätzlichen Beitragssatz von 0,9 Prozent aufbringen. An diesem Sonderbeitrag, der nicht mit einer Ausweitung von Kassenleistungen einhergeht, beteiligen sich die Arbeitgeber nicht. Beide Neuregelungen haben bei Kassenversicherten zu erheblichen Mehrbelastungen geführt.

Geschäftsentwicklung der Central

Im Geschäftsjahr 2005 wurde der Versichertenbestand ausgebaut. Das gilt sowohl für die Vollversicherung als auch für die Zusatzversicherung. Auch die Beitragseinnahmen wurden weiter erhöht.

Geschäftliches Betätigungsfeld

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

- Krankheitskosten-Vollversicherung
- Krankheitskosten-Zusatzversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Pflegezeitgeldversicherung
- Reisekrankenversicherung

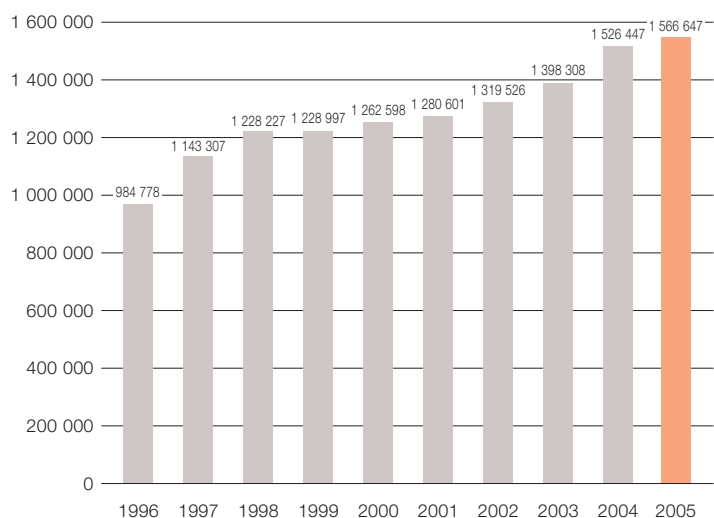
Darüber hinaus vertreibt die Central die Produkte der Unternehmen der AMB Generali Gruppe.

Neugeschäft

Während im ersten Halbjahr eine deutliche Kaufzurückhaltung der Verbraucher den Vertrieb von Voll- und Zusatzversicherungen erschwerte, konnte das Neugeschäft in der zweiten Jahreshälfte wieder forciert und zum Jahresende zunehmend gesteigert werden. Mit einem Neugeschäft (gemessen im Jahressollbeitrag) von rund 112 Mio. € wurde das außerordentliche Vorjahresergebnis jedoch nicht erreicht (137 Mio. €). Die hauptberufliche Organisation (HBO) vermittelte im Geschäftsjahr 2005 insgesamt 13 Mio. €. Damit lag das vermittelte Neugeschäft leicht unter dem Vorjahresniveau (14 Mio. €). Der Anteil der HBO an der Gesamtproduktion betrug knapp 12 Prozent. Mit einem Neugeschäft von 46 Mio. € bleibt die Deutsche Vermögensberatung AG nach wie vor wichtigster Vertriebspartner der Central. Durch verschiedene Sondereffekte konnte das sehr hohe Vorjahresniveau jedoch nicht erreicht werden (69 Mio. €). So hat zum Beispiel die Rücknahme der ursprünglich vorgesehenen Neuregelung für Zahnersatz durch den Gesetzgeber zu Tarifumstellungen und Kündigungen geführt, die sich produktionsmindernd ausgewirkt haben. Der Anteil der Deutschen Vermögensberatung AG an der Gesamtproduktion betrug rund 41 Prozent. Mit einem Jahressollbeitrag von 31 Mio. € lag die Produktion der Makler und Mehrfachgeneralagenten noch über dem Niveau des Vorjahres (29 Mio. €). Damit bleiben sie zweitstärkster Vertriebsweg der Central. Insgesamt hat dieser Vertriebsweg 28 Prozent zur Gesamtproduktion beigetragen. Die Konzernunternehmen konnten mit einem Neugeschäft von 21 Mio. € das Vorjahresergebnis nicht erreichen (23 Mio. €). Der Anteil der Konzernunternehmen am Neugeschäft betrug insgesamt 19 Prozent.

Neugeschäft legte im zweiten Halbjahr deutlich zu

Versicherte Personen



Netto über 40 000 neue Versicherte

Versichertenbestand

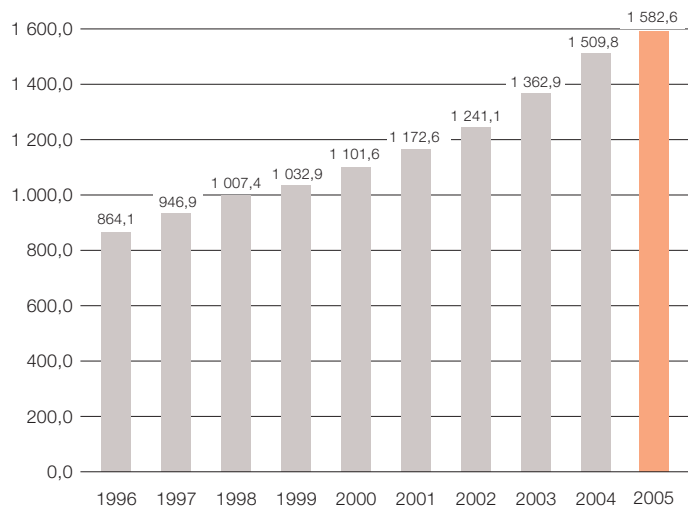
Die Central hat die Zahl ihrer Versicherten weiter erhöht: Zum 31. Dezember 2005 waren 1 566 647 Personen bei der Central versichert (1 526 447), was einem Zuwachs von rund 3 Prozent entspricht. Damit konnten im Berichtsjahr über 40 000 Versicherte netto hinzugewonnen werden.

Steigerung der Beitragseinnahmen um knapp 5 Prozent

Beitragseinnahmen

Die Beitragseinnahmen wurden um knapp 5 Prozent auf 1 583 Mio. € (1 510 Mio. €) gesteigert. Damit liegt der Zuwachs über dem erwarteten Branchendurchschnitt von 4 Prozent. Besonders stark wurden die Beitragseinnahmen in der Krankheitskosten-Zusatzversicherung ausgebaut.

Beitragseinnahmen in Mio. €



Geschäftsentwicklung in den einzelnen Versicherungsarten**Krankheitskosten-Vollversicherung**

— In der Krankheitskosten-Vollversicherung wurden netto rund 9 300 neue Versicherte hinzugewonnen, so daß zum Bilanzstichtag 405 279 Personen bei der Central vollversichert waren (395 983). Der Versichertenbestand wurde damit gegenüber dem Vorjahr um über 2 Prozent ausgebaut. Die Prämieinnahmen wurden um über 4 Prozent auf 1 110 Mio. € gesteigert (1 063 Mio. €).

**Bereits über 400 000
Vollversicherte**

Krankheitskosten-Zusatzversicherungen

— In der Krankheitskosten-Zusatzversicherung wurde der Versichertenbestand mit einem Zuwachs von rund 3 Prozent auf 1 161 368 Personen vergrößert (1 130 464). Durch den großen Bestandszuwachs wurden die Beitragseinnahmen um knapp 6 Prozent auf 472 Mio. € erhöht (447 Mio. €). Dabei wurden die den GKV-Schutz ergänzenden Zusatzversicherungen mit ambulanten und stationären Versicherungsleistungen besonders deutlich ausgebaut – allein bei den Zusatzversicherungen mit ambulanten Leistungen betrug der Marktanteil der Central im ersten Halbjahr 2005 bereits über 11 Prozent. Insgesamt wurde der Bestand in den Ergänzungsversicherungen mit ambulanten und stationären Leistungen im Berichtsjahr auf 875 330 Versicherte erhöht, was einer Steigerung von rund 5 Prozent entspricht (837 423). Die Beitragseinnahmen wurden hierbei auf 221 Mio. € ausgebaut (197 Mio. €).

**Über 30 000 neue
Versicherte für die
Zusatzversicherung
gewonnen**

— In der Krankentagegeldversicherung wurde der Bestand um rund 2 Prozent auf 354 124 Versicherte vergrößert (347 899). Die Beitragseinnahmen aus der Krankentagegeldversicherung entsprachen mit 111 Mio. € dem Vorjahr (111 Mio. €).

— Der Bestand in der Krankenhaustagegeldversicherung war mit 363 401 Versicherten rückläufig (373 776). Die Prämieinnahmen betrugen 35 Mio. € (36 Mio. €).

— In der privaten Pflegepflichtversicherung stieg die Versichertenzahl um 2 Prozent auf 446 911 Personen (438 034). Die Beitragseinnahmen lagen mit 96 Mio. € über dem Vorjahreswert (95 Mio. €).

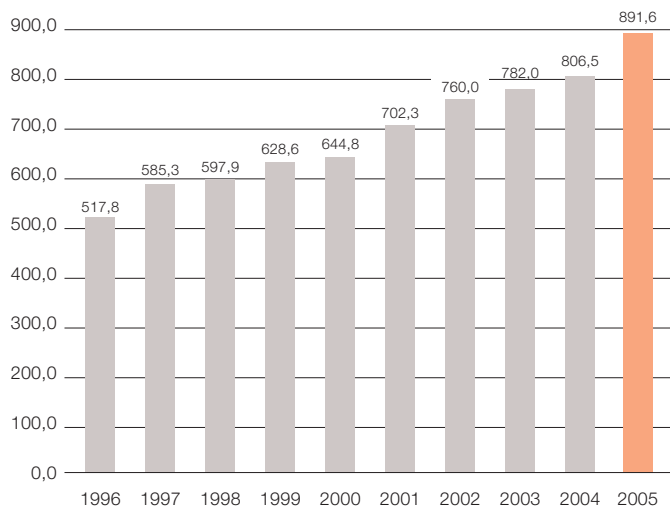
— Zum Bilanzstichtag hatten 309 523 Personen einen Vertrag gegen Einmalbeitrag (304 550). Hierzu zählen Verträge für eine Reisekrankenversicherung.

Leistungen für unsere Kunden

— Die Leistungen für die Versicherten erhöhten sich auf 892 Mio. € (807 Mio. €). Besonders stark nahmen die Ausgaben für ambulante Arztkosten und Zahnbehandlungen zu. Zudem haben viele Versicherte Rechnungen aus dem Jahr 2004 erst 2005 eingereicht. Darüber hinaus hat die Einführung von diagnoseorientierten Fallpauschalen im Krankenhaus (DRG) zu einem deutlichen Anstieg der Ausgaben für allgemeine Krankenhausleistungen geführt. Zum einen haben die DRG zu verkürzten stationären Aufenthalten geführt, die eine Zunahme an nachstationären Behandlungen und Wiederaufnahmen sowie vermehrte ambulante Kosten zur Folge hatten. Zum anderen kommt es häufig noch zu Fehlberechnungen durch die Krankenhäuser, was einen stark erhöhten Prüfungsaufwand notwendig macht. Die Schadenquote betrug 75,8 Prozent (72,0 %). Damit wird sie voraussichtlich erneut unter dem erwarteten Branchendurchschnitt liegen.

**Schadenquote unter
dem erwarteten
Branchendurchschnitt**

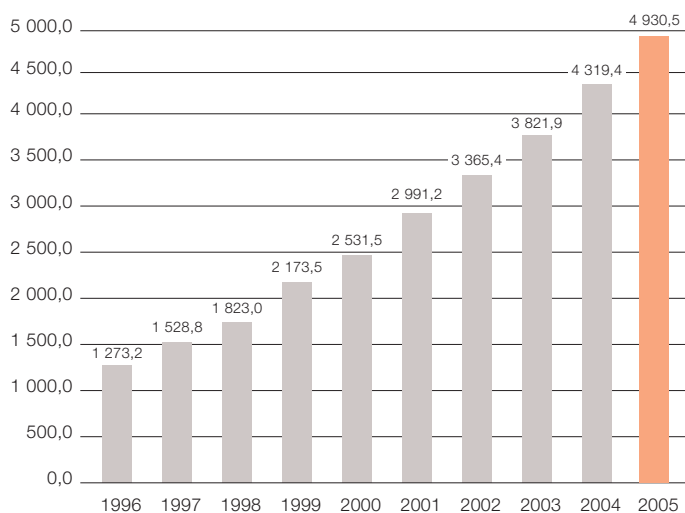
Leistungen für unsere Kunden in Mio. €



Alterungsrückstellung um 14 Prozent erhöht

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum Bilanzstichtag auf 342 Mio. € erhöht (282 Mio. €). Dieser Rückstellung wurden im Berichtsjahr 136 Mio. € zugeführt (134 Mio. €) und 75 Mio. € entnommen (70 Mio. €). Die RfB-Quote, die angibt, in welchem Umfang in Relation zu den Beitragseinnahmen zusätzliche Mittel zur Finanzierung von Beitragsanpassungen oder für Barausschüttungen zur Verfügung stehen, lag mit 24,2 Prozent über dem Vorjahreswert (23,6 %). Auch im Jahr 2005 hat die Central RfB-Mittel zur Begrenzung von Beitragsanpassungen und zur Barausschüttung an die Versicherten eingesetzt. Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sank zum Bilanzstichtag auf 87 Mio. € (108 Mio. €). Der Rückstellung wurden im Berichtsjahr 67 Mio. € entnommen – im Vorjahr waren es 17 Mio. € gewesen. Im gleichen Zeitraum wurden der erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung 45 Mio. € zugeführt (35 Mio. €). Die Überschußverwendungsquote betrug 85,3 Prozent (87,2 %). Die Alterungsrückstellung wurde um 14 Prozent auf 4 931 Mio. € ausgebaut (4 319 Mio. €). Die Einmalbeiträge zur teilweisen oder vollständigen Finanzierung von Beitragsanpassungen wurden auf 111 Mio. € verdoppelt (52 Mio. €). Die Gesamtaufwendungen für die Versicherten, die sich aus den Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich der Einmalbeiträge ergeben, stiegen auf 1 576 Mio. € (1 420 Mio. €).

Alterungsrückstellung in Mio. €**Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**

128 886 Versicherte in anspruchsbegründenden Tarifen haben im Berichtsjahr eine Beitragsrückerstattung erhalten (127 400). Sie hatten im vorangegangenen Jahr keine Leistungen in Anspruch genommen. Die Höhe der Beitragsrückerstattung richtet sich nach dem Tarif, der Prämienhöhe und der Anzahl der vorangegangenen leistungsfreien Kalenderjahre. Insgesamt wurden 31 Mio. € an Versicherte rückerstattet (35 Mio. €).

31 Mio. € an Versicherte rückerstattet

Betriebskosten: Abschluß- und Verwaltungskosten

Im Berichtsjahr wurden 223 Mio. € für den Versicherungsbetrieb aufgewendet (229 Mio. €). Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, die sich aus den Verwaltungskosten und den Abschlußkosten zusammensetzen, wurden damit gegenüber dem Vorjahr um rund 3 Prozent reduziert. Die Verwaltungskostenquote lag mit 3,4 Prozent leicht über dem Vorjahreswert (3,3 %). Dies ist in erster Linie auf die Einführung des neuen Bestandsführungssystems zurückzuführen. Die Verwaltungskosten betragen insgesamt 54 Mio. € (49 Mio. €). Die Abschlußkostenquote konnte deutlich auf 10,7 Prozent gesenkt werden (12,0 %). Dabei wurden die Abschlußkosten auf 169 Mio. € reduziert (181 Mio. €).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb gesenkt

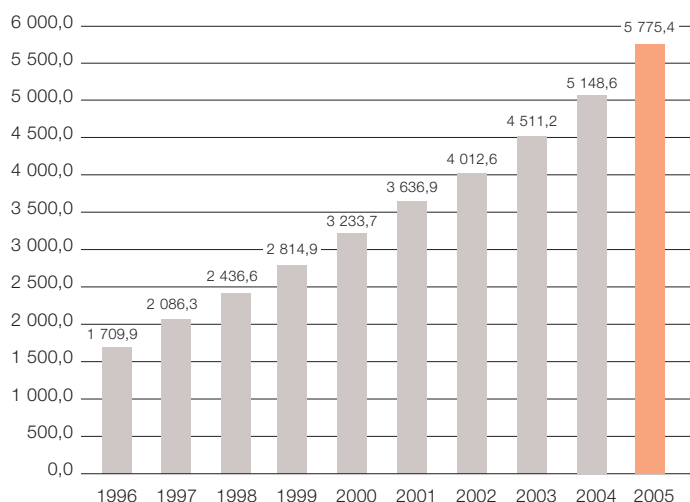
Bestand an Kapitalanlagen um über 12 Prozent gesteigert

Entwicklung der Kapitalanlagen

— Durch die positive Entwicklung an den Aktienmärkten konnte trotz des weiterhin niedrigen Zinsniveaus ein gutes Kapitalanlage-Ergebnis erzielt werden. Der Bestand an Kapitalanlagen wurde im Berichtsjahr auf 5 775 Mio. € gesteigert (5 149 Mio. €), was einem Zuwachs von über 12 Prozent entspricht. Der Schwerpunkt der Kapitalanlagen lag auf Rentenanlagen. Die Aktienquote nach Buchwerten wurde mit 7,1 Prozent leicht ausgebaut (6,6 %). Die Schichtung der Kapitalanlagen ist auf Seite 23 dargestellt. Die Bruttoneuanlagen (Neuanlage und Wiederanlage der Rückflüsse) betragen 1 771 Mio. € (1 102 Mio. €).

— Die laufenden Erträge wurden um 5 Prozent auf 249 Mio. € erhöht (237 Mio. €). Durch die positive Entwicklung an den Aktienmärkten konnte das außerordentliche Kapitalanlage-Ergebnis stark ausgebaut werden. Durch Gewinnrealisierungen und Zuschreibungen auf Aktienfonds erreichte es 53,8 Mio. € (1,5 Mio. €). Auch die Gesamterträge aus Kapitalanlagen konnten deutlich ausgeweitet werden. Einschließlich der außerordentlichen Erträge und Zuschreibungen in Höhe von 78 Mio. € (26 Mio. €) wurden sie auf 327 Mio. € erhöht (262 Mio. €). Das entspricht einem Zuwachs von 24,7 Prozent. Die Abschreibungen und realisierten Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen stiegen auf 27 Mio. € (20 Mio. €). Nach Abzug der Aufwendungen für Kapitalanlagen resultieren daraus Nettoerträge von 295 Mio. €. Damit liegen sie um rund 26 Prozent über den Nettoerträgen aus dem Vorjahr (234 Mio. €).

Kapitalanlagen in Mio. €



Schichtung der Kapitalanlagen

| | 2005 | | 2004 |
|--|----------------|--------------|--------------|
| | Mio. € | % | % |
| Grundstücke | 71,7 | 1,3 | 1,2 |
| Anteile an verbundenen Unternehmen | 47,0 | 0,8 | 0,9 |
| Beteiligungen | 0,6 | 0,0 | 0,0 |
| Aktien, Investmentfondsanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere | 537,4 | 9,3 | 9,9 |
| Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere | 799,9 | 13,9 | 8,6 |
| Hypothekendarlehen | 6,7 | 0,1 | 0,2 |
| Namenschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen | 1 207,0 | 20,9 | 24,7 |
| Schuldscheinforderungen und Darlehen | 3 039,8 | 52,6 | 48,7 |
| Übrige Ausleihungen | 35,6 | 0,6 | 0,7 |
| Tagesgelder | 29,6 | 0,5 | 5,1 |
| Depotforderungen | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| | 5 775,4 | 100,0 | 100,0 |

Überzinsverwendung

Die Nettoverzinsung konnte auf 5,4 Prozent ausgebaut werden (4,8 %). Sie bildet die Grundlage für die Ermittlung des Überzinsbetrags gemäß § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften wurden 2005 insgesamt 56 Mio. € (35 Mio. €) aufgewendet.

**Nettoverzinsung auf
5,4 Prozent ausgebaut**

**Jahresüberschuß
von 37 Mio. €**

Ergebnis

— Nach Abzug der Leistungen und Kosten konnte zum Bilanzstichtag ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis von 159 Mio. € (193 Mio. €) erzielt werden. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote betrug 10,1 Prozent (12,8 %) und liegt damit im Zielkorridor. Das versicherungstechnische Ergebnis betrug insgesamt 72 Mio. € (90 Mio. €). Der nichtversicherungstechnische Verlust betrug 11 Mio. € (10 Mio. €). Das Ergebnis aus der normalen Geschäftstätigkeit betrug im Berichtsjahr 60 Mio. € (80 Mio. €). Daraus ergibt sich nach Steuern ein Jahresüberschuß von 37 Mio. € (28 Mio. €). Die Central schließt das Geschäftsjahr mit einem Bilanzgewinn von 37 Mio. € (28 Mio. €) ab.

Wir schlagen der Hauptversammlung folgende Verwendung des Bilanzgewinns vor:

Bilanzgewinn und Verwendung

| | € |
|--|------------|
| 1. Einstellung in andere Gewinnrücklagen | 37 000 000 |
| 2. Bilanzgewinn | 37 000 000 |

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Central hat im Berichtsjahr 1 703 hauptberufliche Mitarbeiter und Vertriebspartner beschäftigt (1 861).

Zahl der Auszubildenden erhöht

— Im Innendienst der Hauptverwaltung und der Filialdirektionen waren im Berichtsjahr insgesamt 938 Mitarbeiter tätig (1 049). Im Außendienst arbeiteten 765 Personen hauptberuflich für die Central (812). Im Geschäftsjahr hat die Central 61 Personen ausgebildet (56) und damit die Zahl der Auszubildenden erhöht. Die Mehrheit der Auszubildenden war im kaufmännischen Bereich tätig: Die Central beschäftigte im Berichtsjahr 49 Auszubildende zum Versicherungskaufmann/-frau, 6 Auszubildende, die ein integriertes Studium nach dem Kölner Modell absolvieren, sowie 6 Mitarbeiter, die sich zum Koch bzw. zur Köchin ausbilden lassen.

Unternehmensleitbild

— Im Berichtsjahr wurde der Leitbildprozeß weiter vorangetrieben. Im Jahr 2004 hatte die Central ihr Leitbild überarbeitet mit dem Ziel, einen aktiven Veränderungsprozeß einzuleiten, um den Anforderungen der Kunden, Kapitalgeber und Vertriebspartner, aber auch den selbst gestellten Anforderungen gerecht zu werden. Im Jahr 2005 stand die Kundenorientierung im Mittelpunkt der Maßnahmen. Durch Befragungen von Führungskräften und Mitarbeitern wurde das Erreichen der zuvor definierten Leitbildziele verschiedener Fachabteilungen überprüft. Ein Kreativwettbewerb für die Mitarbeiter rundete den Leitbildprozeß im Berichtsjahr ab. Alle Abteilungen und Filialdirektionen berichten regelmäßig über den aktuellen Stand des Leitbildprozesses.

Aktiven Veränderungsprozeß fortgesetzt

Dank an die Belegschaft

— Durch das Engagement unserer Mitarbeiter und Vertriebspartner konnte die Central das Geschäftsjahr 2005 erfolgreich abschließen. Für ihren Einsatz sprechen wir allen Beteiligten unseren herzlichen Dank und unsere Anerkennung aus. Ebenso danken wir den Betriebsräten für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Neue Entwicklungen und Produkte

Das Jahr 2005 stand ganz im Zeichen von Großprojekten, die entweder abgeschlossen oder gestartet wurden. Darüber hinaus hat die Central eine Reihe von innovativen Produkten auf den Markt gebracht.

Neues Bestandsführungssystem erfolgreich eingeführt

Neues Bestandsführungssystem

Im Juni 2005 wurde das neue Bestandsführungssystem „WINCENT“ erfolgreich eingeführt. Mit der Einführung wurden sämtliche, zum Teil 20 Jahre alte Vorgängersysteme ausgetauscht. Damit ist die Central branchenweit das erste Krankenversicherungsunternehmen, das erfolgreich und in einem Schritt seine gesamte IT- Anwendungslandschaft ausgetauscht hat. Das neue System umfaßt insgesamt 37 Komponenten und bildet die Basis für die weitergehende Automatisierung von Geschäftsvorfällen. Dabei ist gleichzeitig eine IT-Struktur entstanden, die Grundlage für eine Konzerneinheitliche Anwendungslandschaft ist und mit der künftig eine einheitliche Wartung von Basis und Drittsystemen und die Weiterentwicklung aller Konzernsysteme möglich ist. Im Rahmen des Systemwechsels wurden 1,5 Mio. Verträge in das neue System integriert. Vorausgegangen war eine 35monatige Projektlaufzeit, in der das neue System entwickelt, programmiert und getestet worden war und die Mitarbeiter geschult wurden. Im Juni 2006 ist eine weitere Optimierung der Datenversorgung und Performance geplant.

Strategische Neuausrichtung der Marke

In einem Großprojekt wurde im Berichtsjahr der Launch der neuen Marke Central vorbereitet. Einzelheiten sind auf Seite 13 beschrieben.

Deutschlandweit derzeit höchste Bewertung für eine private Krankenversicherung

Finanz-Rating: Central mit Bestnote

Die internationale Ratingagentur Standard & Poor's (S&P) hat die Central in einem Finanzkraft-Rating (Insurers Financial Strength Rating) mit einem uneingeschränkten „AA“ („Ausgezeichnet“) bewertet. Das ist derzeit deutschlandweit die höchste von Standard & Poor's vergebene Note für ein Unternehmen der privaten Krankenversicherung. Mit dem Rating wurden die aktuelle Wirtschafts- und Finanzlage und die künftige Entwicklung untersucht. Laut S&P haben zur überdurchschnittlich guten Bewertung insbesondere die Finanzkraft und die starke Markt- und Wettbewerbsstellung beigetragen. Mit der Auszeichnung „AA“ betrachtet S&P die Central als Kerngesellschaft der italienischen Assicurazioni Generali S.p.A. Der Ausblick des Ratings für die Central ist „stabil“: Die renommierte Ratingagentur geht davon aus, daß die Central ihre starke Wettbewerbsposition und finanzielle Stabilität auch in Zukunft halten wird. Mit dem Gütesiegel bestätigt Standard & Poor's die Central als sehr verlässlichen, leistungs- und finanzstarken Partner.

Einrichtung von Central Service-Centern

Im Verlauf des dritten Quartals wurde für den Vertriebsweg HBO das Projekt „Einrichtung von Central Service-Centern“ gestartet. Dies sieht vor, ab 2006 vor allem in Ballungsgebieten kleine schlagfertige Teams mit jeweils einem zentralen Büro für den Vertrieb aufzubauen. Ziel ist die Erhöhung der Produktivität des Vertriebswegs durch eine stärker ergebnisorientierte Führung, die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Vermittlern mit verschiedenen Schwerpunkten im Cross-Selling und durch verbesserte Karriereperspektiven.

Neuer Einsteigertarif KEH

— Im Berichtsjahr wurde das Produktportfolio um den Einsteigertarif KEH erweitert. Der neue Vollversicherungstarif wurde für besonders preisbewußte Interessenten entwickelt und umfaßt verschiedene ambulante und stationäre Leistungen. Das Primärarztprinzip ermöglicht hierbei ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis. Der Tarif sieht ein Optionsrecht vor, wonach Versicherte später ohne Gesundheitsprüfung in einen Tarif wechseln können, der höherwertige Leistungen bietet.

Primärarztprinzip ermöglicht sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis

Pauschalleistungstarife CVP und CVAP

— Die beiden Pauschalleistungstarife CVP für Angestellte und Selbständige und CVAP für Ärzte richten sich an preisbewußte Versicherungsnehmer, die von einer hohen garantierten Beitragsrückerstattung profitieren möchten, im Krankheitsfall jedoch Wert auf hochwertige medizinische Leistungen legen. Die beiden neuen Tarife leisten also nicht nur bei Krankheit, sondern auch dann, wenn der Versicherte gesund ist. CVP und CVAP bieten umfassenden Vollversicherungsschutz und ein günstiges Prämienniveau.

Tarif für die Zielgruppe „50+“

— Mit „BestAktiv“ hat die Central erstmals einen Zusatztarif speziell für die Zielgruppe der über 50jährigen entwickelt. Das Marktpotential ist groß, denn bereits heute sind über 25 Mio. Personen in Deutschland 50 Jahre und älter. Der nach Art der Schadenversicherung kalkulierte, preisgünstige Tarif beinhaltet Leistungen für Zahnersatz auf privat Zahnärztlichem Niveau. Darüber hinaus sieht der Tarif Leistungen für Sehhilfen und einen Auslandsreisekrankenschutz vor.

Central erschließt neues Marktsegment

Tariferweiterung mit Garantieerklärung

— Im Berichtsjahr wurde für einige Zusatzversicherungen, die vor allem hervorragende Leistungen für Zahnersatz vorsehen, eine Erweiterungsgarantie für Neuzugänge ab 1. Juli 2005 eingeführt. Mit dieser Garantie erhalten Versicherte die zeitlich unbefristete tarifliche Zusicherung, daß der bestehende Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung erweitert werden kann, wenn die GKV in Zukunft weitere Leistungskürzungen vornimmt und die Central daraufhin neue Zusatztarife einführt.

Erweiterung des Hilfsmittelkatalogs

— Der Hilfsmittelkatalog wurde sowohl für Bestands- als auch für Neukunden um verschiedene zeitgemäße Hilfsmittel erweitert. Die Erweiterung trägt dem technischen Fortschritt sowie der Entwicklung aufgrund neuerer Erkenntnisse im Gesundheitswesen Rechnung. Die Central zählt zu denjenigen privaten Krankenversicherungen, die ein besonders breites Spektrum an Hilfsmitteln erstatten.

Nachtragsbericht

— Nach Schluß des Geschäftsjahres lagen keine Vorgänge von besonderer Bedeutung vor.

Risikomanagement und Risiken der zukünftigen Entwicklung

Als eines der führenden PKV-Unternehmen ist die Central vielfältigen Risiken ausgesetzt. Um diesen Risiken zu begegnen, verfügt sie über ein effizientes Risikomanagementsystem, das darauf abzielt, die durch unternehmerisches Handeln entstehenden Risiken durch eine aktive Risikosteuerung beherrschbar zu machen und zu bewältigen.

Aufgaben und Organisation

— Das Risikomanagementsystem der Central ist in das zentrale Steuerungssystem der AMB Generali Gruppe eingebunden. Für das Risikomanagement zuständig sind die Mitglieder des Vorstands, die Verantwortlichen aller betroffenen Fachbereiche, der Risikomanager und die Abteilung Konzernrevision.

Zur Vorbereitung risikobezogener Entscheidungen und Maßnahmen sowie zur Überprüfung der Erfüllung von Anforderungen an die Risikoberichterstattung dient die Risikokonferenz, die unter Federführung des für den Finanzbereich zuständigen Vorstandsmitglieds regelmäßig zusammentritt. Die Mitglieder der Risikokonferenz verbinden insofern die Ebene des Vorstands mit derjenigen des Risikomanagers, dem das zentrale Risikomanagement obliegt.

Um die Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystems zu gewährleisten, wird es regelmäßig durch die Abteilung Konzernrevision als übergeordnete, prozeßunabhängige Instanz geprüft.

Versicherungstechnische Risiken

— Ein wichtiges versicherungstechnisches Risiko für die Central ist das Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko, also das Risiko, aus einer im voraus festgelegten, unter Ceteris-paribus-Bedingungen gleichbleibenden Prämie 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.

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 zugrundegelegten tariflichen Kopfschäden werden jährlich überprüft, bei Änderungsbedarf können die Beiträge angepaßt werden. Es fanden die in der Krankenversicherung üblichen und aktuariell anerkannten Sterbetafeln PKV 2001 und PKV 2004 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.

Risiken aus Kapitalanlagen

— Primäres Ziel der Kapitalanlage der Gesellschaft im vergangenen Jahr war die deutliche Priorisierung des Sicherheitsaspekts und die Erzielung einer angemessenen Rendite. Zu diesem Zweck wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr die Qualität des Portfolios erhöht, und durch eine breite Diversifizierung wurden die aufsichtsrechtlichen Anforderungen zur Mischung und Streuung erfüllt. Gleichzeitig wurde durch die Reduktion des Corporate-Bond-Portfolios um 50 Prozent die Kreditqualität des Gesamtportfolios (ø AA) verbessert. Die im Vorjahr begonnene Umstrukturierung der Immobilienbestände wurde im Berichtszeitraum im wesentlichen abgeschlossen. Die präzise Ausrichtung auf Regionen und Nutzungsarten führt zu einer optimierten Portfoliostruktur mit geringerem Risiko und höherer Renditeerwartung. Umgesetzt wurde die risikoorientierte Steuerung der Portfolien über einen detaillierten Prozeß zur strategischen Asset-Allokation. Deren Operationalisierung erfolgt über die Anlagerichtlinien für die jeweiligen Asset Management Einheiten. Die AMB Generali Asset Managers GmbH und die AMB Generali Immobilien GmbH bilden als zentrale Einheiten im Bereich des Kapitalanlagemanagements die wesentlichen Bausteine zur Erreichung des Ziels einer starken Sicherheitsorientierung.

Marktrisiken

— Marktrisiken äußern sich in nachteiligen Veränderungen der Marktpreise und preisbeeinflussenden Faktoren wie Zins-, Aktienkurs- oder Wechselkursveränderungen. Das Aktienexposure hat sich im Vergleich zum Vorjahr leicht erhöht. Ursache ist im wesentlichen die sehr positive Marktentwicklung in der Berichtsperiode. Weiterhin dominant bleibt das Zinsänderungsrisiko. Die anhaltende Niedrigzinsphase ermöglicht Neuanlagen nur geringfügig oberhalb des internen Rechnungszinses. Fremdwährungsrisiken bestehen insbesondere gegenüber dem GBP (Renten und Aktien). Die sonstigen Positionen (CHF, SKR, DKR, YEN bei Aktien und USD bei Renten) sind vernachlässigbar.

Bonitätsrisiken

— Wertpapierpositionen sind neben dem Marktrisiko auch dem Bonitätsrisiko des Emittenten unterworfen. Zur Beurteilung der Bonität werden verschiedene Analyseinstrumente wie z. B. die Bewertung durch Rating-Agenturen herangezogen. Emittentenkumule werden durch die Einhaltung interner Grenzwerte vermieden.

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 Generali Gruppe im Bereich Informationstechnologie sind bei der AMB Generali Informatik Services GmbH (AMB-Informatik) gebündelt worden. Durch die Einbindung der AMB-Informatik in das Risikomanagementsystem verfügt die AMB Generali Gruppe über effiziente Instrumente, IT-Risiken konzernweit zu erkennen. 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.

Rechtliche und steuerliche Risiken

— Die Risiken, die aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen bzw. steuerlichen Rahmenbedingungen resultieren, die sich aus der Anwendung gesetzlicher Bestimmungen, der Rechtsprechung und den unterschiedlichsten Verwaltungsanordnungen ergeben, werden fortlaufend überwacht und hinsichtlich der bilanziellen Konsequenzen geprüft.

Insiderregeln

— Die Notwendigkeit, mit Insiderinformationen sorgsam und gesetzeskonform umzugehen, ergibt sich aus dem Konzernzusammenhang. Wir haben ausreichende Vorkehrungen getroffen, den gesetzeskonformen Umgang sicherzustellen.

Solvabilitätsanforderungen

— Die Solvabilität entspricht den aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Die Solvabilitätsspanne ist in Höhe von 199,7 Prozent mit Eigenmitteln bedeckt. Diese Quote ergibt sich ohne Abzug von Beteiligungen an Kreditinstituten, Finanzdienstleistungsinstituten und Finanzunternehmen. Auf Ebene der Solo-Solvabilität besteht keine Abzugspflicht von Beteiligungen an Kreditinstituten, Finanzdienstleistungsinstituten und Finanzunternehmen sowie Forderungen aus Genußrechten und Nachrangdarlehen gegenüber Kreditinstituten, Finanzdienstleistungsinstituten und Finanzunternehmen, da das Unternehmen in die Berechnung einer Finanzkonglomeratesolvabilität auf Ebene der AMB Generali Holding AG einbezogen wird. Bewertungsreserven fließen in die Berechnung nicht ein. Die Kapitalausstattung ist dem Geschäftszweck und der Risikolage angemessen.

Externe Risiken

— Ein großes Risiko für alle privaten Krankenversicherer ist der Eingriff des Gesetzgebers in die Geschäftstätigkeit. Die im Hinblick auf eine grundlegende Reform der Sozialsysteme aktuell geführten Diskussionen bergen erhebliches Risikopotential.

Ausblick

— Gegenwärtig sind 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.

Zum Bilanzstichtag bestanden aufgrund der Anwendung des § 341 b HGB keine stillen Lasten (Vorjahr 6,6 Mio. €).