



Info

Kennzahlenkatalog der privaten Krankenversicherung

Stand: Juli 2007

Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Bayenthalgürtel 26 · 50968 Köln
Telefon (0221) 376 62-0 · Telefax (0221) 376 62-10

Friedrichstraße 191 · 10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-0 · Telefax (030) 20 45 89-31

www.pkv.de · info@pkv.de

Kennzahlen der privaten Krankenversicherung

Analysen und Bewertungen, Ratings und Rankings sind in vielen Wirtschaftszweigen an der Tagesordnung. Für die private Krankenversicherung stand lange Zeit das Preis-/Leistungsverhältnis im Vordergrund. In den letzten Jahren wächst allerdings das Interesse an Informationen nicht nur über das Produkt, sondern auch über den Anbieter des Produktes – das Versicherungsunternehmen. Wie in anderen Branchen auch sind die Jahresabschlüsse privater Krankenversicherungsunternehmen eine wichtige Informationsquelle. In der Theorie und in der Praxis werden immer wieder Kennzahlen verwendet, mit denen betriebswirtschaftliche Sachverhalte aus den Geschäftsergebnissen des Unternehmens verdeutlicht werden sollen.

Dabei ist zu beachten, dass nicht jede heute verwendete Kennzahl im Sinne ihrer betriebswirtschaftlichen Zielsetzung tatsächlich aussagefähig ist. So bildet zum Beispiel eine „Schadenquote“, die nur die gegenwärtigen Erstattungsleistungen in Prozent der Beitragseinnahmen darstellt, nicht das Kalkulationsprinzip der PKV ab, da sie die Zuführungen zur Alterungsrückstellung nicht berücksichtigt. Oft sind Kennzahlen deshalb eine Quelle für Missverständnisse und Fehlinterpretationen.

Nach umfassender Analyse und Auswertung der wirtschaftlichen Rahmendaten von privaten Krankenversicherungsunternehmen wird im Folgenden ein Kennzahlenkatalog vorgestellt, der vom PKV-Verband unter folgenden Aspekten erarbeitet wurde:

- Die Kennzahlen sind in der Regel unmittelbar aus den Geschäftsberichten ableitbar. Damit sind die Kennzahlen auch für Unternehmensexterne nachprüfbar.
- Die Kennzahlen besitzen eine betriebswirtschaftliche Aussagekraft, wenn die gleichzeitig gegebenen Hinweise zu ihrer Interpretation und Anwendung beachtet werden.
- Der Kennzahlenkatalog stellt ein umfassendes und in sich konsistentes System zur Beschreibung der betriebswirtschaftlichen Situation des jeweiligen Unternehmens dar.

Die besondere Eigenschaft der PKV ist es, im Gegensatz zur GKV, durch die Bildung von Alterungsrückstellungen Vorsorge für die mit dem Alter steigende Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zu bilden, und durch die Verwendung des Überzinses gemäß § 12 a Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) sowie des gesetzlichen Zuschlages (§ 12 Abs. 4 a VAG) die Auswirkungen von zukünftigen Kostenentwicklungen zu mildern. Hierbei handelt es sich um ein brancheneinheitliches Qualitätsmerkmal, das immer gemeinsam mit der jeweiligen durch Kennzahlen ausgedrückten Leistungsfähigkeit des Unternehmens gesehen werden muss.

Für den richtigen Umgang und das Verständnis von Kennzahlen sind folgende Faktoren zu berücksichtigen:

- Häufig sind Kennzahlen nur in Verbindung mit anderen Kennzahlen und zusätzlich mit anderen unternehmensspezifischen Informationen verständlich. Eine isolierte Interpretation einzelner Kennzahlen ist in diesen Fällen nicht sachgerecht. Ein Beispiel hierfür ist die Schadenquote. Eine hohe Quote kann auf eine ungünstige Schadensituation (und damit auf einen Anpassungsbedarf bei den Beiträgen) hinweisen; sie kann aber auch auf eine günstige Kostensituation zurückzuführen sein.
- Isolierte Jahresbetrachtungen sind ebenfalls wenig sinnvoll. Um Schwankungen in den Jahreswerten auszugleichen, ist es vielmehr zweckmäßig, zusätzlich Durchschnittswerte, z.B. – mit Blick auf die Aktualität – über drei Jahre, zu bilden.
- Darüber hinaus können durch Zeitreihenbetrachtungen Entwicklungen aufgezeigt werden. Dabei sind allerdings Änderungen in den Rahmenbedingungen zu beachten (so z.B. im Jahr 1995: Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften, Verwendung des Überzinses gemäß § 12 a VAG, Einführung der Pflegepflichtversicherung,

im Jahr 2000: Einführung des gesetzlichen Zuschlages gemäß § 12 Abs. 4 a VAG,
im Jahr 2003: die pauschale Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze sowie
im Jahr 2007: die weitere Erschwerung des PKV-Zugangs durch die mit der Gesundheitsreform (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz) geänderten Bedingungen für die Versicherungsfreiheit (3-Jahresregelung) in § 6 Abs. 1 SGB V).

- Kennzahlen bilden die Vergangenheit bis zum abgelaufenen Geschäftsjahr ab. Zukünftige Entwicklungen sind aus ihnen nicht ohne weiteres ableitbar, da zwischenzeitlich durchgeführte Maßnahmen in ihren Auswirkungen noch nicht sichtbar werden können.

Wie die Kennzahlen im konkreten Anwendungsfall eines Unternehmens ausfallen, ist auch Ausdruck der individuellen Unternehmenspolitik. Welchen Stellenwert ein Unternehmen z.B. der Barausschüttung beimisst, zeigt sich langfristig in dem entsprechenden Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen (RfB)-Entnahmeanteil. Kennzahlen helfen, die Geschäftspolitik eines Unternehmens für Außenstehende, insbesondere für künftige Versicherte, transparenter zu machen. Für welches Unternehmen mit welcher Geschäftspolitik sich ein Interessent entscheidet, ist letztlich vor allem Ausdruck seiner individuellen Präferenzen.

Für einen Unternehmensvergleich sind neben den Kennzahlen weitere Faktoren von entscheidender Bedeutung, z.B. die Dienstleistungsqualität (Service, Beratung und Betreuung). Hierzu sind Daten aus den Geschäftsberichten nicht ableitbar. Diese Faktoren haben aber Auswirkungen auf die Kennzahlen (z.B. auf die Verwaltungskostenquote).

Die betriebswirtschaftliche Situation eines Unternehmens wird durch den Kennzahlenkatalog in drei Komplexen dargestellt. Der Erste umfasst die Kennzahlen zur Sicherheit des Unternehmens und Finanzierbarkeit der Beiträge im Alter. Die Fähigkeit zum Ausgleich kurzfristiger Verluste und die Einhaltung der gesetzlichen Solvabilitätsvorschriften wird vor allem durch die Höhe des Eigenkapitals zum Ausdruck gebracht (Eigenkapitalquote). Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung besagt, wieviel Mittel für zukünftige Beitragsentlastungen für die Versicherten über die Alterungsrückstellung und § 12 a VAG hinaus zur Verfügung stehen (RfB-Quote). Wichtig ist dabei nicht nur die derzeitige Höhe der RfB, sondern auch in welcher Höhe ihr jährlich Mittel zugeführt werden (RfB-Zuführungsquote) und wofür die in ihr angesammelten Mittel verwendet werden (RfB-Entnahmeanteile). Schließlich wird durch die Überschussverwendungsquote der insgesamt zugunsten der Versicherten verwendete Überschuss am wirtschaftlichen Gesamterfolg abgebildet.

Die Finanzierbarkeit der Beiträge im Alter und die Sicherheit eines Unternehmens sind Ausdruck seines Erfolgs und seiner Leistung. Die Kennzahlen hierzu bilden den zweiten Komplex des Kennzahlenkatalogs. Bestimmt wird der Erfolg eines Unternehmens insbesondere durch zwei Faktoren:

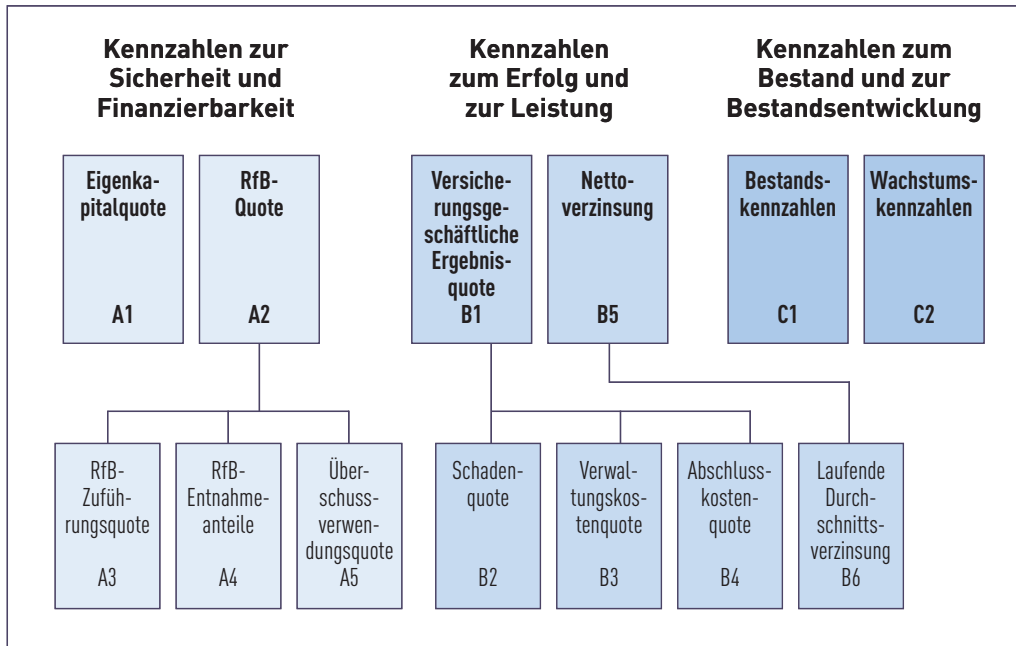
- das versicherungsgeschäftliche Ergebnis (Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote),
- die erzielte Verzinsung aus den Kapitalanlagen (Nettoverzinsung).

Das versicherungsgeschäftliche Ergebnis hängt unmittelbar von den entstandenen Aufwendungen im Vergleich zu den kalkulierten ab. Die Schadenquote, die Verwaltungskostenquote sowie die Abschlusskostenquote erklären die drei zentralen Aufwendungsbereiche.

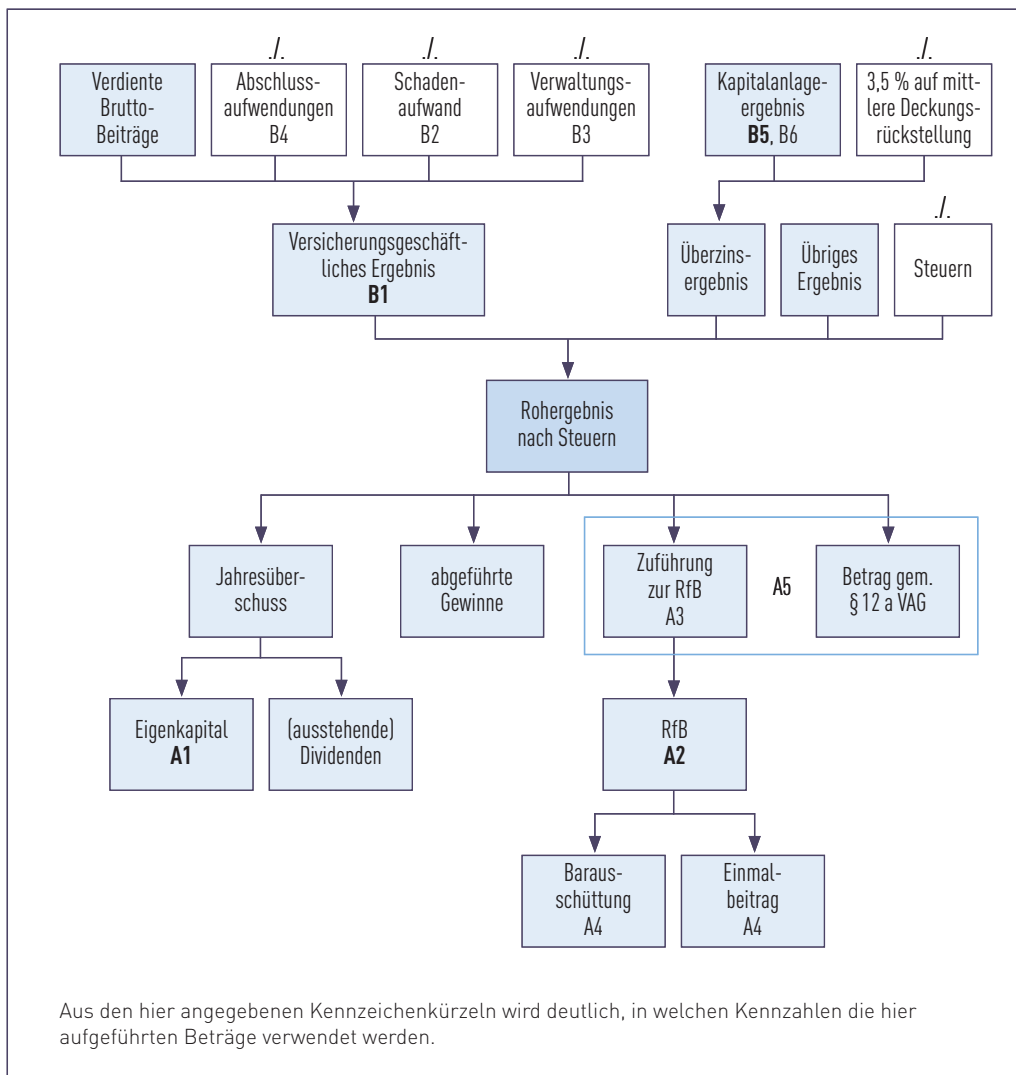
Als Drittes sind die Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung zu nennen, aus denen der Marktanteil des Unternehmens bzw. sein Wachstum gemessen an den Beitragseinnahmen und den versicherten natürlichen Personen abgeleitet werden können.

Die Struktur des Kennzahlenkatalogs verdeutlicht die Abbildung auf Seite 3 oben; dabei sind die zentralen Kennzahlen durch Fettdruck hervorgehoben. Nicht fettgedruckte Kennzahlen haben in erster Linie erläuternden Charakter für die zentralen Kennzahlen. Die Abbildung auf Seite 3 unten zur Ergebnisentstehung und -verwendung verdeutlicht die Beziehungen zwischen den Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung und den Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit.

Struktur des Kennzahlenkatalogs



Ergebnisentstehung und -verwendung



Vorbemerkung

Der Kennzahlenkatalog ist auf folgender Grundlage aufgebaut:

- **Bezeichnung** der Kennzahl
- **Definition** der Kennzahl:
 - verbal beschriebene Formel der Kennzahl
 - Formel der Kennzahl entsprechend den Posten der Bilanz, der Gewinn- und Verlustrechnung oder der PKV-Formblätter
- **Aussage** der Kennzahl:
Kurze Beschreibung des Inhalts und der Zielsetzung der Kennzahl
- **Hinweise**, die für die Anwendung der Kennzahl und ihre Interpretation notwendig sind

Die Anlagen enthalten Formblatt 1 (Bilanz), Formblatt 3 (Gewinn- und Verlustrechnung), Muster 1 (Entwicklung der Aktivposten) der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, die PKV-Formblätter 1 und 2 sowie sämtliche in den Hinweisen erwähnte Rechtsgrundlagen und ein Abkürzungsverzeichnis.

A1 Eigenkapitalquote

Definition:

$$\frac{\text{Eigenkapital}^1}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{\text{F1 Pass.Pos.A}^1}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

¹ gegebenenfalls zu kürzen um noch nicht eingeforderte ausstehende Einlagen sowie die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags bereits angekündigten, aber noch nicht vollzogenen Dividendenausschüttungen

Aussage:

Die PKV-Unternehmen müssen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verträge ausreichendes Eigenkapital bilden. Die Höhe bemisst sich aufgrund einer zu bedeckenden Solvabilitätsspanne. Ein Maß für die Solvabilität eines Unternehmens ist die Eigenkapitalquote. Das Eigenkapital dient somit dem Unternehmen zum Ausgleich kurzfristiger Verluste.

Hinweise:

Die Eigenkapitalbildung ist nach § 53 c VAG gesetzlich vorgeschrieben. Dabei kann eine Eigenkapitalquote unter fünf Prozent im Hinblick auf die notwendige Solvabilität als problematisch angesehen werden. Wird die Mindestanforderung an die Solvabilität unterschritten, dann muss die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht im Rahmen ihrer Finanzaufsicht einschreiten. Andererseits sind Erhöhungen des Eigenkapitals aus dem Jahresergebnis durch Rechtsvorschriften (u.a. § 12 a Abs. 1 und 81 d VAG in Verbindung mit § 4 der Überschussverordnung) Grenzen gesetzt, da im Allgemeinen mindestens 80 Prozent des Rohergebnisses nach Steuern den Versicherten zugute kommen müssen.

Die Aufstockung des Eigenkapitals beinhaltet, dass grundsätzlich Steuern anfallen. Bei der Berechnung der Eigenkapitalquote werden von dem in der Bilanz ausgewiesenen Eigenkapital neben den noch nicht eingeforderten ausstehenden Einlagen auch die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags bereits angekündigten, aber noch nicht vollzogenen Dividendenausschüttungen abgezogen, da diese Mittel nicht im Unternehmen verbleiben. Damit wird zudem die Vergleichbarkeit von Aktiengesellschaften mit unterschiedlicher Gewinnverwendungspolitik (Gewinnabführung bzw. Dividendenausschüttung) gewährleistet.

Da Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit ihr Eigenkapital nur aus dem Jahresüberschuss bilden können, während Aktiengesellschaften zumindest die grundsätzliche Möglichkeit haben, ihr Eigenkapital auch über die Aktionäre zu finanzieren, sind bei einer Beurteilung der Eigenkapitalquote auch die Unterschiede zwischen den Rechtsformen der Unternehmen zu beachten.

A2 RfB-Quote (Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen)

Definition:

$$\frac{\text{RfB}^1}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.5A) + B)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

1 e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der PPV

Aussage:

Diese Quote bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang bezogen auf die Beitragseinnahmen in einem Unternehmen zusätzliche Mittel für Beitragsentlastungen - über die Alterungsrückstellungen, den gesetzlichen Zuschlag und § 12a VAG hinaus - oder für Barausschüttungen in der Zukunft zur Verfügung stehen.

Hinweise:

Unter Beitragsentlastungen sind folgende Maßnahmen zu verstehen:

- Beitragsreduzierungen
- Milderung von Beitragsanpassungen
- Finanzierung von Mehrbeiträgen in Verbindung mit Leistungserhöhungen

Wird die Alternative Barausschüttung vorgesehen, so kommt sie grundsätzlich für Versicherte in Betracht, die keine Leistung in Anspruch genommen haben. Die Höhe kann nach der Anzahl der schadenfreien Jahre gestaffelt sein.

Die in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung angesammelten Mittel sind zeitnah zu verwenden. Dies ergibt sich u.a. aus den steuerlichen Vorschriften (§ 21 KStG); wenn die Mittel danach nicht innerhalb von drei Jahren den Versicherten zugute kommen oder zumindest in ihrer Verwendung nach Art und Umfang verbindlich festgelegt werden, müssen diese Mittel wie ein Jahresüberschuss versteuert werden.

Für die Beurteilung der Höhe der Quote kommt es auch darauf an, in welchem Umfang in dem Unternehmen Gruppenversicherungsverträge bestehen, für die gegebenenfalls andere Regelungen zur Überschussbeteiligung bestehen.

A3 RfB-Zuführungsquote

Definition:

$$\frac{\text{Zuführung zur RfB}^1}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.4A) + B)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

1 Zuführung zur e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der PPV

Aussage:

Die RfB-Zuführungsquote gibt an, wieviel für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder Barausschüttungen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der PPV) zugeführt wird.

Hinweise:

Mit dieser Quote wird die aktuelle Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung beleuchtet. Diese Kennzahl ist immer in Verbindung mit der Kennzahl A2 zu sehen.

Wieviel vom Überschuss insgesamt, d.h. unter Berücksichtigung von § 12a VAG, an die Versicherten weitergegeben wird, zeigt die Kennzahl A5 - Überschussverwendungsquote.

A4 RfB-Entnahmeanteile**Definition:**

$$\frac{\text{Einmalbeiträge aus der RfB}^1}{\text{Gesamtentnahme aus der RfB}^1} \times 100$$

$$\frac{\text{Barausschüttung aus der RfB}^1}{\text{Gesamtentnahme aus der RfB}^1} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.2A) + B)}}{\text{P1 Pos.2A) + B) + P1 Pos.3A)}} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.3A)}}{\text{P1 Pos.2A) + B) + P1 Pos.3A)}} \times 100$$

1 e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der PPV

Aussage:

Diese Kennzahlen sagen aus, wofür das PKV-Unternehmen die Entnahmen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der PPV) schwerpunktmäßig verwendet.

Hinweise:

Verwendet werden die Entnahmen zum einen für Einmalbeiträge, d.h. für dauerhafte Beitragsreduzierungen, für die Milderung von Beitragsanpassungen, zur Finanzierung temporärer Beitragsentlastungen und für die Finanzierung von Leistungserhöhungen sowie zum anderen für Barausschüttungen. In der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) werden die RfB-Mittel ausschließlich in Form von Einmalbeiträgen verwendet. In Jahren mit Beitragsanpassungen in der PPV ist der Anteil für Barausschüttungen daher kleiner als in Jahren ohne Beitragsanpassungen.

Da die Mittel zeitnah verwendet oder zumindest verbindlich festgelegt werden müssen, sind relativ stark ausgeprägte Schwankungen der Quoten möglich. Des Weiteren ist daran zu denken, dass die benötigten Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung auch davon abhängen, wie sich die Kosten im Gesundheitswesen entwickeln. In Jahren mit starken Kostensteigerungen besteht in der Regel auch eher die Notwendigkeit für Beitragsanpassungen und damit ein höherer Bedarf an zusätzlichen Einmalbeiträgen. In Jahren mit nur geringen Kostensteigerungen und einem entsprechend niedrigeren Beitragsanpassungsbedarf besteht deshalb in der Regel auch nur ein niedrigerer Bedarf an Einmalbeiträgen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

Diese Kennzahl sollte immer in Verbindung mit der Kennzahl A2 gesehen werden.

A5 Überschussverwendungsquote

Definition:

$$\frac{\text{Verwendeter Überschuss}}{\text{Rohergebnis nach Steuern}} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.4A) + B) + P1 Pos.6}}{\text{F3 Pos.II.10. + 11. + P1 Pos.4A) + B) + P1 Pos.6}} \times 100$$

Aussage:

Diese Kennzahl zeigt an, in welchem Umfang der wirtschaftliche Gesamterfolg an die Versicherten weitergegeben wird.

Hinweise:

Nach den bestehenden Rechtsvorschriften muss der überwiegende Teil der Überschüsse, die in der PKV erzielt werden, wieder für die Versicherten verwendet werden. Nach dem VAG ist der Überschuss (= Rohergebnis nach Steuern) eines Unternehmens in folgender Weise zu verwenden:

- § 12 a Abs. 1 VAG verpflichtet die Unternehmen, einen genau definierten Betrag für Beitragsentlastungsmaßnahmen im Alter zurückzustellen.
- Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist grundsätzlich ein Betrag zuzuführen, der zusammen mit den Verpflichtungen gemäß § 12 a Abs. 1 VAG und der poolrelevanten RfB aus der PPV mindestens einen Betrag von 80 Prozent des Rohergebnisses nach Steuern ergibt.
- Die nach der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung noch vorhandenen Mittel werden zur Auffüllung des Eigenkapitals benötigt, um den Solvabilitätsvorschriften Rechnung zu tragen. Bei Aktiengesellschaften werden aus den Rohergebnissen nach Steuern zudem die Dividenden an die Aktionäre geleistet.

Die Quote ist immer vor dem Hintergrund der absoluten Höhe des Rohergebnisses nach Steuern zu sehen. Deshalb muss die Quote in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote (B1) und der erzielten Nettoverzinsung (B5) betrachtet werden.

B1 Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Definition:

$$\frac{\text{Versicherungsgeschäftliches Ergebnis}}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{[F3 \text{ Pos. I.1.a) + c) - \{F3 \text{ Pos. I.6.a) aa) + b) aa)\} - \{P1 \text{ Pos. 4C) + D)\} - F3 \text{ Pos. I.7.a) aa) + P1 \text{ Pos. 6) + 3,5\% x F1 \text{ Pass. Pos. E.II.1) (Gj+Vj) x 0,5 + F3 \text{ Pos. I.2. - \{F3 \text{ Pos. I.9.a) + b)\}}] \times 100}{F3 \text{ Pos. I.1.a) + c)}$$

Aussage:

Die Quote gibt in Prozent der Jahresbeitragseinnahmen an, wieviel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt.

Hinweise:

Die so definierte Ergebnisquote ermöglicht eine zusammenfassende Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers:

- Ist die Ergebnisquote positiv, so war der kalkulierte Beitrag insgesamt ausreichend bemessen; allerdings kann das Schaden-Ergebnis (oder das Kosten-Ergebnis) dennoch negativ gewesen sein.
- Ist die Ergebnisquote negativ, so hat der kalkulierte Beitrag nicht ausgereicht, um alle Aufwendungen abdecken zu können. Ursächlich dafür kann das Schaden-Ergebnis und/oder das Kosten-Ergebnis gewesen sein (siehe Kennzahlen B2, B3, B4). Im Falle eines negativen versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses stehen andere Überschussquellen, z.B. überrechnungsmäßige Zinserträge (siehe Kennzahlen B5, B6), nicht mehr in vollem Umfang als Basis für die Überschussverwendung zur Verfügung.

B2 Schadenquote

Definition:

$$\frac{\text{Schadenaufwand}}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{[F3 \text{ Pos. I.6.a) aa) + b) aa) + P1 \text{ Pos. 4C) + D) + F3 \text{ Pos. I.7.a) aa) - P1 \text{ Pos. 6) - 3,5\% x F1 \text{ Pass. Pos. E.II.1) (Gj+Vj) x 0,5 - F3 \text{ Pos. I.2.)} \times 100}{F3 \text{ Pos. I.1.a) + c)}$$

Aussage:

Diese Quote zeigt auf, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen unmittelbar in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellungen fließen.

Hinweise:

Der Schadenaufwand umfasst dabei nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch die Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko (kurz: Alterungsrückstellungen). Dadurch, dass die Zuführungen zu den Alterungsrückstellungen berücksichtigt sind, trägt die Quote dem für die PKV typischen Kalkulationsprinzip Rechnung.

Die Höhe der Quote wird durch mehrere Faktoren beeinflusst. Zunächst ist zu bedenken, dass sich Beitragsanpassungen in dieser Quote bemerkbar machen. So führen Beitragsanpassungen dazu, dass die Quote zunächst sinkt. Umgekehrt kann eine sehr hohe Quote auch darauf hinweisen, dass künftig mit Beitragsanpassungen gerechnet werden kann. Die Ursachen für eine ungünstige Schadensituation können sowohl in den

gegenwärtigen Erstattungsleistungen liegen (weil sie höher als erwartet sind) als auch in der Zuführung zu den Alterungsrückstellungen (weil die tatsächlichen Abgänge niedriger sind als erwartet). Des Weiteren kann eine hohe Schadenquote auf eine günstige Kostensituation des Versicherers hinweisen, da in den Beitragseinnahmen auch die Beitragsteile zur Deckung aller Kosten enthalten sind.

Diese Quote ist nicht isoliert zu sehen; sie ist gemeinsam mit den Kennzahlen B3 und B4 Bestandteil der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote.

B3 Verwaltungskostenquote

Definition:

$$\frac{\text{Verwaltungsaufwendungen}}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{\text{F3 Pos.I.9.b)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

Aussage:

Diese Kennzahl gibt an, wieviel von den Beiträgen für die Verwaltung der Versicherungsverträge aufgewendet wird.

Hinweise:

Bei der Interpretation dieser Quote ist zu berücksichtigen, dass ihre Höhe durch die Dienstleistungsqualität in den Bereichen Kundenbetreuung und -beratung, aber auch durch Investitionen, z.B. in die Datenverarbeitung, beeinflusst wird.

Diese Kennzahl ist gemeinsam mit den Kennzahlen B2 und B4 Bestandteil der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote und dient insoweit deren Erläuterung.

B4 Abschlusskostenquote

Definition:

$$\frac{\text{Abschlussaufwendungen}}{\text{Verdiente Brutto-Beiträge}} \times 100$$

$$\frac{\text{F3 Pos.I.9.a)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

Aussage:

Diese Quote zeigt auf, wieviel das Unternehmen für den Vertragsabschluss aufwendet.

Hinweise:

Die Abschlusskosten dürfen nicht nur unter Kostenaspekten gesehen werden. Sie stellen in gewisser Weise auch eine Art Investition in die Zukunft dar. Nur so ist es möglich, dem Bestand neue Versicherungen bzw. neue Kunden zuzuführen.

Die Abschlusskostenquote ist abhängig vom Umfang des Neu- und Veränderungsgeschäfts. Dabei sind zudem die Zugangswege und Vertriebsstrukturen des jeweiligen Unternehmens zu beachten. Ohne Berücksichtigung unternehmensspezifischer Gege-

benheiten kann die Abschlusskostenquote zu Fehlinterpretationen führen. Die Abschlusskostenquote dient gemeinsam mit den Quoten B2 und B3 zur Erläuterung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote.

B5 Nettoverzinsung

Definition:

$$\frac{\text{Kapitalanlageergebnis}}{\text{Mittlerer Kapitalanlagebestand}} \times 100$$

$$\frac{\text{F3 Pos.I.3.} - \text{F3 Pos.I.10.}}{\text{F1 Akt.Pos.C.} \cdot (\text{Gj} + \text{Vj}) \cdot 0,5} \times 100$$

Aussage:

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Unternehmen aus den Kapitalanlagen erzielt.

Hinweise:

Die Nettoverzinsung berücksichtigt sämtliche Erträge und Aufwendungen aus bzw. für Kapitalanlagen. Einbezogen sind damit auch die Gewinne und Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen sowie die Abschreibungen auf Wertpapiere, Investmentanteile sowie Grundbesitz.

Aus dem Kapitalanlageergebnis sind die beitragsentlastenden Maßnahmen nach § 12 a VAG zu finanzieren.

B6 Laufende Durchschnittsverzinsung

Definition:

$$\frac{\text{Laufende Erträge aus Kapitalanlagen} \cdot / \cdot \text{laufende Aufwendungen für Kapitalanlagen}}{\text{Mittlerer Kapitalanlagebestand}} \times 100$$

$$\frac{\text{F3 Pos.I.3.a) + b) + e) - \{F3 Pos.I.10.a)+d)\} - \text{M1 Pos.C.I.Sp.6}^1}{\text{F1 Akt.Pos.C.} \cdot (\text{Gj} + \text{Vj}) \cdot 0,5} \times 100$$

¹ zu kürzen um Teilwert-Abschreibungen und Abschreibungen aufgrund von § 6 b EStG-Übertragungen

Aussage:

Diese Kennzahl zeigt auf, wie gut ein Versicherer anlegt, wobei allerdings nur die laufenden Kapitalanlagenenerträge und -aufwendungen berücksichtigt werden.

Hinweise:

Gewinne und Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen sowie Abschreibungen, ausgenommen normale Abschreibungen auf Grundbesitz, bleiben außer Betracht.

Diese Kennzahl wird hier nachrichtlich aufgeführt, da sie in der Versicherungswirtschaft spartenübergreifend verwendet wird. Für die PKV selbst ist jedoch die Nettoverzinsung (Kennzahl B5) die aussagefähigere Kennzahl, insbesondere im Hinblick auf § 12 a VAG.

C1 Bestandskennzahlen

Definition:

- a) Bestandsgröße – insgesamt
- a1) Verdiente Brutto-Beiträge (F3 Pos. I. 1. a) + c))
- a2) Anzahl der versicherten natürlichen Personen
 - insgesamt (P2 Pos. II. 11. B))
 - Vollversicherung (P2 Pos. II. 1. B))
 - Ergänzungsversicherung (P2 Pos. II. 11. B) - P2 Pos. II. 1. B))
- b) Marktanteil gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen insgesamt¹**
- c) Marktanteil gemessen an versicherten natürlichen Personen¹**
- c1) insgesamt**
- c2) Vollversicherung
- c3) Ergänzungsversicherung
- d) Bestandsaufteilung des selbst abgeschlossenen Geschäftes nach Versicherungsarten gemessen an gebuchten Brutto-Beiträgen

$$\frac{\text{P2 Pos.I.1.A) + B)}}{\text{P2 Pos.I.11.A) + B)}} \times 100 \quad \text{bis} \quad \frac{\text{P2 Pos.I.10.A) + B)}}{\text{P2 Pos.I.11.A) + B)}} \times 100$$

¹ ggf. auf Basis der Schätzung des PKV-Verbandes

Aussage:

Information über Bestandsgröße und -struktur.

Hinweise:

Da eine Reihe der Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit (A1 bis A5) bzw. zum Erfolg und zur Leistung (B1 bis B6) letztlich auch abhängig ist von der Bestandsgröße und -struktur, bilden die Bestandskennzahlen eine wichtige Grundlage für die Kennzahleninterpretation.

C2 Wachstumskennzahlen

Definition:

- a) **Wachstumsrate gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen – insgesamt** $[(F3 \text{ Pos.I.1.a}) + c) (G_j) / F3 \text{ Pos. I.1.a}) + c) (V_j)] - 1] \times 100$
- b) **Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen**
 - b1) **insgesamt**
 $[P2 \text{ Pos.II.11.B}) / P2 \text{ Pos.II.11.D}) - 1] \times 100$
 - b2) Vollversicherung
 $[P2 \text{ Pos.II.1.B}) / P2 \text{ Pos.II.1.D}) - 1] \times 100$
 - b3) Ergänzungsversicherung
 $[(P2 \text{ Pos.II.11.B}) - P2 \text{ Pos.II.1.B}) / (P2 \text{ Pos.II.11.D}) - P2 \text{ Pos.II.1.D})] - 1] \times 100$

Aussage:

Beurteilung der Wachstumssituation des Unternehmens.

Hinweise:

Da eine Reihe der Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit (A1 bis A5) bzw. zum Erfolg und zur Leistung (B1 bis B6) letztlich auch abhängig ist von der Bestandsentwicklung, bilden die Wachstumskennzahlen eine wichtige Grundlage für die Kennzahleninterpretation.

Anlagen

- Anlage 1: Formblatt 1 (Bilanz)
- Anlage 2: Formblatt 3 (Gewinn- und Verlustrechnung)
- Anlage 3: Muster 1 (Entwicklung der Aktivposten)
- Anlage 4: PKV-Formblatt 1
- Anlage 5: PKV-Formblatt 2
- Anlage 6: Auszug aus dem VAG
- Anlage 7: Auszug aus der Überschussverordnung
- Anlage 8: Auszug aus dem Körperschaftsteuergesetz
- Anlage 9: Abkürzungsverzeichnis

Anlage 1

Auszug aus: Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung - RechVersV) vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 29. Mai 2006 (BGBl. I S. 1278).

Formblatt 1

Name:
Sitz:
Jahresbilanz zum

Aktivseite	Euro	Euro	Euro	Euro	Passivseite	Euro	Euro	Euro
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital ¹⁾				A. Eigenkapital			
davon: eingefordert: Euro					I. Gezeichnetes Kapital ³⁾		
B. Immaterielle Vermögensgegenstände				II. Kapitalrücklage			....
C. Kapitalanlagen					III. Gewinnrücklagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken				1. gesetzliche Rücklage ⁴⁾		
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					2. Rücklage für eigene Anteile			....
1. Anteile an verbundene Unternehmen					3. satzungsmäßige Rücklagen			....
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen					4. andere Gewinnrücklagen			....
3. Beteiligungen					IV. Gewinnvortrag/Verlustvortrag ^{5)(6a)}			....
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				V. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag ^{5)(6a)}			....
III. Sonstige Kapitalanlagen					B. Genußrechtskapital			....
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere					C. Nachrangige Verbindlichkeiten			....
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere					D. Sonderposten mit Rücklageanteil			....
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen					E. Versicherungstechnische Rückstellungen			
4. Sonstige Ausleihungen					I. Beitragsüberträge			
a) Namensschuldverschreibungen					1. Bruttobetrag			....
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen					2. davon ab:			
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine					Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			....
d) übrige Ausleihungen				II. Deckungsrückstellung			
5. Einlagen bei Kreditinstituten					1. Bruttobetrag ^{6b)}			....
6. Andere Kapitalanlagen				2. davon ab:			
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft				Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			....
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen				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 ⁷⁾			
					1. Bruttobetrag			....
					2. davon ab:			
					Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			....
					V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen ⁸⁾		
					VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen			
					1. Bruttobetrag			....
					2. davon ab:			
					Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			....

Anlage 1

Aktivseite				Passivseite			
	Euro	Euro	Euro		Euro	Euro	Euro
E. Forderungen				F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				I. Deckungsrückstellung			
1. Versicherungsnehmer ²⁾			1. Bruttobetrag	....	
2. Versicherungsvermittler			2. davon ab:			
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	....	....
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen			
III. Sonstige Forderungen		1. Bruttobetrag	....	
F. Sonstige Vermögensgegenstände				2. davon ab:			
I. Sachanlagen und Vorräte			Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	....	....	....
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			G. Andere Rückstellungen			
III. Eigene Anteile Nennwert bzw. rechnerischer Wert: Euro ¹⁾			I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		....
IV. Andere Vermögensgegenstände		II. Steuerrückstellungen		....
G. Rechnungsabgrenzungsposten				III. Sonstige Rückstellungen		....	....
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			....
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		I. Andere Verbindlichkeiten			
H. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber			
				1. Versicherungsnehmern	....	
				2. Versicherungsvermittlern	....	
				3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	....	....
				II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		....
				III. Anleihen		....
				davon: konvertibel Euro ¹⁾		
				IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		....
				V. Sonstige Verbindlichkeiten		....	....
				davon:			
				aus Steuern: Euro ¹⁾			
				im Rahmen der sozialen Sicherheit: Euro ¹⁾			
				K. Rechnungsabgrenzungsposten		....
Summe der Aktiva			Summe der Passiva			....

Anlage 1

Fußnoten zu Formblatt 1:

- 1) An die Stelle des Aktivpostens A „Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital“ tritt bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit in der Bilanz der Aktivposten A „Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks“ und bei anderen Versicherungsunternehmen, die kein gezeichnetes Kapital haben, der den ausstehenden Einlagen auf das gezeichnete Kapital entsprechende Posten.
- 2) Lebensversicherungsunternehmen sowie Pensions- und Sterbekassen, bei denen Forderungen gemäß § 15 auftreten, haben den Aktivposten E I 1 „Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer“ in der Bilanz wie folgt zu untergliedern:
 „a) fällige Ansprüche ...
 b) noch nicht fällige Ansprüche“.
- 3) An die Stelle des Passivpostens A I „Gezeichnetes Kapital“ tritt bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit in der Bilanz der Passivposten A I „Gründungsstock“, bei Versicherungsunternehmen, die keine Kapitalgesellschaften oder Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind, der dem gezeichneten Kapital entsprechende Posten, bei Niederlassungen der Passivposten A I „Feste Kautions“.
- 4) An die Stelle des Passivpostens A III 1 „gesetzliche Rücklage“ tritt bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen in der Bilanz der Passivposten A III 1 „Sicherheitsrücklage“ und bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Passivposten A III 1 „Verlustrücklage gemäß § 37 VAG“.
- 5) Wird die Bilanz unter Berücksichtigung der teilweisen Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt, so tritt in der Bilanz an die Stelle der Passivposten A IV „Gewinnvortrag/Verlustvortrag“ und A V „Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag“ der Passivposten A IV „Bilanzgewinn/Bilanzverlust“, ein vorhandener Gewinn- oder Verlustvortrag ist in diesen Passivposten einzubeziehen und in der Bilanz oder im Anhang gesondert anzugeben.
- 6) Pensions- und Sterbekassen haben zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der Deckungsrückstellung nicht erfolgt, in der Bilanz
 a) an Stelle der Passivposten A IV „Gewinnvortrag/Verlustvortrag“ und A V „Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag“ den Passivposten A IV „Gesamt-Ausgleichsposten“ auszuweisen und wie folgt zu untergliedern:
 „1. Ausgleichsposten
 2. Bilanzgewinn/Bilanzverlust zum
“.
 b) An Stelle des Passivpostens E II 1 „Bruttobetrag“ auszuweisen die Posten
 „1a) Bruttobetrag laut versicherungsmathematischer Berechnung zum
 b) zuzüglich Zuführung aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung
“.
- 7) Krankenversicherungsunternehmen haben den Passivposten E IV „Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung“ in der Bilanz wie folgt zu untergliedern:
 „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
“.
8. Der Passivposten E V gilt nur für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen sowie Rückversicherungsunternehmen.

Anlage 2

Auszug aus: Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung - RechVersV) vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 29. Mai 2006 (BGBl. I S. 1278).

Formblatt 3

Name:
 Sitz:
Gewinn- und Verlustrechnung
 für die Zeit vom bis

Posten	Euro	Euro	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 Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		
davon: aus verbundenen Unternehmen Euro			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
davon : aus verbundenen Unternehmen Euro			
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		
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		
f) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil	
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen		
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
6. 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
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag		
bb) Anteil der Rückversicherer	
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen	
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung ¹⁾		
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen		
b) Verwaltungsaufwendungen	
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft	
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		
e) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil	

Anlage 2

Posten

	Euro	Euro	Euro
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen		
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		
2. Sonstige Aufwendungen		
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		
4. Außerordentliche Erträge		
5. Außerordentliche Aufwendungen		
6. Außerordentliches Ergebnis		
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		
8. Sonstige Steuern ²⁾		
9. Erträge aus Verlustübernahme		
10. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		
11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag ³⁾⁴⁾		

Fußnoten zu Formblatt 3:

- 1) Krankenversicherungsunternehmen haben den Posten I 8 „Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung“ in der versicherungstechnischen Rechnung wie folgt zu untergliedern:
 „a) erfolgsabhängige
 b) erfolgsunabhängige“.
- 2) Pensions- und Sterbekassen haben nach dem Posten II 8 „Sonstige Steuern“ in der nichtversicherungstechnischen Rechnung folgenden Posten einzufügen:
 „8a. Ausgleichsposten aus dem Vorjahr“.
- 3) Bei Pensions- und Sterbekassen tritt zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der Deckungsrückstellung nicht erfolgt, in der nichtversicherungstechnischen Rechnung an die Stelle des Postens II 11 „Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag“ der Posten II 11 „Überschuss/Fehlbetrag“.
- 4) Bei Berücksichtigung der Änderungen von Kapital- und Gewinnrücklagen sowie des Genussrechtskapitals in der nichtversicherungstechnischen Rechnung ist diese in Fortführung der Nummerierung um folgende Posten zu ergänzen:
 „12. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr^{a)}

 13. Entnahmen aus der Kapitalrücklage

 14. Entnahmen aus Gewinnrücklagen
 a) aus der gesetzlichen Rücklage^{b)}
 b) aus der Rücklage für eigene Anteile
 c) aus satzungsmäßigen Rücklagen
 d) aus anderen Gewinnrücklagen

 15. Entnahmen aus Genussrechtskapital

Anlage 2

16	Einstellungen in Gewinnrücklagen		
	a) in die gesetzlichen Rücklage ^{c)}	.....
	b) in die Rücklage für eigene Anteile	.....
	c) in satzungsmäßige Rücklagen	.....
	d) in andere Gewinnrücklagen	<u>.....</u>	<u>.....</u>
		
17.	Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals		<u>.....</u>
18.	Bilanzgewinn/Bilanzverlust ^{a)}		<u>.....</u> [„]
a)	Bei Pensions- und Sterbekassen treten zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der Deckungsrückstellung nicht erfolgt, in der nichtversicherungstechnischen Rechnung an die Stelle		
	1.	des Postens II 12 „Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr“ der Posten II 12 „Bilanzgewinn/Bilanzverlust zum“.	
	2.	des Postens II 18 „Bilanzgewinn/Bilanzverlust“ der Posten II 18 „Ausgleichsposten“.	
b)	An die Stelle des Postens II 14a „aus der gesetzlichen Rücklage“ in der nichtversicherungstechnischen Rechnung tritt bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen der Posten II 14a „aus der Sicherheitsrücklage“ und bei den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Posten II 14a „aus der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG“.		
c)	An die Stelle des Postens II 16a „in die gesetzliche Rücklage“ in der nichtversicherungstechnischen Rechnung tritt bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen der Posten II 16a „in die Sicherheitsrücklage“ und bei den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Posten II 16a „in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG“.		

Die Angaben ab Posten II 12 können statt in der nichtversicherungstechnischen Rechnung auch im Anhang gemacht werden.

Anlage 3

Auszug aus: Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung - RechVersV) vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 29. Mai 2006 (BGBl. I S. 1278).

Muster 1

Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd Euro	Zugänge Tsd Euro	Umbuchungen Tsd Euro	Abgänge Tsd Euro	Zuschrei- bungen Tsd Euro	Abschrei- bungen Tsd Euro	Bilanzwerte Geschäftsjahr Tsd Euro
B. Immaterielle Vermögensgegenstände							
1. Aufwendungen für die Inangasetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs nach § 269 Abs. 1 Satz 1 HGB							
2. entgeltlich erworbener Geschäfts- oder Firmenwert							
3. sonstige immaterielle Vermögensgegenstände							
4. Summe B.							
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. Ausleihungen an verbundene Unternehmen							
3. Beteiligungen							
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht							
5. Summe C II.							
C III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere							
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere							
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen							
4. Sonstige Ausleihungen							
a) Namensschuldverschreibungen							
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen							
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine							
d) übrige Ausleihungen							
5. Einlagen bei Kreditinstituten							
6. Andere Kapitalanlagen							
7. Summe C III.							
insgesamt							

Anlage 4

PKV-Formblatt 1

(A)	(B)	(C)	(D)
Berichtsjahr		Untern.-Nr.	

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 12a VAG			
Rückstellung für erfolgshängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	Betrag gemäß § 12a (3) VAG	sonstiges
erfolgshängige Beitragsrückerstattung	poolrelevante RfB aus der PPV	§ 12a (3) VAG	sonstiges
1. Bilanzwerte Vorjahr			
1.1 Umbuchung			
2. Entnahme zur Verrechnung			
2.1 Verrechnung mit Altersrückstellungen			
2.2 Verrechnung mit lfd. Beiträgen			
3. Entnahme zur Barausschüttung			
4. Zuführung			
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr			
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG			

Anlage 5

PKV-Formblatt 2

(A) (B) (C) (D)

Berichtsjahr **Untern.-Nr.**

I. Gebuchte Brutto-Beiträge des selbstabgeschlossenen Versicherungsgeschäfts	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	laufender Beitrag	Einmalbeitrag	laufender Beitrag	Einmalbeitrag
1) Krankheitskostenvollversicherung				
2) Krankentagegeldversicherung				
3) Krankenhaustagegeldversicherung				
4) Krankheitskostenteilversicherung				
5) Pflegepflichtversicherung				
6) Ergänzende Pflegezusatzversicherung				
7) Beihilfeablöseversicherung				
8) Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung				
9) spezielle Ausschnittsversicherung				
10) Auslandsreisekrankenversicherung				
11) Gebuchte Beiträge insgesamt				
12) davon gesetzlicher Zuschlag				

II. Anzahl der versicherten natürlichen Personen nach Versicherungsarten	Geschäftsjahr	Vorjahr
1) Krankheitskostenvollversicherung		
2) Krankentagegeldversicherung		
3) Krankenhaustagegeldversicherung		
4) Krankheitskostenteilversicherung		
5) Pflegepflichtversicherung		
6) Ergänzende Pflegezusatzversicherung		
7) Beihilfeablöseversicherung		
8) Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung		
9) spezielle Ausschnittsversicherung		
10) Auslandsreisekrankenversicherung		
11) Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt		

Anlage 6

Auszug aus: Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Dezember 1992 (BGBl. 1993 I S. 2) zuletzt geändert durch Art. 1 und 6 des Gesetzes vom 28. Mai 2007 (BGBl. I S. 923).

§ 12 Abs. 4a [Substitutive Krankenversicherung]

...

(4a) In der substitutiven Krankheitskostenversicherung ist spätestens mit Beginn des Kalenderjahres, das auf die Vollendung des 21. Lebensjahres des Versicherten folgt, und endend in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet, für die Versicherten ein Zuschlag von zehn vom Hundert der jährlichen gezillmerten Bruttoprämie zu erheben, der Alterungsrückstellung nach § 341f Abs. 3 des Handelsgesetzbuchs jährlich direkt zuzuführen und zur Prämienermäßigung im Alter nach § 12a Abs. 2a zu verwenden. Für private Zahnersatzversicherungen nach § 58 Abs. 2 SGB V, für Ausbildungs-, Auslands- und Reisekrankenversicherungen mit vereinbarten Vertragslaufzeiten und bei Tarifen, die regelmäßig spätestens mit Vollendung des 65. Lebensjahres enden, gilt Satz 1 nicht.

...

§ 12a [Alterungsrückstellung; Direktgutschrift]

(1) Das Versicherungsunternehmen hat den Versicherten in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankheitskosten- und freiwilligen Pflegekrankenversicherung (Pflegekosten- und Pflegetagegeldversicherung) jährlich Zinserträge, die auf die Summe der jeweiligen zum Ende des vorherigen Geschäftsjahres vorhandenen positiven Alterungsrückstellung der betroffenen Versicherungen entfallen, gutzuschreiben. Diese Gutschrift beträgt 90 vom Hundert der durchschnittlichen, über die rechnungsmäßige Verzinsung hinausgehenden Kapitalerträge (Überzins).

(2) Den Versicherten, die den Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4a geleistet haben, ist bis zum Ende des Geschäftsjahres, in dem sie das 65. Lebensjahr vollenden, von dem nach Absatz 1 ermittelten Betrag der Anteil, der auf den Teil der Alterungsrückstellung entfällt, der aus diesem Beitragszuschlag entstanden ist, jährlich in voller Höhe direkt gutzuschreiben. Der Alterungsrückstellung aller Versicherten ist von dem verbleibenden Betrag jährlich 50 vom Hundert direkt gutzuschreiben. Der Vomhundertsatz nach Satz 2 erhöht sich ab dem Geschäftsjahr des Versicherungsunternehmens, das im Jahre 2001 beginnt, jährlich um zwei vom Hundert, bis er 100 vom Hundert erreicht hat.

(2a) Die Beträge nach Absatz 2 sind ab Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten zur zeitlich unbefristeten Finanzierung der Mehrprämien aus Prämien erhöhungen oder eines Teils der Mehrprämien zu verwenden, soweit die vorhandenen Mittel für eine vollständige Finanzierung der Mehrprämien nicht ausreichen. Nicht verbrauchte Beträge sind mit Vollendung des 80. Lebensjahres des Versicherten zur Prämien senkung einzusetzen. Zuschreibungen nach diesem Zeitpunkt sind zur sofortigen Prämien senkung einzusetzen. In der freiwilligen Pflegetagegeldversicherung können die Versicherungsbedingungen vorsehen, dass an Stelle einer Prämien ermäßigung eine entsprechende Leistungserhöhung vorgenommen wird.

(3) Der Teil der nach Absatz 1 ermittelten Zinserträge, der nach Abzug der nach Absatz 2 verwendeten Beträge verbleibt, ist für die Versicherten, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben, für eine erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung festzulegen und innerhalb von drei Jahren zur Vermeidung oder Begrenzung von Prämien erhöhungen oder zur Prämien ermäßigung zu verwenden. Bis zum Bilanzstichtag, der auf den 1. Januar 2010 folgt, dürfen abweichend von Satz 1 25 vom Hundert auch für Versicherte verwendet werden, die das 55. Lebensjahr, jedoch noch nicht das 65. Lebensjahr vollendet haben. Die Prämien ermäßigung gemäß Satz 1 kann insoweit beschränkt werden, daß die Prämie des Versicherten nicht unter die des ursprünglichen Eintrittsalters sinkt; der nicht verbrauchte Teil der Gutschrift ist dann zusätzlich gemäß Absatz 2 gutzuschreiben.

...

§ 12e [Zuschlag]

Ist der Versicherungsvertrag vor dem 1. Januar 2000 geschlossen, gilt § 12 Abs. 4a mit der Maßgabe, dass - der Zuschlag erstmalig am ersten Januar des Kalenderjahres, das dem 1. Januar 2000 folgt, zu erheben ist,

- der Zuschlag im ersten Jahr zwei vom Hundert der Bruttoprämie beträgt und an jedem ersten Januar der darauffolgenden Jahre um zwei vom Hundert, jedoch auf nicht mehr als zehn vom Hundert der Bruttoprämie, steigt, soweit er nicht wegen Vollendung des 60. Lebensjahres entfällt,
- das Versicherungsunternehmen verpflichtet ist, dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor der erstmaligen Erhebung des Zuschlages dessen Höhe und die jährlichen Steigerungen mitzuteilen,
- der Zuschlag nur zu erheben ist, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von drei Monaten nach dem Zugang der Mitteilung nach Nummer 3 schriftlich widerspricht.

...

§ 53c [Kapitalausstattung]

(1) Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verträge stets über freie unbelastete Eigenmittel mindestens in Höhe der geforderten Solvabilitätsspanne zu verfügen, die sich nach dem gesamten Geschäftsumfang bemisst. Ein Drittel der geforderten Solvabilitätsspanne gilt als Garantiefonds.

...

§ 81d [Missstand in der Krankenversicherung]

(1) In der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung liegt ein die Belange der Versicherten gefährdender Missstand auch vor, wenn keine angemessene Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung erfolgt. Das ist, soweit nicht eine Überschussbeteiligung nach der Art des Geschäfts ausscheidet, insbesondere dann anzunehmen, wenn die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eines Krankenversicherungsunternehmens nicht dem nach Absatz 3 durch Rechtsverordnung festgelegten Zuführungssatz entspricht. Als Zuführungssatz getrennt für die Krankenversicherung im Sinne des § 12 Abs. 1 Satz 1 und die private Pflegepflichtversicherung im Sinne des § 12f ist ein Vomhundertsatz aus der Summe von Jahresüberschuss und den Aufwendungen für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung festzulegen. Hierbei sind eine Direktgutschrift und ein durchschnittlicher Solvabilitätsbedarf der Krankenversicherungsunternehmen zu berücksichtigen.

...

Anlage 7

Auszug aus: Verordnung zur Ermittlung und Verteilung von Überzins und Überschuss in der Krankenversicherung (Überschussverordnung – ÜbschV) vom 8.11.1996 (BGBl. I S. 1687) , geändert durch die Verordnung vom 12.10.2005 (BGBl. I S. 3016).

§ 4 (Mindestzuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung)

(1) Zur Sicherstellung einer ausreichenden Mindestzuführung müssen die Versicherungsunternehmen in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung einen angemessenen Teil des Überschusses, der auf diese Versicherung entfällt, zuführen. Der Überschuss berechnet sich nach folgender Formel:

$$a1 + a3 - b1 - b3$$

mit

a1 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 01 der Verordnung über die Berichterstattung von Versicherungsunternehmen gegenüber der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Versicherungsberichterstattungs-Verordnung) vom 14. Juni 1995 (BGBl. I S. 858) in der zuletzt durch die Fünfte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Berichterstattung von Versicherungsunternehmen gegenüber dem Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen vom 11. Juli 2003 (BGBl. I S. 1388) geänderten Fassung,

a3 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 03 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung,

b1 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 21 Spalte 01 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung,
b3 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 21 Spalte 03 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung.
Der Zuführungssatz beträgt 80 vom Hundert des nach Satz 2 errechneten Überschusses. Die Mindestzuführung ist um die bereits nach § 12a Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gutgeschriebenen Überzinsen zu vermindern.

...

Anlage 8

Auszug aus: Körperschaftsteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 2002 (BGBl. I S. 4144), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 13. Dezember 2006 (BGBl. I S. 2878).

§ 21 [Beitragsrückerstattungen]

(1) Beitragsrückerstattungen, die für das selbstabgeschlossene Geschäft auf Grund des Jahresergebnisses oder des versicherungstechnischen Überschusses gewährt werden, sind abziehbar

1. in der Lebens- und Krankenversicherung bis zu dem nach handelsrechtlichen Vorschriften ermittelten Jahresergebnis für das selbstabgeschlossene Geschäft, erhöht um die für Beitragsrückerstattungen aufgewendeten Beträge, die das Jahresergebnis gemindert haben, und gekürzt um den Betrag, der sich aus der Auflösung einer Rückstellung nach Absatz 2 Satz 2 ergibt, um Gewinnanteile, die von einer ausländischen Gesellschaft ausgeschüttet werden und nach einem Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung oder nach § 8 Abs. 9 von der Körperschaftsteuer befreit sind, sowie um den Nettoertrag des nach den steuerlichen Vorschriften über die Gewinnermittlung anzusetzenden Betriebsvermögens am Beginn des Wirtschaftsjahrs; für Pensionsfonds gilt Entsprechendes. Als Nettoertrag gilt der Ertrag aus langfristiger Kapitalanlage, der anteilig auf das Betriebsvermögen entfällt, nach Abzug der entsprechenden abziehbaren und nichtabziehbaren Betriebsausgaben;
2. in der Schaden- und Unfallversicherung bis zur Höhe des Überschusses, der sich aus der Beitragseinnahme nach Abzug aller anteiligen abziehbaren und nichtabziehbaren Betriebsausgaben einschließlich der Versicherungsleistungen, Rückstellungen und Rechnungsabgrenzungsposten ergibt. Der Berechnung des Überschusses sind die auf das Wirtschaftsjahr entfallenden Beitragseinnahmen und Betriebsausgaben des einzelnen Versicherungszweiges aus dem selbstabgeschlossenen Geschäft für eigene Rechnung zugrunde zu legen.

(2) Zuführungen zu einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung sind insoweit abziehbar, als die ausschließliche Verwendung der Rückstellung für diesen Zweck durch die Satzung oder durch geschäftsplanmäßige Erklärung gesichert ist. Die Rückstellung ist vorbehaltlich des Satzes 3 aufzulösen, soweit sie höher ist als die Summe der in den folgenden Nummern 1 bis 4 bezeichneten Beträge:

1. die Zuführungen innerhalb des am Bilanzstichtag endenden Wirtschaftsjahres und der zwei vorangegangenen Wirtschaftsjahre,
2. der Betrag, dessen Ausschüttung als Beitragsrückerstattung vom Versicherungsunternehmen vor dem Bilanzstichtag verbindlich festgelegt worden ist,
3. in der Krankenversicherung der Betrag, dessen Verwendung zur Ermäßigung von Beitragserhöhungen im folgenden Geschäftsjahr vom Versicherungsunternehmen vor dem Bilanzstichtag verbindlich festgelegt worden ist,
4. in der Lebensversicherung der Betrag, der für die Finanzierung der auf die abgelaufenen Versicherungsjahre entfallenden Schlussgewinnanteile erforderlich ist.

Eine Auflösung braucht nicht zu erfolgen, soweit an die Versicherten Kleinbeträge auszuzahlen wären und die Auszahlung dieser Beträge mit einem unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand verbunden wäre.

(3) § 6 Abs. 1 Nr. 3a des Einkommensteuergesetzes ist nicht anzuwenden.

Anlage 9

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Akt.	Aktivseite
BGBL	Bundesgesetzblatt
e.a. RfB	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung
F1	Formblatt 1
F3	Formblatt 3
Gj	Geschäftsjahr
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GPV	„Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegeversicherung nach dem Pflege VG vom 26. Mai 1994 für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten.“
KStG	Körperschaftsteuergesetz
M1	Muster 1
P1	PKV-Formblatt 1
P2	PKV-Formblatt 2
Pass.	Passivseite
Pos.	Posten
PPV	private Pflegepflichtversicherung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
S.	Seite
Sp.	Spalte
u.a.	unter anderem
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
Vj	Vorjahr



Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Bayenthalgürtel 26 · 50968 Köln
Telefon (0221) 376 62-0 · Telefax (0221) 376 62-10

Friedrichstraße 191 · 10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-0 · Telefax (030) 20 45 89-31

www.pkv.de · info@pkv.de