



Kennzahlenkatalog der Privaten Krankenversicherung



Verband der Privaten
Krankenversicherung

Inhalt

Einleitung

Erläuterungen zum Kennzahlenkatalog	1
Struktur des Kennzahlenkatalogs.....	2
Ergebnisentstehung und -verwendung.....	3

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

A1 Eigenkapitalquote	4
A2 RfB-Quote (Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen)	5
A3 RfB-Zuführungsquote	5
A4 RfB-Entnahmeanteile.....	6
A5 Überschussverwendungsquote.....	7

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

B1 Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote.....	8
B2 Schadenquote	8
B3 Quote der Verwaltungsaufwendungen	9
B4 Quote der Abschlussaufwendungen.....	10
B5 Nettoverzinsung	10
B6 Laufende Durchschnittsverzinsung.....	11

Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung

C1 Bestandskennzahlen	12
C2 Wachstumskennzahlen	13

Anlagen

Anlage 1: Formblatt 1 (Bilanz)	15
Anlage 2: Formblatt 3 (Gewinn- und Verlustrechnung).....	18
Anlage 3: Muster 1 (Entwicklung der Aktivposten)	20
Anlage 4: PKV-Formblatt 1.....	21
Anlage 5: PKV-Formblatt 2	22
Anlage 6: Auszug aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz	23
Anlage 7: Auszug aus der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung	25
Anlage 8: Auszug aus dem Körperschaftsteuergesetz	26

Einleitung

Wie die Unternehmen anderer Branchen veröffentlichen die Privaten Krankenversicherungen ihre Unternehmensergebnisse in jährlichen Geschäftsberichten. Der PKV-Verband fasst diese Ergebnisse in seinem jährlichen Zahlenbericht zusammen. Dabei beschränken sich Unternehmen wie Verband nicht allein auf Zahlen zum Bestand, Beitragseinnahmen, Versicherungsleistungen etc. Sie verwenden auch Kennzahlen, da diese eine bessere Einordnung und Bewertung von Unternehmensdaten erlauben.

Für betriebswirtschaftliche Kennzahlen gibt es keine gesetzliche Definition. Jedes Unternehmen kann grundsätzlich seine eigene Formel zur Berechnung einer Kennzahl verwenden. Insofern sind die Kennzahlen einzelner Unternehmen nicht ohne Weiteres vergleichbar. Zudem sollte die Aussage der Kennzahl die branchenspezifischen Anforderungen widerspiegeln. Eine in der Versicherungswirtschaft sinnvolle Kennzahl muss nicht zwangsläufig auch für andere Wirtschaftszweige brauchbar sein.

Deshalb hat der PKV-Verband einen eigenen Kennzahlenkatalog entwickelt, der auf alle Privaten Krankenversicherungen angewendet werden kann. In dieser Broschüre sind alle Formeln zur Berechnung dieser Kennzahlen dargestellt und erläutert. Hierauf greifen auch der Verband und die Unternehmen in ihren Veröffentlichungen zurück.

Erläuterungen zum Kennzahlenkatalog

Für den Kennzahlenkatalog gilt:

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

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

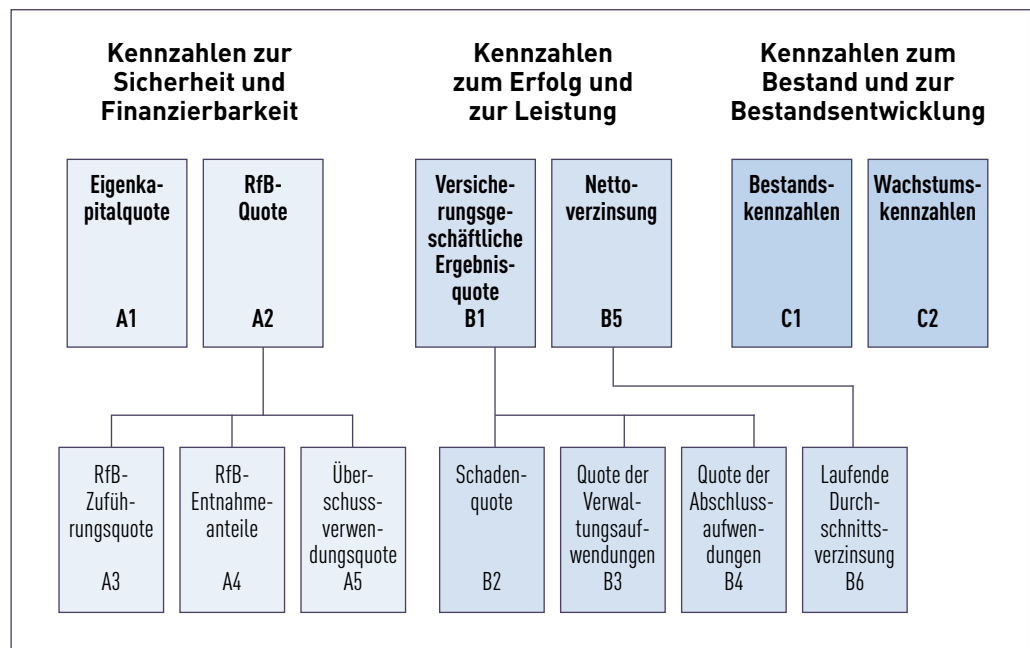
- Kennzahlen sind oft nur in Verbindung mit anderen Kennzahlen und unter Berücksichtigung unternehmensspezifischer Informationen verständlich. Eine isolierte Interpretation einzelner Kennzahlen ist in diesen Fällen nicht sachgerecht.
- Isolierte Jahresbetrachtungen garantieren keine realistische Beurteilung, da stets Schwankungen in den Jahreswerten möglich sind. Um diese auszugleichen, ist es vielmehr zweckmäßig, zusätzlich Durchschnittswerte z. B. über drei Jahre zu bilden.
- Zeitreihenbetrachtungen zeigen Entwicklungen auf, allerdings sollten Änderungen in den Rahmenbedingungen beachtet werden (so z. B. die Einführung des gesetzlichen Zehn-Prozent-Zuschlags durch das GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, die Einführung des Basistarifs 2009 durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 oder die Einführung von Unisex-Tarifen im Dezember 2012 infolge eines entsprechenden Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom März 2011).
- Kennzahlen bilden die Vergangenheit bis zum abgelaufenen Geschäftsjahr ab. Zukünftige Entwicklungen sind aus ihnen nicht ohne Weiteres ableitbar.

Für einen Unternehmensvergleich sind neben den Kennzahlen weitere Faktoren von entscheidender Bedeutung, z. B. die Dienstleistungsqualität (Service, Beratung und Betreuung). Hierzu werden in den Geschäftsberichten keine Daten veröffentlicht. Dennoch haben diese Faktoren Auswirkungen auf die Kennzahlen (z. B. auf die Quote der Verwaltungsaufwendungen).

Struktur des Kennzahlenkatalogs

Die betriebswirtschaftliche Situation eines Unternehmens wird in drei Komplexen dargestellt. Der Erste umfasst die Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit. Die zweite Gruppe bilden die Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung. Als Letztes folgen die Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung.

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Struktur des Kennzahlenkatalogs und zeigt auf, welche Kennzahlen unter welche Gruppe fallen. Die zentralen Kennzahlen sind durch Fettdruck hervorgehoben. Nicht fettgedruckte Kennzahlen haben in erster Linie erläuternden Charakter für die zentralen Kennzahlen.



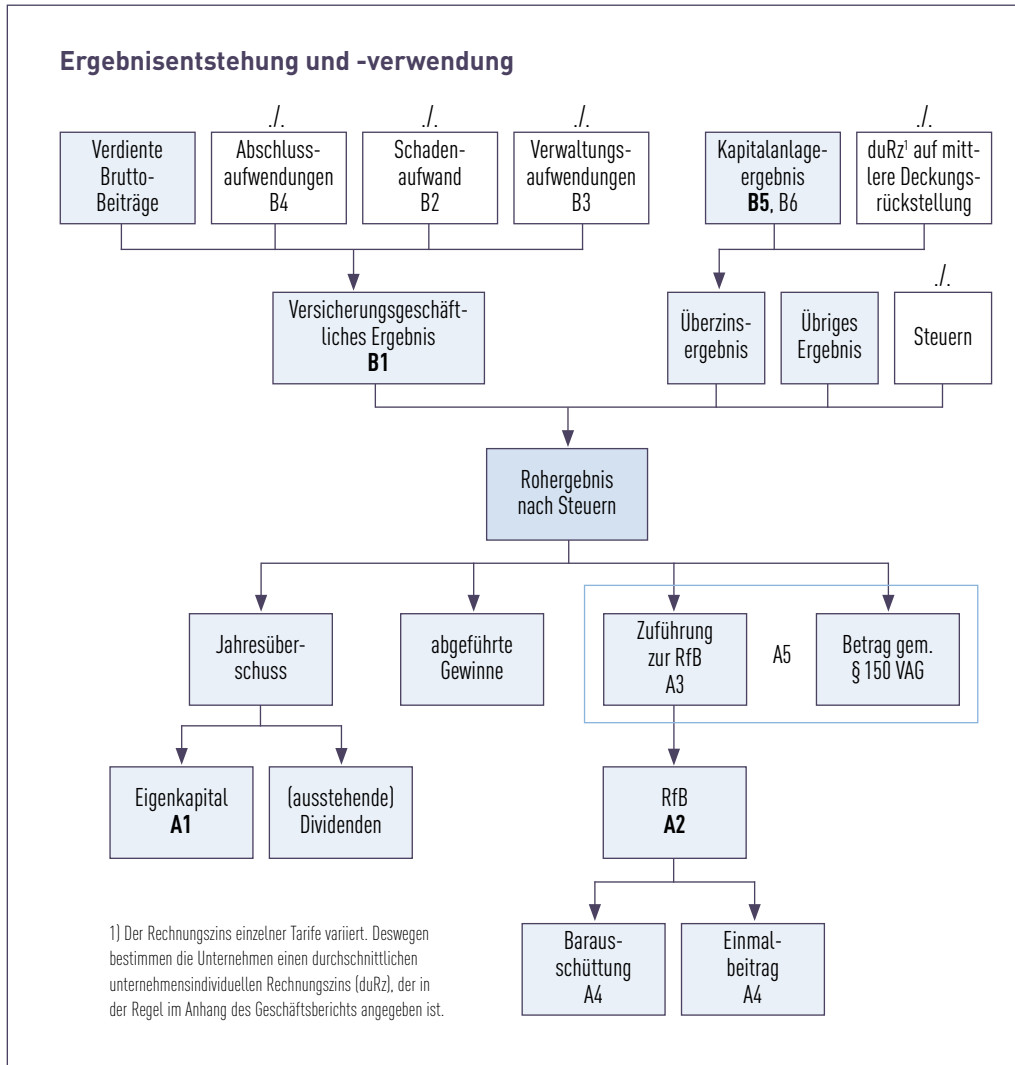
Der Kennzahlenkatalog ist auf folgendermaßen aufgebaut:

- **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** für die Anwendung und Interpretation der Kennzahl

Die Anlagen enthalten das Formblatt 1 (Bilanz), das Formblatt 3 (Gewinn- und Verlustrechnung) und das 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.

Ergebnisentstehung und -verwendung

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Beziehungen zwischen den Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung und den Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit. Sie zeigt zudem auf, wie die einzelnen Positionen in den Berechnungen der Kennzahlen Verwendung finden.



Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

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 ggf. zu kürzen um noch nicht eingeforderte ausstehende Einlagen sowie die im Rahmen des Gewinnverwendungs-vorschlags 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 § 89 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, muss die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) im Rahmen ihrer Finanzaufsicht einschreiten. Andererseits sind Erhöhungen des Eigenkapitals aus dem Jahresergebnis durch Rechtsvorschriften (u.a. §§ 150 und 151 VAG in Verbindung mit § 22 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV)) 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 Gewinnverwendungs-vorschlags 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:

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

$$\frac{\text{P1 Pos.5D) + E) + F)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

1 e.a. RfB inklusive 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 § 150 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); danach müssen diese Mittel wie ein Jahresüberschuss versteuert werden, wenn sie nicht innerhalb von drei Jahren* den Versicherten zugutekommen oder zumindest in ihrer Verwendung nach Art und Umfang verbindlich festgelegt 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:

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

$$\frac{\text{P1 Pos.4D) + E) + F)}}{\text{F3 Pos.I.1.a) + c)}} \times 100$$

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

Aussage:

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

*] Längere Zeiten sind aufgrund von Sondervorschriften möglich (§ 34 Abs. 10c KStG).

Hinweise:

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

Wie viel vom Überschuss insgesamt, d.h. unter Berücksichtigung von § 150 VAG, an die Versicherten weitergegeben wird, zeigt die Kennzahl A5 Überschussverwendungsquote.

A4 RfB-Entnahmeanteile**Definition:**

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

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

$$\frac{\text{P1 Pos.2D) + E) + F)}}{\text{P1 Pos.2D) + E) + F) + P1 Pos.3D) + E)}} \times 100$$

$$\frac{\text{P1 Pos.3D) + E)}}{\text{P1 Pos.2D) + E) + F) + P1 Pos.3D) + E)}} \times 100$$

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

Aussage:

Diese Kennzahlen sagen aus, wofür das PKV-Unternehmen die Entnahmen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (e.a. RfB inklusive 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 Entnahmeanteil 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 RfB-Quote gesehen werden.

A5 Überschussverwendungsquote

Definition:

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

$$\frac{\text{P1 Pos.4D) + E) + F) + P1 Pos.6}}{\text{F3 Pos.II.10. + 11. + P1 Pos.4D) + E) + F) + P1 Pos.6}} \times 100$$

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:

- § 150 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 § 150 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 unter Berücksichtigung 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.

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

B1 Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Definition:

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

$$\frac{[\text{F3 Pos.I.1.a) + c) - \{ \text{F3 Pos.I.6.a) aa) + b) aa} \} - \{ \text{P1 Pos.4G) + H} \} - \text{F3 Pos.I.7.a) aa) + P1 Pos.6 + duRz} \times \text{F1 Pass.Pos.E.II.1 (Gj+Vj)} \times 0,5 + \text{F3 Pos.I.2. - \{ \text{F3 Pos.I.9.a) + b} \}}^1 \times 100 / \text{F3 Pos.I.1.a) + c)}{}$$

Aussage:

Die Quote gibt an, wie viel 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 Schadenquote, B3 Quote der Verwaltungsaufwendungen, B4 Quote der Abschlussaufwendungen). Im Falle eines negativen versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses stehen andere Überschussquellen, z.B. überrechnungsmäßige Zinserträge (siehe Kennzahlen B5 Nettoverzinsung, B6 Laufende Durchschnittsverzinsung), nicht mehr in vollem Umfang als Basis für die Überschussverwendung zur Verfügung.

B2 Schadenquote

Definition:

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

$$\frac{[\text{F3 Pos.I.6.a) aa) + b) aa) + P1 Pos.4G) + H) + \text{F3 Pos.I.7.a) aa) - P1 Pos.6 - duRz} \times \text{F1 Pass.Pos.E.II.1.(Gj+Vj)} \times 0,5 - \text{F3 Pos.I.2.}]^1 \times 100 / \text{F3 Pos.I.1.a) + c)}{}$$

Aussage:

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

¹ Bei den Versicherten, die ab dem 1. Januar 2009 in die PKV gekommen sind, werden infolge des GKV-WSG beim Unternehmenswechsel Übertragungswerte fällig. Um dies auch bei den Kennzahlen zu berücksichtigen, wird der Saldo der gezahlten minus der erhaltenen Übertragungswerte zum Schadenaufwand addiert. Damit erhöht sich der Schadenaufwand bei einem positiven Saldo und das versicherungstechnische Ergebnis vermindert sich. Bei negativem Saldo zeigt sich der umgekehrte Effekt. Die Übertragungswerte sind i.d.R. im Anhang zum Geschäftsbericht zu finden.

Hinweise:

Der Schadenaufwand umfasst dabei nicht nur die Aufwendungen für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch die Zuführungen zu den Alterungsrückstellungen. Dadurch 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 Quote der Verwaltungsaufwendungen und B4 Quote der Abschlussaufwendungen Bestandteil der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote.

B3 Quote der Verwaltungsaufwendungen**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, wie viel 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 Schadenquote und B4 Quote der Abschlussaufwendungen Bestandteil der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote und dient insoweit deren Erläuterung.

B4 Quote der Abschlussaufwendungen

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, wie viel das Unternehmen für den Vertragsabschluss aufwendet.

Hinweise:

Die Abschlussaufwendungen 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 Quote der Abschlussaufwendungen ist abhängig vom Umfang des Neu- und Veränderungsgeschäfts. Dabei sind zudem die Zugangswege und Vertriebsstrukturen des jeweiligen Unternehmens zu beachten. Ohne Berücksichtigung unternehmensspezifischer Gegebenheiten kann die Quote der Abschlussaufwendungen zu Fehlinterpretationen führen. Die Quote der Abschlussaufwendungen dient gemeinsam mit den Quoten B2 Schadenquote und B3 Quote der Verwaltungsaufwendungen zur Erläuterung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote.

B5 Nettoverzinsung

Definition:

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

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

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 § 150 VAG zu finanzieren.

B6 Laufende Durchschnittsverzinsung

Definition:

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

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

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

Aussage:

Diese Kennzahl zeigt auf, wie rentabel die vom Versicherer gewählten Anlageformen sind.

Hinweise:

Es werden nur die laufenden Kapitalanlageerträge und -aufwendungen berücksichtigt. Gewinne und Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen sowie Abschreibungen, ausgenommen normale Abschreibungen auf Grundbesitz, bleiben außer Betracht.

Für die PKV ist die Nettoverzinsung (Kennzahl B5) die aussagefähigere Kennzahl, insbesondere im Hinblick auf § 150 VAG.

Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung

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. 12.F))
 - Vollversicherung (P2 Pos. II. 1.F))
 - Zusatzversicherung (P2 Pos. II. 12.F) - P2 Pos. II. 1.F))
- b) Marktanteil gemessen an verdienten Brutto-Beiträgen insgesamt¹**
- c) Marktanteil gemessen an versicherten natürlichen Personen¹**
- c1) insgesamt**
- c2) Vollversicherung
- c3) Zusatzversicherung
- d) Bestandsaufteilung des selbst abgeschlossenen Geschäftes nach Versicherungsarten gemessen an gebuchten Brutto-Beiträgen

$$\frac{P2 \text{ Pos. I. 1. E) + F)}{P2 \text{ Pos. I. 12. E) + F)} \times 100 \quad \text{bis} \quad \frac{P2 \text{ Pos. I. 11. E) + F)}{P2 \text{ Pos. I. 12. E) + F)} \times 100$$

Im Fettdruck stehen die zentralen Kennzahlen. Nicht fettgedruckte Kennzahlen haben in erster Linie erläuternden Charakter.

¹ ggf. auf Basis der Schätzung des PKV-Verbandes

Aussage:

Diese Kennzahlen informieren 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 $[(F3 \text{ Pos.I.1.a}) + c) (Gj) / F3 \text{ Pos. I.1.a}) + c) (Vj)] - 1] \times 100$

b) Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen

b1) insgesamt
 $[P2 \text{ Pos.II.12.F}) / P2 \text{ Pos.II.12.I}) - 1] \times 100$

b2) Vollversicherung
 $[P2 \text{ Pos.II.1.F}) / P2 \text{ Pos.II.1.I}) - 1] \times 100$

b3) Zusatzversicherung
 $[(P2 \text{ Pos.II.12.F}) - P2 \text{ Pos.II.1.F})] / [(P2 \text{ Pos.II.12.I}) - P2 \text{ Pos.II.1.I})] - 1] \times 100$

Im Fettdruck stehen die zentralen Kennzahlen. Nicht fettgedruckte Kennzahlen haben in erster Linie erläuternden Charakter.

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 Versicherungsaufsichtsgesetz

Anlage 7: Auszug aus der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung

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 Artikel 27 des Gesetzes vom 4. Juli 2013 (BGBl. I S. 1981).

Formblatt 1

Name:

Sitz:

Jahresbilanz zum

Aktivseite					Passivseite			
	Euro	Euro	Euro	Euro		Euro	Euro	Euro
A. (weggefallen)					A. Eigenkapital			
B. Immaterielle Vermögensgegenstände					I. Eingefordertes Kapital			
I. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte				Gezeichnetes Kapital ³⁾ abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen			.....
II. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				II. Kapitalrücklage			.....
III. Geschäfts- oder Firmenwert				III. Gewinnrücklagen			
IV. Geleistete Anzahlungen				1. Gesetzliche Rücklage ⁴⁾		
C. Kapitalanlagen					2. Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen			.....
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken				3. Satzungsmäßige Rücklagen			.....
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					4. Andere Gewinnrücklagen			.....
1. Anteile an verbundenen Unternehmen				IV. Gewinnvortrag/Verlustvortrag ^{5),6a)}			.....
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen				V. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag ^{5),6a)}			.....
3. Beteiligungen				B. Genussrechtskapital			.....
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				C. Nachrangige Verbindlichkeiten			.....
III. Sonstige Kapitalanlagen					D. (weggefallen)			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere				E. Versicherungstechnische Rückstellungen			
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere				I. Beitragsüberträge			
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen				1. Bruttobetrag			.....
4. Sonstige Ausleihungen					2. davon ab:			
a) Namensschuldverschreibungen				Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			.....
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen				II. Deckungsrückstellung			
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine				1. Bruttobetrag			.....
d) Übrige Ausleihungen				2. davon ab:			
5. Einlagen bei Kreditinstituten				Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			.....
6. Andere Kapitalanlagen				III. Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle			
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft				1. Bruttobetrag ^{6b)}			.....
					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

<p>D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen</p> <p>E. Forderungen</p> <p>I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:</p> <p> 1. Versicherungsnehmer²⁾</p> <p> 2. Versicherungsvermittler</p> <p> 3. Mitglieds- und Trägerunternehmen</p> <p>II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft</p> <p>III. Eingefordertes, noch nicht eingezahltes Kapital¹⁾</p> <p>IV. Sonstige Forderungen</p> <p>F. Sonstige Vermögensgegenstände</p> <p>I. Sachanlagen und Vorräte</p> <p>II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand</p> <p>III. Andere Vermögensgegenstände</p> <p>G. Rechnungsabgrenzungsposten</p> <p>I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten</p> <p>II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten</p> <p>H. Aktive latente Steuern</p> <p>I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</p> <p>K. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag</p>	<p>F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird</p> <p>I. Deckungsrückstellung</p> <p> 1. Bruttobetrag</p> <p> 2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft</p> <p>II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen</p> <p> 1. Bruttobetrag</p> <p> 2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft</p> <p>G. Andere Rückstellungen</p> <p>I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen</p> <p>II. Steuerrückstellungen</p> <p>III. Sonstige Rückstellungen</p> <p>H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft</p> <p>I. Andere Verbindlichkeiten</p> <p>I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber</p> <p> 1. Versicherungsnehmern</p> <p> 2. Versicherungsvermittlern</p> <p> 3. Mitglieds- und Trägerunternehmen</p> <p>II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft</p> <p>III. Anleihen</p> <p> davon: konvertibel Euro</p> <p>IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten</p> <p>V. Sonstige Verbindlichkeiten</p> <p> davon: aus Steuern: Euro im Rahmen der sozialen Sicherheit: Euro</p> <p>K. Rechnungsabgrenzungsposten</p> <p>L. Passive latente Steuern</p>
<p>Summe der Aktiva</p>	<p>Summe der Passiva</p>

Anlage 1

Fußnoten zu Formblatt 1:

- 1) An die Stelle des Aktivpostens E III „Eingefordertes, noch nicht eingezahltes Kapital“ tritt bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit in der Bilanz der Aktivposten E III „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 § 193 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:
 „1 a) 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 Artikel 27 Absatz 9 des Gesetzes vom 4. Juli 2013 (BGBl. I S. 1981).

Formblatt 3

Name:

Sitz:

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom bis

	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) (weggefallen)		
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 Veraltung 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) (weggefallen)		
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen		
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		
13. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		

Anlage 2

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. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne	.....	.....
11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag ³⁾⁴⁾
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 Veränderungen 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	.....	.....
16. Einstellungen in Gewinnrücklagen		
a) in die gesetzliche Rücklage ^{c)}	.....
b) in die Rücklage für eigene Anteile	.....
c) in satzungsmäßige Rücklagen	.....
d) in andere Gewinnrücklagen	.....	.....
17. Wiederauffüllung des Genussrechtskapitals	.....	.....
18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust ^{d)}	.....	.....
a) Bei Pensions- und Sterbekassen tritt 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 § 193 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 § 193 VAG“.		

Die Angaben ab Position 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 Artikel 27 Absatz 9 des Gesetzes vom 4. Juli 2013 (BGBl. I S. 1981).

RechVersV Muster 1

Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr in Tsd. Euro	Zugänge in Tsd. Euro	Umbuchungen in Tsd. Euro	Abgänge in Tsd. Euro	Zuschreibungen in Tsd. Euro	Abschreibungen in Tsd. Euro	Bilanzwerte Geschäftsjahr in Tsd. Euro
B. Immaterielle Vermögensgegenstände							
1. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte							
2. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten							
3. Geschäfts- oder Firmenwert							
4. Geleistete Anzahlungen							
5. 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

(H)

(G)

(F)

(E)

(D)

Berichtsjahr

Untern.-Nr.

Untern.-Nr.

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgs ab hängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgs unab hängige Beitragsrückerstattung	
	aus der PPV	sonstiges	poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 150 (4) VAG
1. Bilanzwerte Vorjahr				
1.1 Umbuchung				
2. Entnahme zur Verrechnung				
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen				
2.2 Verrechnung mit lfd. Beiträgen				
3. Entnahme zur Barausschüttung				
4. Zuführung				
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr				
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG				

Anlage 5

PKV-Formblatt 2

(E) (F) (H) (I)

Untern.-Nr. **Berichtsjahr**

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) Geförderte Pflegezusatzversicherung				
8) Beihilfeablöseversicherung				
9) Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung				
10) Spezielle Ausschnittversicherung				
11) Auslandsreisekrankenversicherung				
12) Gebuchte Beiträge insgesamt				
13) 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) Geförderte Pflegezusatzversicherung		
8) Beihilfeablöseversicherung		
9) Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung		
10) Spezielle Ausschnittversicherung		
11) Auslandsreisekrankenversicherung		
12) Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt		

Anlage 6

Auszug aus: Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), zuletzt geändert durch Artikel 13 des Gesetzes vom 10. Mai 2016 (BGBl. I S. 1142).

§ 149 Prämienzuschlag in der substitutiven Krankenversicherung

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 10 Prozent der jährlichen gezzilmerten Bruttoprämie zu erheben. Dieser ist der Alterungsrückstellung nach § 341f Absatz 3 des Handelsgesetzbuchs jährlich direkt zuzuführen und zur Prämienermäßigung im Alter nach § 150 Absatz 3 zu verwenden. Für Versicherungen mit befristeten Vertragslaufzeiten nach § 195 Absatz 2 und 3 des Versicherungsvertragsgesetzes sowie bei Tarifen, die regelmäßig spätestens mit Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze enden, sowie für den Notlagentarif nach § 153 gelten die Sätze 1 und 2 nicht.

§ 150 Gutschrift zur Alterungsrückstellung; Direktgutschrift

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

(2) Den Versicherten, die den Beitragszuschlag nach § 149 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 sind von dem verbleibenden Betrag jährlich 50 Prozent direkt gutzuschreiben. Der Prozentsatz nach Satz 2 erhöht sich ab dem Geschäftsjahr des Versicherungsunternehmens, das im Jahre 2001 beginnt, jährlich um zwei Prozent, bis er 100 Prozent erreicht hat.

(3) Die Beträge nach Absatz 2 sind ab Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten zur zeitlich unbefristeten Finanzierung der Mehrprämien aus Prämienerrhöhungen 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 Prämienerrkung einzusetzen. Zuschreibungen nach diesem Zeitpunkt sind zur sofortigen Prämienerrkung einzusetzen. In der freiwilligen Pflegetagegeldversicherung können die Versicherungsbedingungen vorsehen, dass anstelle einer Prämienerrmäßigung eine entsprechende Leistungserhöhung vorgenommen wird.

(4) 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 Prämienerrhöhungen oder zur Prämienerrmäßigung zu verwenden. Die Prämienerrmäßigung nach Satz 1 kann so weit 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.

§ 338 Zuschlag in der Krankenversicherung

Ist ein Vertrag über eine substitutive Krankenversicherung vor dem 1. Januar 2000 geschlossen, gilt § 149 mit der Maßgabe, dass

1. der Zuschlag erstmals am 1. Januar des Kalenderjahres, das dem 1. Januar 2000 folgt, zu erheben ist,
2. der Zuschlag im ersten Jahr 2 Prozent der Bruttoprämie beträgt und an jedem 1. Januar der darauf folgenden Jahre um 2 Prozent, jedoch auf nicht mehr als 10 Prozent der Bruttoprämie, steigt, soweit er nicht wegen Vollendung des 60. Lebensjahres entfällt,
3. das Versicherungsunternehmen verpflichtet ist, dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor der erstmaligen Erhebung des Zuschlages dessen Höhe und die jährlichen Steigerungen mitzuteilen, und

4. der Zuschlag nur zu erheben ist, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von drei Monaten nach dem Zugang der Mitteilung nach Nummer 3 schriftlich oder elektronisch widerspricht.

§ 89 Eigenmittel

(1) Versicherungsunternehmen haben stets über anrechnungsfähige Eigenmittel mindestens in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung zu verfügen. In Höhe der Mindestkapitalanforderung haben sie stets über anrechnungsfähige Basiseigenmittel zu verfügen. Anrechnungsfähig sind Eigenmittel, die den Anforderungen der §§ 94 und 95 entsprechen.

§ 151 Überschussbeteiligung der Versicherten

(2) In der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung liegt ein die Belange der Versicherten gefährdender Missstand auch dann 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 in der Rechtsverordnung nach § 160 Satz 1 Nummer 6 festgelegten Zuführungssatz entspricht.

Anlage 7

Auszug aus: Verordnung betreffend die Aufsicht über die Geschäftstätigkeit in der privaten Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsverordnung - KVAV) vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 780)

§ 22 Mindestzuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

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

$$a1 + a3 - b1 - b3.$$

Dabei sind:

a1 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 01 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung vom 29. März 2006 (BGBl. I S. 622), die durch Artikel 2 Nummer 2 der Verordnung vom 16. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2345) aufgehoben worden ist, in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung,

a3 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 03 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung,

b1 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 21 Spalte 01 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung,

b3 = Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 21 Spalte 03 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung.

Der Zuführungssatz beträgt 80 Prozent des nach den Sätzen 2 und 3 errechneten Überschusses. Die Mindestzuführung ist um die bereits nach § 150 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gutgeschriebenen Überzinsen zu vermindern.

(2) Zur Sicherstellung einer ausreichenden Mindestzuführung müssen die Versicherungsunternehmen in der privaten Pflegepflichtversicherung im Sinne des § 148 des Versicherungsaufsichtsgesetzes einen angemessenen Teil des Überschusses, der auf diese Versicherung entfällt, der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zuführen. Überschuss ist der Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 02 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung. Der Zuführungssatz beträgt 80 Prozent des Überschusses nach Satz 2.

(3) Zur Sicherstellung einer ausreichenden Mindestzuführung müssen die Versicherungsunternehmen in der geförderten Pflegevorsorge im Sinne des § 148 des Versicherungsaufsichtsgesetzes einen angemessenen Teil des Überschusses, der auf diese Versicherung entfällt, der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zuführen. Überschuss ist der Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 17 Spalte 04 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung. Der Zuführungssatz beträgt 80 Prozent des Überschusses nach Satz 2. Die Mindestzuführung ist um den Betrag in der Nachweisung 231 Seite 2 Zeile 21 Spalte 04 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung zu vermindern.

Anlage 8

Auszug aus: Körperschaftsteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 2002 (BGBl. I S. 4144), zuletzt geändert durch Artikel 12 des Gesetzes vom 18. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4318).

§ 21 [Beitragsrückerstattungen]

(1) Beitragsrückerstattungen, die für das selbst abgeschlossene 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 selbst abgeschlossene Geschäft, erhöht um die für Beitragsrückerstattungen aufgewendeten Beträge, soweit die Beträge das Jahresergebnis gemindert haben und die hierfür verwendeten Überschüsse dem Grunde nach steuerpflichtig und nicht steuerbefreit sind, und gekürzt um den Betrag, der sich aus der Auflösung einer Rückstellung nach Absatz 2 Satz 2 ergibt, sowie um den Nettoertrag des nach 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 selbst abgeschlossenen 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 Wirtschaftsjahrs 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; für Pensionsfonds gilt Entsprechendes.

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. 3 a des Einkommensteuergesetzes ist nicht anzuwenden.

Anlage 9

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Akt.	Aktivseite
BGBL.	Bundesgesetzblatt
duRz	durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins
e.a. RfB	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung
F1	Formblatt 1
F3	Formblatt 3
Gj	Geschäftsjahr
GKV-WSG	Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz)
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.

Gustav-Heinemann-Ufer 74c · 50968 Köln
Telefon (0221) 99 87-0 · Telefax (0221) 99 87-39 50

Glinkastraße 40 · 10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-0 · Telefax (030) 20 45 89-33

www.pkv.de · info@pkv.de