

2002

Provincial Krankenversicherung Hannover AG



Kennzahlen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG

	2002	2001
	Tsd. €	Tsd. €
Versicherungsbestand (Monatsbetrag)	1 390	1 068
Beiträge (gebucht brutto)	15 202	11 522
Kapitalanlagen (Bestand)	13 593	11 469
Kapitalerträge	664	531
Aufwand für Versicherungsfälle (brutto)	6 019	4 065
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	266	46
Eigenkapital	7 106	6 840
davon Orga-Fonds	1 609	1 609
Versicherte natürliche Personen	65 701	57 245

Bericht
über das
Geschäftsjahr

2002



Versicherungen

 Finanzgruppe

■ Magazin	
Kundennähe ist das wichtigste Prinzip der VGH	4
Eine Aufgabe mit zahlreichen Facetten	6
■ Organe	
Aufsichtsrat, Vorstand und Prokuristen	10
■ Lagebericht	
Bericht des Vorstands	11
■ Jahresabschluss	
Jahresbilanz	19
Gewinn- und Verlustrechnung	22
Anhang	
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	24
Erläuterungen zur Bilanz	26
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	30
Bestätigungsvermerk	33
■ Bericht des Aufsichtsrats	34

Kundennähe ist das wichtigste Prinzip der VGH

Viele große Wirtschaftsunternehmen legen Wert auf ein Image als „Global Player“. Für die VGH ist seit jeher die regionale Verankerung der Schlüssel zum Erfolg. Alle Maßnahmen der Personalentwicklung sind darauf ausgerichtet, den Vertrieb so kundennah wie möglich zu organisieren.

Provinziell im besten Sinne des Begriffs – diese schlichte Formel beschreibt bei der VGH noch am ehesten den weit gespannten Bogen zwischen Tradition und aktueller Geschäftspolitik. Denn auch wenn sich das Unternehmen durch konsequente Modernisierung seiner Organisationsstruktur den Herausforderungen des Marktes anpasst: Das Ziel, ganz dicht am Kunden zu sein, hat sich in 250 Jahren nicht verändert.

Der Kunde als Nachbar – diesem Prinzip folgend unterhält die VGH fast 700 hauptberufliche Vertretungen mit über 1 400 Mitarbeitern, die bis in die kleinste dörf-

liche Einheit Niedersachsens hinein verwurzelt sind. Und auch die zeitliche Kontinuität ist ein Beleg für die Bodenständigkeit der VGH: Der Nachwuchs im Außendienst stammt überwiegend aus den Familien der Vertreter – in einem Fall schon in der vierten Generation.

Insgesamt arbeiten mehr als 4 000 Menschen für die Kunden der VGH im niedersächsischen Geschäftsgebiet, die vielen Sparkassenmitarbeiter gar nicht gerechnet. Rund ein Viertel der Mitarbeiter ist in der Direktion am Standort Hannover tätig, weitere 800 in den Regionaldirektionen an 12 niedersächsischen



Mitarbeiter der VGH-Fachabteilung „Private Krankenversicherung“ (von links):

Holger Winkelmann, Eva Boueke, Sabrina Fisser, Steffen Liebelt, Mirjam Tillack, Heike Apel, Britta Bönig, Katja Schäfer, Ireen Kurz, Elke Stitz, Tanja Bremer, Aline Drebs, Jens-Uwe Scherf, Kerstin Gogoll-Nowak

Standorten und in Bremen. Über 1700 Mitarbeiter arbeiten „in der Fläche“, mit Auge und Ohr am Kunden, seinen Bedürfnissen und Problemen.

nehmend verkäuferische Elemente. Und keiner der Auszubildenden bei der VGH lernt den Beruf des Versicherungskaufmanns ohne den zumindest zeitweisen



Das Vertriebsteam vor dem VGH-Kundencenter in Hannover (von links):
Rene Rose, Andreas Dienst, Mark Kürble, Gerhard Kroll, Ingo Kellersmann, Uwe Ohlsen, Stefan Ziegler, Michael Quentin, Thorsten Klaassen, Torsten Osseforth, Andreas Baum, Frank Schomecker, Frank Lonchant

Auf diese Weise können die Kunden die meisten ihrer Fragen direkt mit den Vertretern vor Ort klären – in gewohnter Umgebung und vertrauter Gesprächsatmosphäre. Für die Klärung spezieller Fragen sitzt der entsprechende Ansprechpartner selten mehr als 50 Kilometer entfernt in der Regionaldirektion. Auch dieser Mitarbeiter kennt die Region, ihre Menschen und natürlich den hauptberuflichen Vertreter vor Ort.

Fachschulungen enthalten zunehmend verkäuferische Elemente

Der absolute Vorrang von Regionalität und Kundennähe findet seinen Widerhall auch in der Organisationsstruktur der VGH. Die Vernetzung von Innen- und Außendienst nimmt durch die von den Regionaldirektionen wahrgenommenen Serviceleistungen und verkaufsfördernden Tätigkeiten immer mehr zu. Dementsprechend enthalten Fachschulungen zu-


Einsatz in einer Vertretung, wo er oder sie das direkte Kundengespräch erleben und erlernen kann.

Gebietsleiter Krankenversicherung als Spezialorganisation

In jeder der 14 VGH-Regionaldirektionen ist ein Gebietsleiter für die Krankenversicherung tätig. Als Spezialist betreut er die VGH-Vertretungen und die niedersächsische Sparkassenorganisation. Grundsatzfragen zu Annahmerichtlinien und Details zur Krankenvollversicherung gehören neben organisatorischen Maßnahmen zur Förderung des Geschäfts in der Region zu den Hauptaufgaben der Spezialisten. Durch ihren Einsatz gewinnt vor allem das verkaufstensive Krankenvollversicherungsgeschäft für die VGH zunehmend an Bedeutung. Zudem konnte der Vertrieb von Zusatzversicherungsprodukten weiter ausgebaut werden.

Eine Aufgabe mit zahlreichen Facetten

Die vielfältigen Aspekte des Krankenversicherungsgeschäfts zeigt ein Besuch bei Michael Quentin, Gebietsleiter Krankenversicherung in der Regionaldirektion Göttingen

Die Regionaldirektion Göttingen liegt in der südlichsten Region des VGH-Geschäftsgebiets und grenzt an die Bundesländer Thüringen, Hessen und Nordrhein-Westfalen an. In diesem „Vier-Länder-Eck“ ist Michael Quentin als Gebietsleiter Krankenversicherung seit dem 1. Oktober 2001 tätig. Er betreut 48 hauptberufliche VGH-Vertretungen und acht Sparkassen, die wiederum 120 Zweigstellen in der Region betreiben. Insgesamt beläuft sich der Kundenstamm bei den Vertretungen auf ca. 96 000 Kunden, die Sparkassen hingegen haben ein Potenzial von etwa 194 000 Kunden (Anzahl Girokonten), die alle für das Krankenversicherungsgeschäft geworben und betreut werden wollen. Diese Zahlen zeigen, wie fest der öffentlich-rechtliche -Finanzverbund auch in der Region Göttingen verwurzelt ist. In der Berliner Straße 2 befindet sich das moderne Gebäude der Regionaldirektion Göttingen, in dem Michael Quentin sein Büro hat. Eingebettet in den Kollegenkreis des angestellten Außendienstes arbeitet er gemeinsam mit den Regionaldirektoren, Organisationsleitern

welche Aktionen zur Steigerung des Krankenversicherungsgeschäfts in den Vertriebswegen zu organisieren sind und wie man die Prozesskette von der Antragsaufnahme bis hin zur Vertragsverwaltung effizient begleiten kann.

Kontakte, Kommunikation und Vertrauen bilden die Arbeitsbasis

„Das Aufgabenspektrum eines Gebietsleiters Krankenversicherung ist sehr vielseitig und interessant“, sagt Michael Quentin, wenn er über seine Aufgabe bei der VGH Auskunft geben soll. Mit seiner Aufgabe ist weniger eine routinebestimmte Bürotätigkeit verbunden, sondern eine abwechslungsreiche Außendienstbetreuung. Enge Kontakte zu den Hauptvertretungen und Verantwortlichen der regionalen Sparkasseninstitute, eine gute Kommunikation über aktuelle Versicherungsthemen und persönliches Vertrauen zu den Mitarbeitern vor Ort sind die Basis für sein erfolgreiches Wirken für die Krankenversicherung. „Die Krankenversicherung lief bislang überwiegend als Nebensparte. Nur wenige Hauptvertreter und Sparkassen trauten sich in der Vergangenheit, derartige Tarife anzupacken.“ So wie Michael Quentin die Situation in Göttingen beschreibt, ist sie auch in allen anderen Regionen des VGH-Geschäftsgebietes anzutreffen. Bei einem etablierten Kompositversicherer spielt das Krankenversicherungsgeschäft in der Regel eine untergeordnete Rolle. Aus diesem Grund ordnete die VGH ihre Aktivitäten in der Krankenversicherung neu. Mit der Umbenennung der Hanse Regional in Provinzial Krankenversicherung unter der Marke der VGH Versicherungen wird dem Ziel Rechnung getragen, die Krankenversicherung als „unsere“ Sparte in das Produktspektrum aufzunehmen.

Michael Quentin mit dem Vertreter Dirk Minde in dessen Büroräumen in Hann. Münden



und Gebietsleitern der Sach- und Personenversicherung. In den Besprechungen innerhalb der OL-Bereiche wird regelmäßig beraten, wie das Versicherungsgeschäft der Region betreut werden kann,

„Es macht Spaß, für eine kleine Sparte Aufbauarbeit zu leisten“, erklärt Michael Quentin mit einem leichten Seufzer, „aber es ist auch mühselig, sich immer wieder neu mit überzeugenden Argumenten für die Krankenversicherung wappnen zu müssen.“ Mit Aussagen wie: ‚Die Krankenversicherung zerstört meine Kompositbestände‘ oder ‚In der Krankenversicherung werden meine Kunden ja ohnehin abgelehnt‘ wird der Gebietsleiter Krankenversicherung vor allem von den Vertretungen konfrontiert, die bislang wenig bis gar keine Krankenversicherungskunden betreuen.

„Die Ansprache in der Krankenversicherung ist das A und O. Wenn die Kunden schon ins Büro kommen und selbst nach der Krankenversicherung fragen, kann man eigentlich davon ausgehen, dass es für einen Versicherungsabschluss schon zu spät ist“, meint Quentin.

Die private Absicherung richtet sich nach den Bedürfnissen der Kunden

Mit der neuen Marketingunterstützung „Fünf Minuten für Ihre Gesundheit“ lassen sich hingegen ausreichende Argumente im Kundengespräch für die private Krankenversicherung finden, die dann systematisch nach den Bedürfnissen des Kunden zu hinterfragen sind. Darauf aufbauend lässt sich ein adäquates Schutzangebot unterbreiten. „Um so weit zu kommen, muss man ganz schön viel motivieren und selbst überzeugen. Ohne persönlichen Einsatz und ohne permanentes Engagement läuft wenig.“

Der Tag hat für Michael Quentin auch nur vierundzwanzig Stunden; somit gibt es bei der hohen Anzahl seiner Betreuungskontakte natürliche Grenzen. Er wird durch die weiteren Gebietsleiter Personenversicherung im Krankengeschäft unterstützt, was auch gut ist, denn das Geschäft in diesem Segment steht und fällt mit der persönlichen Ansprache.

Wir begleiten Michael Quentin zur Vertretung von Dirk Minde. „Das ist eine in der

Krankenversicherung aktive Vertretung. Dirk Minde hat in diesem Jahr schon über 1 400 Euro Monatsbeiträge geschrieben.“ Begeistert erzählt Quentin von den bisherigen Ergebnissen in der Vertretung.



Michael Quentin im Kreis des angestellten Außendienstes der Regionaldirektion Göttingen; von links nach rechts: Regionaldirektor Heike Wolters, Wilfried Spohde, Heike Lindner, Gerhard Pietsch (vorn); Hanns-Christoph Lutz, Michael Quentin, Marco Kirchner (hinten)

Die Vertretung Minde ist seit neun Jahren als VGH-Vertretung in Hann. Münden tätig. Übernommen hat Dirk Minde die Vertretung von seinem Vorgänger Wolfgang Laspe. Kontinuität wird in dem Bereich besonders geschätzt. Gleichwohl haben seitdem bedeutende Entwicklungen in Hann. Münden stattgefunden. In einem modernen Außendienstbüro mit einer ansprechenden optischen Erscheinung betreut Minde „seine“ 3 500 Kunden. „Seit die VGH die Krankenversicherung unter ihrem Dach betreibt, fühle ich mich dem Thema mehr verpflichtet und berate systematisch in meinem Bestand interessierte Kunden. Hierzu unterstützt mich Michael Quentin in fachlichen Fragen und gibt mir Tipps für Anspachemöglichkeiten“, sagt Dirk Minde. Quentin stellt eine wichtige Verbindung zwischen der Fachabteilung und dem hauptberuflichen Außendienst dar.

Seine Aufgabe ist es vor allem, die Zusammenarbeit so zu organisieren, dass in Bezug auf Antragsprüfung und Einzelfälle in der Leistungsabrechnung wenig Rei-

bungspunkte entstehen. Er berät bei Vertragsabschluss die Vertretungen durch eine Vorabprüfung der eingereichten Anträge, indem er sich einen schnellen Überblick über die Qualität des Geschäfts verschafft. Er steht für Antragsrückfragen bei Arztberichten und Zuschlägen aufgrund der Risikosituation des Kunden stets zur Verfügung, um eine möglichst schnelle Bearbeitung sicherzustellen.

Schulungen vermitteln das Leistungsspektrum der Produkte

Anschließend begleiten wir Michael Quentin zu seiner nächsten Tagesstation – die Sparkasse im Kreis Osterode in Herzberg am Harz. Mit ihr hat Quentin Schulungen und Verkaufsveranstaltungen organisiert, in denen das Leistungsspektrum des Sonder-Krankengeldes



Betreuungsbesuch in der „Sparkasse im Kreis Osterode“ in Herzberg : Michael Quentin mit den Mitarbeitern der Sparkassen-Versicherungsabteilung Ulrike Klemmt (Mitte) und Hans-Georg Lüttge (links)

transparent vorgestellt wurde. Mit gezielter Ansprache und Aktionstagen ist es der Sparkasse gelungen, ihre Kunden von dem Nutzen dieses Produktes zu überzeugen. „Nach wenigen Tagen hatten die Mitarbeiter die Scheu vor der Ansprache zur Krankenversicherung verloren“, kommentiert Quentin die SKG-Aktion, die seit Ende März verstärkt in Herzberg läuft. Selbst Mitarbeiter, die bislang kaum Krankenversicherungstarife verkauft hatten,

waren von dem bedarfsgerechten Produkt durch eine Vielzahl von Kunden überzeugt.

„Wir als Sparkasseninstitut haben viel Potenzial in der Krankenversicherung“, erläutert Ulrike Klemmt. „Als Sparkassenberater fällt es uns jedoch weiterhin sehr schwer, sich Krankenversicherungsprodukten stärker zu öffnen. Wir sind deshalb froh, dass die VGH mit Michael Quentin einen Spezialisten in der Region hat, mit dem wir dann gemeinsam unsere Kunden beraten können.“

Auf der Rückfahrt nach Göttingen telefoniert Quentin mit der Fachabteilung. Einzel- und Problemfälle und Schicksale gehören zu seiner Tagesarbeit. Was machen wir bei Übergewicht? Was machen wir bei Neurodermitis? Können wir hier auf einen Risikozuschlag verzichten oder müssen wir mit dem Kunden einen Leistungsausschluss vereinbaren? Dies sind tägliche Fragen, mit denen er konfrontiert wird. Gemeinsam mit den Kollegen des Innendienstes ist er bestrebt, eine gute Lösung für den Kunden zu finden.

„Neulich hatte ich einen besonders interessanten Leistungsfall“, berichtet Quentin. „Eine langjährige VGH-Kundin, die seit dem 1. Januar 2002 auch bei uns privat krankenvollversichert ist, hatte diverse Arztrechnungen zur Erstattung eingereicht.“

Bei der behandelten Erkrankung handelte es sich laut Arztrechnung u.a. um ein schwerwiegendes Gebärmutter-Myom. Erschwerend kam hinzu, dass unsere Kundin hochschwanger war.

Eine Anfrage der Leistungsabteilung bei dem behandelnden Arzt hatte ergeben, dass sich unsere Kundin aufgrund des Myoms bereits seit 1999 in regelmäßiger ärztlicher Behandlung befand. Hiervon hatte sie jedoch bei der Antragsaufnahme nichts erwähnt, so dass im Antrag keine Angaben zu dieser Erkrankung vermerkt wurden und wir daher das versicherte Risiko offensichtlich falsch eingeschätzt hatten.


Das Resultat der ärztlichen Auskunft war, dass wir vom offensichtlich unter falschen Voraussetzungen geschlossenen Versicherungsvertrag haben zurücktreten müssen.

Die Faktenrecherche im Leistungsfall kann Überraschendes zu Tage fördern

Im persönlichen Gespräch mit unserer Kundin stellte sich heraus, dass sie von den Auskünften ihres Arztes sehr überrascht war. Nach ihrer Schilderung sind die Krankheitssymptome erstmals im Laufe des Jahres 2002 aufgetreten. Vorher, so sagte sie, fand diesbezüglich nie eine Behandlung statt. Eine zwischenzeitliche Anfrage unsererseits beim Vorversicherer, wo sie bis zum 31. Dezember 2001 versichert war, bestätigte ihre Aussagen.

Nach diversen Gesprächen mit dem behandelnden Arzt und nach Einschaltung eines Rechtsanwalts von Seiten unserer Kundin hatte der Arzt seine Auskünfte uns gegenüber widerrufen. In seinem Entschuldigungsschreiben teilte er mit, dass er sich bei der Beantwortung unserer Anfrage geirrt hatte und die Krankheitssymptome erstmals im Jahre 2002 aufgetreten sind! Er hatte wohl seine Unterlagen etwas durcheinander gebracht. Wir waren schließlich froh, zur Klärung dieser Angelegenheit beitragen zu können und unserer Kundin Unannehmlichkeiten zu ersparen.

Mittlerweile hat unsere Kundin ein gesundes Kind zur Welt gebracht, das natürlich auch bei uns versichert wird ... und ihren Arzt hat sie auch gewechselt.

„Meine Aufgabe macht mir viel Spaß“, erklärt Michael Quentin bei unserem Abschlussgespräch. Das Bewusstsein bei Vertretern und Sparkassen dahingehend zu verändern, dass die Krankenversicherung keine Sparte mehr unter fernem Liefen ist, sondern ein wichtiges Standbein im -Finanzverbund wird, ist zwar mühevoll, aber Erfolg versprechend.

Immer wieder wirbt Quentin um Verständnis dafür, dass die Ansprache beim Kunden eine andere ist als im klassischen Versicherungs- oder Sparkassengeschäft. Arztrückfragen sind in der Krankenversicherung unerlässlich, und natürlich kann man auch nicht jedes Risiko versichern. „In Einzelfällen konkurriert man mit Wettbewerbern, die andere Annahmeme-



**Kommunikation ist der halbe Job:
Michael Quentin an seinem Arbeitsplatz
in der Regionaldirektion Göttingen**

scheidungen treffen, was uns im Vertrieb natürlich immer ärgert“, meint er in Blickrichtung zur Fachabteilung. Dennoch ist die strenge Risikoselektion für die Provinzial Krankenversicherung unerlässlich. Zudem bietet die Gesellschaft exzellente Produkte an und kann die VGH-Kunden letztlich durch Leistungsvergleiche überzeugen. Bei all den Änderungen im Gesundheitswesen wird die private Krankenversicherung insbesondere im Zusatzversicherungsbereich sicher eine bedeutende Absicherungsmöglichkeit bleiben. Als regionaler Versicherer wird die VGH daher auch adäquate Leistungen anbieten müssen. „Ich bin sicher, dass wir auf einem guten Weg sind“, verabschiedet sich Michael Quentin, und wir bedanken uns für den interessanten Einblick in die Tagesarbeit.

Organe

Aufsichtsrat

■ Dr. Günter Schmidt
Vorstandsvorsitzender i. R.
Landschaftliche Brandkasse Hannover
Hannover
Vorsitzender bis 1. 7. 2002

■ Dr. Robert Pohlhausen
Vorstandsvorsitzender
Landschaftliche Brandkasse Hannover
Hannover
Vorsitzender ab 2. 7. 2002

■ Dr. Gottfried Arnold
Rechtsanwalt
Herausgeber Rheinische Post
Düsseldorf
stellv. Vorsitzender bis 2. 7. 2002

■ Günter Distelrath
Verbandsgeschäftsführer
Niedersächsischer Sparkassen-
und Giroverband
Hannover
stellv. Vorsitzender ab 2. 7. 2002

■ Dr. Hermann W. von Braunmühl
Mitglied der Vorstände i. R.
Delvag Versicherungen
Bergisch Gladbach
bis 2. 7. 2002

■ Dieter Feldkamp
Vorstandsmitglied i. R.
Landschaftliche Brandkasse Hannover
Hannover
bis 2. 7. 2002

■ Jürgen Hösel
Vorsitzender des Vorstands
Kreissparkasse Peine
Peine

■ Prof. Dr. Gerd-Winand Imeyer
Vorstandsvorsitzender i. R.
HanseMercur Versicherungsgruppe
Hamburg
ab 2. 7. 2002

■ Willibald Kimmel
Rechtsanwalt
Mannheim
bis 2. 7. 2002

■ Jörg G. Schiele
Dipl.-Wirtschafts-Ing.
Geschäftsführer
ENERGY & MORE
ENERGIE BROKER GmbH & Co. KG
Hamburg
bis 2. 7. 2002

■ Bernd Schnabel
Vorstandsmitglied
Landschaftliche Brandkasse Hannover
Hannover

Vorstand

■ Prof. Dr. Gerd-Winand Imeyer
Dipl.-Kfm.
Hamburg
Vorsitzender bis 30. 6. 2002

■ Uwe Weinkopf
Dipl.-Math.
Hannover
Vorsitzender ab 1. 7. 2002

■ Michel Sudbrack
Dipl.-Math.
Hamburg
bis 31. 5. 2002

■ Dr. Ulrich Knemeyer
Hannover
ab 1. 7. 2002

Prokuristen

■ Stefan Gerlach

■ Hans-Walter Glanz

■ Ingeborg Hay

■ Günter Israel

■ Volker Pätzold

■ Bernd Reimers

■ Eberhard R. Sautter

■ Jens-Uwe Scherf

■ Hans-Georg Walther

Geschäftliches Betätigungsfeld

Das sechste Jahr nach Aufnahme der Geschäftstätigkeit verlief erfolgreich und war besonders durch die vertriebliche Aufbauarbeit geprägt. Ein guter Verlauf des Neugeschäfts mit starken Zuwächsen der Beitragseinnahmen charakterisiert die Geschäftsentwicklung in 2002.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG – als Krankenversicherer der VGH und der niedersächsischen Sparkassen – ist in ihrem Tätigkeitsgebiet begrenzt auf die Bundesländer Niedersachsen und Bremen. Das Tarifwerk umfasst die gängigen Tarife für die infrage kommenden Berufsgruppen und deren Angehörige:

- Krankheitskostenversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung
- Sonstige selbstständige Teilversicherungen
- Pflegepflichtversicherung

Mit der Verlagerung an den Standort Hannover sind mittlerweile 16 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt für Krankenversicherungsaufgaben tätig, um die kundennahen Aufgabenbereiche der Antragsbearbeitung und der medizinischen Risikoprüfung sowie der Bestands- und Leistungsbearbeitung in der Direktion durchzuführen. Ebenso werden Kapitalanlage- und Controllingtätigkeiten bereits von Hannover aus durchgeführt. Zur Vertriebsunterstützung stehen in der VGH-Außendienstorganisation außerdem auf jeder Regionaldirektion zusätzliche Spezialisten für das Krankenversicherungsgeschäft bereit. Künftig werden auch die Aufgabengebiete der mathematischen Rechnungslegung und der Tariffkalkulation in Hannover angesiedelt sein. Zudem ist mittelfristig die Übernahme der Rechnungslegung geplant.

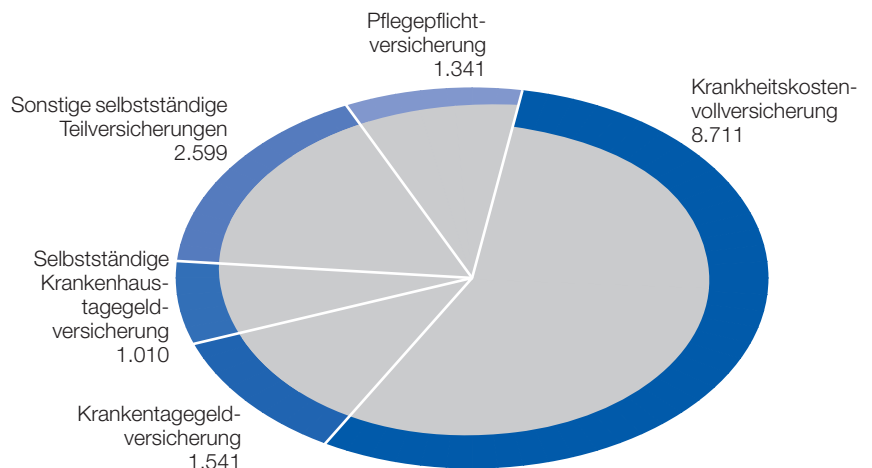
Das Aktienkapital der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG befindet sich seit 1. Juli 2002 zu 74,9 Prozent im Besitz der VGH (Landschaftlichen Brandkasse Hannover) und der niedersächsischen Sparkassenorganisation (Förderungsgesellschaft des Niedersächsischen Sparkassen- und Giroverbandes). Beide Organisationen halten seit 1. Oktober 2002 jeweils einen paritätischen Anteil in Höhe von 37,45 Prozent. Die HanseMercur Holding AG trägt 25,1 Prozent des Aktienkapitals.

Es besteht weiterhin ein Dienstleistungsabkommen mit der HanseMercur Krankenversicherung aG zwecks Wahrnehmung der Verwaltungsaufgaben insbesondere in der Mathematik (Verantwortlicher Aktuar), in Grundsatzfragen und der Bereitstellung der EDV-Infrastruktur.

Wirtschaftliches Umfeld

Die gesamtwirtschaftliche Situation hat sich entgegen den Erwartungen in 2002 nicht verbessert. Weder die Unternehmensinvestitionen noch die Ausgaben für den privaten Konsum gaben ausreichende Impulse für Wachstum und Beschäftigung.

Gebuchte Bruttobeiträge nach Tarifgruppen für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft
(in Tsd. €)



Aus gesundheitspolitischer Sicht war das Jahr 2002 von Unsicherheiten hinsichtlich der zukünftigen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geprägt. Die öffentlichen Diskussionen über Einsparungsnotwendigkeiten im Gesundheitswesen und die nachfolgenden gesundheitspolitischen Entscheidungen der wiedergewählten rot-grünen Bundesregierung zeigten erste Reformansätze auf. Um die seit Jahren hohen Defizite der GKV zu beseitigen und gleichzeitig die Lohnnebenkosten am Standort Deutschland zu senken, wurde mit dem im Dezember 2002 verabschiedeten Beitragssicherungsgesetz festgelegt, ab 2003 die Versicherungspflichtgrenze anzuheben. Diese Entscheidung wird unmittelbar die Nachfrage nach privaten Krankheitskostenvollversicherungen beeinflussen, da damit die Wechselmöglichkeit von der GKV zu privaten Anbietern erschwert ist. In den letzten Monaten des Geschäftsjahres 2002 war eine Zunahme der Nachfrage nach privater Absicherung deutlich spürbar. Nach Angaben des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. belaufen sich die Beitragseinnahmen aller privaten Krankenversicherer zum Jahresende 2002 voraussichtlich auf 22,9 Milliarden Euro (21,7 Milliarden Euro im Vorjahr). Diese Beitragssteigerung entspricht einem Zuwachs von 5,7 Prozent.

Marktweit sind die Leistungsausgaben der privaten Krankenversicherer deutlich angestiegen. Insbesondere im Arzneimittelbereich zeigen sich voraussichtlich zweistellige Steigerungsraten, so dass sich die Versicherungsleistungen der Branche insgesamt auf rund 27,5 Milliarden Euro erhöhen (25,7 Milliarden Euro im Vorjahr). In diesem Anstieg der Leistungsausgaben von 6,8 Prozent sind neben den direkten Aufwendungen an die Versicherten auch Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen, die der Beitragsstabilität im Alter dienen, enthalten. Marktweit hat die private Krankenversicherung, die durch das Anwartschaftsdeckungsverfahren stabile Beiträge im Alter sichert, ca. 75 Milliarden Euro Alterungsrückstellungen für ihre Versicherten aufbauen können.

Neugeschäftsentwicklung

Mit dem Sonder-Krankentagegeld (SKG) für die Kundengruppe der gesetzlich Krankenversicherten soll der Sparkassenorganisation und den VGH-Vertretungen der Einstieg in die Vermittlung privater Krankenversicherungen erleichtert werden. Der Tarif SKG ist eine Verdienst-Ausfallversicherung und kann ohne Gesundheitsprüfung in den Tagegeldhöhen 5,-, 10,- oder 15,- Euro problemlos im Tagesgeschäft angeboten und abgeschlossen werden. Die vertriebliehen Erfolge zeigen, dass dieses Angebot auch gut angenommen wird. Die Kunden begrüßen eine derart unbürokratische Abwicklung der Antragsaufnahme. Mittlerweile wurden bereits mehr als 5 400 Personen in diesem Tarifsegment versichert.

Außerdem wurde für die Zielgruppe der 50- bis 65-jährigen Kunden die Pflegezusatzversicherung mit Beitragsdepot eingeführt. Mit diesem Produkt kann durch eine Einmalzahlung ein Pflegetagegeld abgesichert werden. Bei Beendigung der Versicherung werden nicht verbrauchte Beiträge zurückerstattet.

Insgesamt war das Jahr 2002 durch eine gute Entwicklung des Neugeschäfts geprägt. Das Volumen der polizierten Bruttoproduktion stieg um 23 Prozent. Hiervon vermittelte die hauptberufliche Außendienstorganisation der VGH 79 Prozent und die Sparkassenorganisation 21 Prozent. Für die guten Verkaufserfolge im vergangenen Geschäftsjahr dankt der Vorstand den selbstständigen Vertretungen und der niedersächsischen Sparkassenorganisation.

Beitrags- und Bestandsentwicklung

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG baute ihren Bestand weiter aus. Zum Bilanzstichtag stieg die Anzahl der versicherten natürlichen Personen auf 65 701 (Steigerung von 14,8 Pro-

zent). Damit sind bereits ein Prozent der Bevölkerung im Geschäftsgebiet bei der Gesellschaft privat voll- oder Zusatzversichert. Die Prämieinnahmen erreichten im Geschäftsjahr 15,2 Millionen Euro (Vorjahr 11,5 Millionen Euro). Diese insgesamt erfreuliche Beitragsentwicklung resultierte vor allem aus dem guten Neugeschäft und einer niedrigen Stornoquote sowie maßvollen Beitragsanpassungen. Besonders gut entwickelten sich die Einnahmen im Bereich der Krankheitskostenversicherung. So betragen die Beiträge für Vollversicherungen 8,7 Millionen Euro, was einem Wachstum von 37 Prozent entspricht. Damit entfielen über 57 Prozent aller gebuchten Bruttobeiträge auf die Krankheitskostenversicherung. Aber auch die Entwicklung bei den Zusatzversicherungen war erfreulich. Sie konnte eine Beitragshöhe von 5,1 Millionen Euro erreichen, was einer Steigerung von rund 23 Prozent entspricht.

Beitragsanpassung und -rückerstattung

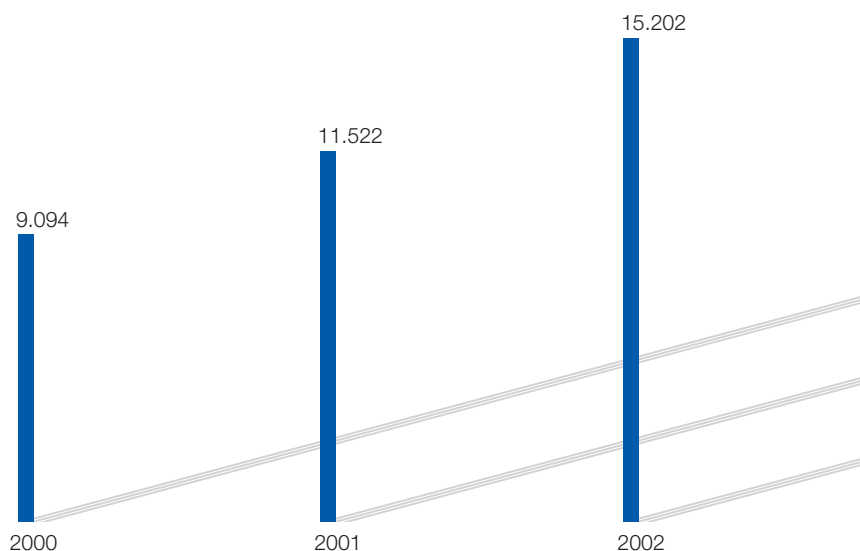
Die zum 1. Januar 2002 durchgeführten Anpassungen betrafen die Vollversicherungstarife VKS, VKA und BA, deren Beiträge bzw. Selbstbehalte angehoben wurden.

Während Wettbewerber im Geschäftsjahr 2002 weiter drastische Beitragsanpassungen ankündigten, zeigte sich für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG eine stabile Tendenz. Nach Maßgabe des Beitragsvolumens waren von der Beitragsanpassung zum 1. Januar 2003 nur ein Drittel der Verträge betroffen. Die Anpassungen bewegten sich überwiegend im einstelligen Prozentbereich oder betrugten nur wenige Euro pro Tarifgruppe. Besonders erfreulich ist, dass der Vollversicherungstarif für Selbstständige, der das stärkste Tarifsegment stellt, nicht von einer Beitragserhöhung betroffen war. Wegen der guten finanziellen Ergebnisse wurde für das Geschäftsjahr 2003 eine Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit für versicherte Personen in der Vollversicherung angekündigt.

Leistungen

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG konnte sich dem Branchentrend von steigenden Ausgaben nicht entziehen. Die Leistungsaufwendungen stiegen entsprechend des dynamischen Bestandswachstums. Als Brutto-Aufwendungen für Versicherungsfälle wurden im Geschäftsjahr 6,0 Millionen Euro aufgewendet. Die Schadenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog stieg von 56,9 Prozent in 2001 auf 63,7 Prozent in 2002. Sie liegt damit immer noch deutlich unter Marktdurchschnitt und ist einerseits durch Selektionsgewinne eines jungen Krankenversicherers, andererseits aber auch durch die konservative Vertriebs- und Annahmepolitik geprägt. Rund 40 Prozent der gesamten Leistungen entfielen auf den ambulanten Bereich, vom stationären Bereich gefolgt mit 24 Prozent, Zahnbehandlung und Zahnersatz mit 14 Prozent, dem Krankentagegeld mit 14 Prozent und dem Krankenhaustagegeld mit 7 Prozent. Wie im Markttrend nahmen vor allem die Leistungen für Arzneimittel und auch ambulante Behandlungen stark zu.

Gebuchte Bruttobeiträge der letzten 3 Jahre
(in Tsd. €)



Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (RfB) betrug zum Bilanzstichtag insgesamt 1,98 Millionen Euro (Vorjahr 1,33 Millionen Euro). Dieser sind im Berichtsjahr rund 1,07 Millionen Euro zugeführt worden. Für unsere Kunden wurden insgesamt Einmalbeiträge in Höhe von 0,41 Millionen Euro zur Abmilderung notwendig gewordener Beitragsanpassungen eingesetzt, indem eine Entnahme aus der erfolgsabhängigen RfB erfolgte. Insgesamt erzielte die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG eine RfB-Quote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 15,8 Prozent.

Die erfolgsunabhängige RfB ist gemäß § 12 a (3) VAG aus überrechnungsmäßigen Zinsen unabhängig vom Unternehmenserfolg zu bilden und innerhalb von drei Jahren beitragsmildernd für Versicherte zu verwenden, die am Bilanzstichtag mindestens das 55. Lebensjahr vollendet haben. Ferner sind finanzielle Mittel für die Pflegepflichtversicherung enthalten. Im abgelaufenen Geschäftsjahr sind der erfolgsunabhängigen RfB 0,18 Millionen Euro zugeführt worden.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG erreichte damit insgesamt eine Überschussverwendungsquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 82,41 Prozent.

Kosten

Das starke Wachstum des Neugeschäfts hat zu einer Zunahme der Abschlusskosten geführt. Diese stiegen zum Bilanzstichtag auf 3,41 Millionen Euro (Vorjahr 2,59 Millionen Euro). Daraus resultierte eine Abschlusskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog von 22,4 Prozent (Vorjahr 22,5 Prozent). Die Verwaltungskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog betrug 4,9 Prozent (Vorjahr 4,8 Prozent).

Die Brutto-Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb insgesamt sind im Berichtszeitraum von 3,15 Millionen Euro auf 4,16 Millionen Euro gestiegen. Die Personalinvestitionen waren hierfür die Hauptursache. Die Kostenquoten waren im Marktvergleich zwar überdurchschnittlich; im Vergleich zu jungen Krankenversicherern, die alle eine hohe Fixkostenbelastung aufweisen, war die Kostensituation aber erfreulich.

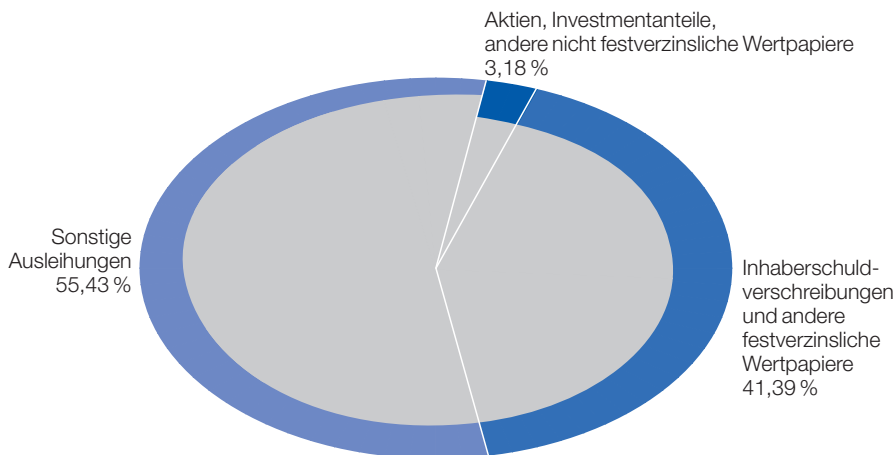
Kapitalanlagen

Der Bestand an Kapitalanlagen stieg im Geschäftsjahr von 11,5 Millionen Euro auf 13,6 Millionen Euro. Dabei ist die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG von den Turbulenzen an den Kapitalmärkten kaum betroffen gewesen. Eine Übersicht über die Entwicklung und Zusammensetzung des Kapitalanlagebestandes geben die Seiten 20 und 21 des Geschäftsberichtes. Die Nettokapitalerträge erhöhten sich von 384 Tausend Euro auf 424 Tausend Euro. Die Nettoverzinsung beträgt im Berichtszeitraum 3,4 Prozent (Vorjahr 3,7 Prozent). Sie bildet die Grundlage für die Ermittlung des Überzinsbetrages gemäß § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften wurden 2002 keine Mittel aufgewendet.

Von den neuen Bewertungsvorschriften nach § 341 b HGB (gemildertes Niederstwertprinzip) hat die Gesellschaft keinen Gebrauch gemacht. Alle notwendigen Abschreibungen sind zu Lasten des Geschäftsjahres 2002 erfolgt.

Kapitalanlagen

Aufteilung nach Anlagearten



Versicherungsgeschäftliches Ergebnis

Nach dem Ausnahmejahr 2001, das durch die Verlagerung des Standortes von Hamburg nach Hannover geprägt war, fällt das Jahresergebnis 2002 wieder positiv aus. Der Rohüberschuss beträgt 1,34 Millionen Euro. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog liegt bei 8,88.

Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Das Aktienkapital der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG wurde in der Zeit vom 1. Juli 2002 bis zum 30. September 2002 zu 54,9 Prozent von der VGH (Landschaftliche Brandkasse Hannover) gehalten.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG war mit den Unternehmen

- Landschaftliche Brandkasse Hannover, Hannover
- Öffentliche Versicherung Bremen, Bremen
- Grundstücksgesellschaft Öffentliche Versicherungen Bremen bR, Bremen
- VGH & Partner Grundstücksgesellschaft bR, Hannover
- Norddeutsche Gesellschaft für Vermögensanlagen der Landschaftlichen Brandkasse Hannover mbH, Hannover
- VGH Rechtsschutz Schaden-Service-GmbH, Hannover
- VGH Projekt GmbH, Hannover
- VGH Beteiligungs GmbH, Hannover
- Informationsverarbeitung für Versicherungen GmbH (ivv), Hannover
- Grundberg:/Garant Gebäudemanagement GmbH, Hannover
- Provinzial Pensionsfonds Hannover AG i.G., Hannover
- Provinzial Pensionskasse Hannover AG, Hannover

in der Zeit vom 1. Juli 2002 bis zum 30. September 2002 im Sinne von § 18 AktG verbunden. Mit der VGH (Land-

schaftliche Brandkasse Hannover) besteht eine Vereinbarung zur Durchführung des Vertriebs. Die VGH stellt der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG die Vertriebskapazitäten gegen Entgelt zur Verfügung. In den Organen der Unternehmen besteht zum Teil Personalunion. Gemäß § 312 AktG wird ein Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen erstellt, der mit folgender Erklärung des Vorstands schließt: „Unsere Gesellschaft erhielt bei jedem im Bericht über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäfte eine angemessene Gegenleistung. Maßnahmen auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen wurden im vergangenen Geschäftsjahr nicht getroffen oder unterlassen.“

Ausblick

Das geringere Wirtschaftswachstum 2003 wird sich allenfalls nur verhalten positiv auf die Versicherungskonjunktur auswirken. Die private Krankenversicherung unterliegt der konjunkturellen Entwicklung im gleichen Maße, wenngleich eine enge Verbindung mit dem Gesundheitswesen durch vielfältige Wechselwirkungen mit der GKV von besonderen Einflüssen geprägt ist. Künftige Geschäftsentwicklungen privater Krankenversicherer hängen zunehmend von sozialpolitischen Veränderungen ab. So hat zum Jahresbeginn 2003 der Gesetzgeber durch die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze den Zugang für Angestellte zur privaten Krankenversicherung erschwert. Dadurch verringert sich nach Verbandsangaben das Neugeschäftspotential in der Krankheitskosten-Vollversicherung bei der Zielgruppe der freiwillig versicherten GKV-Mitglieder um ca. 30 Prozent. Trotz der Einschränkung der Wahlfreiheit zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung wird das künftige Marktpotential der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG positiv eingeschätzt.

Vor dem Hintergrund weiterer Reformen in der GKV, die zu Leistungskürzungen und zu einer Erweiterung der Bemessungsgrundlagen zur Beitragserhebung führen werden, gibt es nach wie vor gute Gründe, sich für eine private Krankenversicherung zu entscheiden.

Risiken der künftigen Entwicklung

Als Risiken der künftigen Entwicklung bei einer privaten Krankenversicherung gelten im Wesentlichen

- Gesundheitsökonomische und sozialpolitische Änderungsrisiken (medizinisch-technischer Fortschritt, Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen in der GKV)
- Versicherungstechnische Risiken (Prämien/Versicherungsleistungs-, Reserve- und Zinsgarantierisiko)
- Zeichnungspolitik (medizinische Risikoprüfung bzw. -selektion)
- Kapitalanlagen (u. a. Zins-, Bonitäts- und Kursänderungsrisiken)
- Operationale Risiken (Störungen bei DV-Systemen und betrieblichen Prozessen)

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG hat im Rahmen des Risikofrüherkennungssystems gemäß § 91 Abs. 2 AktG Methoden zur Analyse, Erfassung und Überwachung dieser Risiken entwickelt. Die Beurteilung der Risiken

hat ergeben, dass keine Gefährdung der künftigen Entwicklung oder des Fortbestands der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG zu erwarten ist.

Auf Anforderung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht war von allen Versicherungsgesellschaften zum 31. Dezember 2002 ein Stresstest durchzuführen, der zwei negative Kapitalmarktszenarien simuliert. Die Ergebnisse dieses Testes zeigen, dass die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG beide Szenarien verkraftet, ohne dass die Risikotragfähigkeit des Unternehmens gefährdet wird.

Verbandszugehörigkeit

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist u. a. Mitglied des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln, und des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., Berlin.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Nach Ablauf des Geschäftsjahres sind keine berichtspflichtigen Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Hannover, den 7. April 2003

Der Vorstand

Uwe Weinkopf

Dr. Ulrich Knemeyer

Gewinn- verwendungs- vorschlag

Der Vorstand wird nach Zustimmung des Aufsichtsrats der Hauptversammlung vorschlagen, den Bilanzgewinn wie folgt zu verwenden:

	2002	2001
	€	€
1. Bilanzgewinn	354 877,94	102 258,38
2. Ausschüttung einer Dividende	–	–
3. Einstellung in andere Gewinnrücklagen	354 877,94	–
4. Gewinnvortrag auf neue Rechnung	–	102 258,38

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2002

Jahresabschluss

Aktiva	€	€	2002 €	2001 €
A. Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete Kapital			3 834 689,11	3 834 689,11
davon eingefordert: € –,-				(-,-)
B. Kapitalanlagen				
Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		432 820,00		913 505,00
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		5 626 107,18		4 021 368,44
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	5 533 875,64			5 533 875,64
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2 000 000,00			1 000 000,00
		7 533 875,64		6 533 875,64
			13 592 802,82	11 468 749,08
C. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer	127 964,43			104 882,24
2. Versicherungsvermittler	319 853,43			249 508,23
davon: an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: € 312 797,28				(232 864,91)
		447 817,86		354 390,47
II. Sonstige Forderungen		1 162 300,01		55 080,00
davon: an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: € 1 160 246,01				(-,-)
			1 610 117,87	409 470,47
D. Sonstige Vermögensgegenstände				
Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			2 319 334,71	1 935 443,25
E. Rechnungsabgrenzungsposten				
Abgegrenzte Zinsen und Mieten			282 293,22	241 003,80
Bilanzsumme			21 639 237,73	17 889 355,71

Gemäß § 73 VAG bestätige ich, dass die eingestellte Deckungsrückstellung vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Hannover, den 18. März 2003

Dr. Heinz Rose
Treuhänder

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2002

Jahresabschluss

Passiva	€	€	2002 €	2001 €
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		5 120 000,00		5 120 000,00
II. Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG		1 609 216,02		1 609 216,02
davon im Geschäftsjahr entnommen: € –,-				(840 731,04)
III. Gewinnrücklagen				
1. gesetzliche Rücklage	20 000,00			6 135,50
(Einstellung aus dem Jahresüberschuss: € 13 864,50)				(–,-)
2. andere Gewinnrücklagen	2 122,06			2 122,06
(Einstellung aus dem Jahresüberschuss: € –,-)				(–,-)
		22 122,06		8 257,56
IV. Bilanzgewinn		354 877,94		102 258,38
davon Gewinnvortrag: € 102 258,38				(102 258,38)
			7 106 216,02	6 839 731,96
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	9 101 823,81			4 773 663,80
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–,-			1 123 298,45
		9 101 823,81		3 650 365,35
II. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	1 475 299,00			1 195 448,28
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–,-			251 362,00
		1 475 299,00		944 086,28
III. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	1 982 200,78			1 325 948,95
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–,-			–,-
	1 982 200,78			1 325 948,95
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	430 540,12			254 251,99
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–,-			–,-
	430 540,12			254 251,99
		2 412 740,90		1 580 200,94
IV. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
a) Bruttobetrag	17 806,52			21 014,89
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	–,-			5 253,72
		17 806,52		15 761,17
			13 007 670,23	6 190 413,74
Übertrag:			20 113 886,25	13 030 145,70

	€	€	2002 €	2001 €
Übertrag:			20 113 886,25	13 030 145,70
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		75 686,00		12 000,00
II. Sonstige Rückstellungen		213 274,00		99 100,00
			288 960,00	111 100,00
D. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft				
			–,-	1 379 914,17
E. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungsnehmern		814 846,44		638 407,77
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		36 601,23		1 869 430,48
III. Sonstige Verbindlichkeiten		384 943,81		852 789,03
davon:				
aus Steuern: € –,-				(–,-)
im Rahmen der sozialen Sicherheit: € –,- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: € 253 624,63				(–,-)
				(609 747,79)
			1 236 391,48	3 360 627,28
F. Rechnungsabgrenzungsposten				
			–,-	7 568,56
Bilanzsumme			21 639 237,73	17 889 355,71

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten B. I. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 341 f HGB nach den geltenden Technischen Berechnungsgrundlagen berechnet worden ist. Für eine Mitversicherung wurden die Angaben des Konsortialführers übernommen.

Hamburg, den 31. Januar 2003

Eberhard Sautter

Verantwortlicher Aktuar

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002

Jahresabschluss

	€	€	2002 €	2001 €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		15 201 779,64		11 521 862,36
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 1 359 153,71		3 862 356,02
			16 560 933,35	7 659 506,34
2. Beiträge aus der Netto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			415 772,90	60 103,34
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon: aus verbundenen Unternehmen: € -, -				(-,-)
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	-, -			-, -
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	599 563,25			519 510,93
		599 563,25		519 510,93
b) Erträge aus Zuschreibungen		16 650,00		8 491,38
c) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		47 722,47		3 188,83
			663 935,72	531 191,14
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge feR			13 386,73	5 926,49
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle feR				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	5 739 289,25			4 054 585,54
bb) Anteil der Rückversicherer	6 559,68			855 603,16
		5 732 729,57		3 198 982,38
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	279 850,72			10 606,06
bb) Anteil der Rückversicherer	231 020,77			-, -
		510 871,49		10 606,06
			6 243 601,06	3 209 588,44
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	- 4 328 160,01			- 2 672 065,27
bb) Anteil der Rückversicherer	+ 1 123 298,45			- 1 123 298,45
		- 5 451 458,46		- 1 548 766,82
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		- 2 045,35		+ 4 040,75
			- 5 453 503,81	- 1 544 726,07
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung feR				
a) erfolgsabhängige		1 069 749,87		-, -
b) erfolgsunabhängige		178 562,99		113 208,56
			1 248 312,86	113 208,56
Übertrag:			+ 4 708 610,97	+ 3 389 204,24

	€	€	2002 €	2001 €
Übertrag:			+ 4 708 610,97	+ 3 389 204,24
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb feR				
a) Abschlussaufwendungen		3 412 184,23		2 588 179,25
b) Verwaltungsaufwendungen		750 679,70		558 470,18
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		42 634,12		28 804,66
			4 120 229,81	3 117 844,77
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zins- und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		10 799,08		13 489,39
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		228 960,00		131 635,00
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		–,-		2 500,02
			239 759,08	147 624,41
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen feR			30 079,27	–,-
11. Versicherungstechnisches Ergebnis feR			+ 318 542,81	+ 123 735,06
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		92 003,04		14 999,34
2. Sonstige Aufwendungen		144 061,79		92 993,33
			– 52 058,75	– 77 993,98
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			+ 266 484,06	+ 45 741,07
4. Außerordentliches Ergebnis Außerordentliche Aufwendungen			–,-	861 472,11
5. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag (im Vorjahr: von der Obergesellschaft belastete Steuern)			–,-	25 000,00
6. Jahresüberschuss/-fehlbetrag			266 484,06	–840 731,04
7. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr			102 258,38	102 258,38
8. Entnahme aus der Rücklage gemäß § 5 Abs. 5 Nr. 3 VAG			–,-	840 731,04
9. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die gesetzliche Rücklage		13 864,50		–,-
b) in andere Gewinnrücklagen		–,-		–,-
			13 864,50	–,-
10. Bilanzgewinn			354 877,94	102 258,38

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Aktiva

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

Die Bewertung erfolgte mit den Anschaffungskosten bzw. mit dem niedrigeren Börsenkurs (strenges Niederstwertprinzip).

Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen

Der Ausweis erfolgte jeweils zum Nennwert abzüglich Tilgungen. Disagiobeträge wurden erfolgswirksam aufgelöst.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

Der Ausweis erfolgte mit dem Nominalbetrag, soweit nicht Einzelwertberichtigungen vorzunehmen waren. Die Pauschalwertberichtigung wurde durch Schätzverfahren ermittelt und aktivisch abgesetzt.

Einlagen bei Kreditinstituten

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand

Sonstige Forderungen

Abgegrenzte Zinsen und Mieten

Es wurde der Nominalbetrag aktiviert, soweit nicht Wertberichtigungen erforderlich waren.

Passiva

Deckungsrückstellung

Die Berechnung erfolgte nach den Technischen Berechnungsgrundlagen unter Beachtung der Vorschriften des § 12 Abs. 1 Nr. 2 VAG i. V. m. § 341 f HGB.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Berechnung erfolgte im Näherungsverfahren nach § 341 g Abs. 3 HGB in Verbindung mit § 26 RechVersV. Dem Näherungsverfahren liegen Zahlungen für Versicherungsfälle in den ersten 50 Geschäftstagen nach dem Abschlussstichtag zugrunde.

Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Die Rückstellung wurde gemäß der Satzung gebildet.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Die Rückstellung wurde aufgrund der Bestimmungen des § 12 a Abs. 3 VAG und des Poolvertrages zur Pflegepflichtversicherung (PPV) gebildet.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die Stornoreserve wurde in Höhe von 2 % der negativen Anteile der Deckungsrückstellung gebildet.

Pensionsrückstellung

Die Bewertung erfolgt für Zusagen aus dem Versorgungswerk bzw. aus Einzelzusagen nach dem Teilwertverfahren gemäß § 6 a EStG. Für Zusagen aus einem Gehaltsverzicht ist das Deckungskapital der zusätzlich bestehenden Rückdeckungsversicherung passiviert.

Sonstige Rückstellungen

Die Wertansätze orientieren sich am voraussichtlichen Bedarf.

Rückstellungen für Zuwendungen anlässlich eines Dienstjubiläums

Die Bewertung erfolgt mit dem Teilwert, für den § 6 a EStG analog angewandt wurde. Berechnungsgrundlagen sind die Richttafeln 1998 von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Rechnungszins von 5,5 %.

Andere Verbindlichkeiten

Die Beträge wurden mit dem Rückzahlungsbetrag bewertet.

Erläuterungen zu den Aktiva

Entwicklung des Aktivpostens B. im Geschäftsjahr 2002

	Bilanzwerte
	2001
	€
B. Sonstige Kapitalanlagen	
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	913 505,00
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	4 021 368,44
3. Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	5 533 875,64
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1 000 000,00
	<u>6 533 875,64</u>
4. Einlagen bei Kreditinstituten	-, -
Insgesamt	<u>11 468 749,08</u>

Der Zeitwert der zu Anschaffungskosten ausgewiesenen Kapitalanlagen (Investmentanteile, festverzinsliche Wertpapiere und Namensschuldverschreibungen) beträgt zum Ende des Geschäftsjahres 7.181 Tausend Euro (Vj. 5.946 Tausend Euro). Darin sind Bewertungsreserven in

Höhe von 111 Tausend Euro (Vj. 80 Tausend Euro) enthalten.

Die Bewertung erfolgte mit den Börsenkurswerten am Abschlussstichtag.



Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	Zuschrei- bungen	Abschrei- bungen	Bilanzwerte
€	€	€	€	€	2002 €
-,-	-,-	251 725,00	-,-	228 960,00	432 820,00
3 089 920,00	-,-	1 501 831,26	16 650,00	-,-	5 626 107,18
-,-	-,-	-,-	-,-	-,-	5 533 875,64
1 000 000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	2 000 000,00
1 000 000,00	-,-	-,-	-,-	-,-	7 533 875,64
1 750 000,00	-,-	1 750 000,00	-,-	-,-	-,-
5 839 920,00	-,-	3 503 556,26	16 650,00	228 960,00	13 592 802,82

Erläuterungen zu den Passiva

A. I. Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital von 5 120 000 Euro ist eingeteilt in 10 000 Namensaktien.

Aktionäre der Gesellschaft sind zum Bilanzstichtag

- die HanseMercur Holding AG, Hamburg, mit einem Anteil von 25,10 %,
- die Landschaftliche Brandkasse, Hannover, mit einem Anteil von 37,45 %, und
- die Förderungsgesellschaft des Niedersächsischen Sparkassen- und Giroverbandes mbH, Hannover, ebenfalls mit einem Anteil von 37,45 %.

A. III. Gewinnrücklagen

Die Zuführung zur gesetzlichen Rücklage erfolgte gemäß § 150 Abs. 2 AktG.

B. III. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (Bruttobeträge)

	€	2002 €	2001 €
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft			
1. erfolgsabhängige			
Stand am 1. 1.		1 325 948,95	1 326 511,37
Entnahme zur Verrechnung		413 498,04	562,42
Entnahme zur Barausschüttung		–,-	–,-
Zuführung im Geschäftsjahr		1 069 749,87	–,-
Stand am 31. 12.		1 982 200,78	1 325 948,95
2. erfolgsunabhängige			
Stand am 1. 1.			
Poolrelevante RfB aus der PPV	241 818,83		212 901,91
Betrag gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	12 433,16		7 716,89
Sonstiges	–,-		–,-
		254 251,99	220 618,80
Entnahme zur Verrechnung			
Poolrelevante RfB aus der PPV	–,-		79 575,37
Betrag gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	2 274,86		–,-
Sonstiges	–,-		–,-
		2 274,86	79 575,37
Entnahme Barausschüttung			
Poolrelevante RfB aus der PPV	–,-		–,-
Betrag gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	–,-		–,-
Sonstiges	–,-		–,-
		–,-	–,-
Zuführung			
Poolrelevante RfB aus der PPV	178 562,99		108 492,29
Betrag gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	–,-		4 716,27
Sonstiges	–,-		–,-
		178 562,99	113 208,56
Stand am 31. 12.			
Poolrelevante RfB aus der PPV	420 381,82		241 818,83
Betrag gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	10 158,30		12 433,16
Sonstiges	–,-		–,-
Stand am 31. 12.		430 540,12	254 251,99

C. II. Sonstige Rückstellungen

	€	2002 €	2001 €
Verpflichtungen aus Urlaub und Zeitguthaben		16 000,00	6 000,00
Beiträge zur Verwaltungsberufsgenossenschaft		3 000,00	2 000,00
Jubiläumverpflichtungen		2 674,00	1 100,00
Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge		27 000,00	22 000,00
Tantieme und Bonifikationen		34 000,00	–,-
Aufsichtsratsvergütungen		23 400,00	28 000,00
Jahresabschlusskosten		55 000,00	40 000,00
Lieferungen und Leistungen		52 200,00	–,-
		213 274,00	99 100,00

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	2002	2001
	€	€
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
Krankheitskostenversicherungen	8 710 930,53	6 380 981,63
Krankentagegeldversicherungen	1 540 892,11	1 139 801,88
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1 010 310,29	872 589,99
sonstige selbstständige Teilversicherungen	2 598 518,65	2 175 880,61
Pflegepflichtversicherung	1 341 128,06	972 608,25
	15 201 779,64	11 521 862,36

Im Geschäftsjahr ist ein Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4 a VAG in Höhe von 506 604,81 Euro (Vorjahr 266 943,67 Euro) enthalten.

Zahl der Versicherten natürlichen Personen

	2002	2001
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
Krankheitskostenversicherungen	5 520	4 548
Krankentagegeldversicherungen	12 509	6 428
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	19 834	17 382
sonstige selbstständige Teilversicherungen	36 854	36 318
Pflegepflichtversicherung	6 065	5 014
	65 701	57 245

I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	2002	2001
	€	€
für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		
Krankheitskostenversicherungen	415 772,90	-, -
– davon gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG € 2 274,86		(-, -)
Krankentagegeldversicherungen	-, -	-, -
– davon gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG € -, -		(-, -)
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	-, -	-, -
– davon gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG € -, -		(-, -)
sonstige selbstständige Teilversicherungen	-, -	562,42
– davon gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG € -, -		(-, -)
Pflegepflichtversicherung	-, -	79 575,37
– davon gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG € -, -		(-, -)
	415 772,90	80 137,79

1. 6. aa) Veränderung der Deckungsrückstellung – Bruttobetrag

	2002	2001
	€	€
gemäß § 12 a, Abs. 2 VAG	-, -	– 5 567,35
gemäß § 12 a, Abs. 3 VAG	– 2 274,86	-, -
andere	– 4 325 885,15	– 2 666 497,92
	– 4 328 160,01	– 2 672 065,27

II. 4. Außerordentliche Aufwendungen

	2002	2001
	€	€
Aufwendungen im Zusammenhang mit der fortgeführten Verlagerung der Verwaltung an den Sitz der Gesellschaft in Hannover	-, -	861 472,11
	18 695,30	– 1 869 430,48

Sonstige Angaben

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

	2002	2001
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	2 179 536,03	1 770 382,42
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-, -	-, -
3. Löhne und Gehälter	625 500,20	272 144,55
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	103 066,20	51 794,93
5. Aufwendungen für Altersversorgung	59 514,00	-, -
6. Aufwendungen insgesamt	2 967 616,43	2 094 321,90

Die Gesellschaft beschäftigte im Jahresdurchschnitt 13 Angestellte (Vorjahr 7 Angestellte) im Innendienst. Weitere Arbeiten werden im Rahmen von Verwaltungsvereinbarungen von den Mitarbeitern der HanseMercur Krankenversicherung aG und der Landschaftlichen Brandkasse Hannover ausgeführt.

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstands betragen 73 900,00 Euro.

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Aufsichtsrats betragen 30 558,72 Euro.

Ein Verzeichnis der Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands unserer Gesellschaft befindet sich auf Seite 10 dieses Geschäftsberichts.

Hannover, den 7. April 2003

Der Vorstand

Weinkopf

Dr. Knemeyer

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG, Hannover, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Regelungen in der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsunternehmens. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden.

Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Versicherungsunternehmens sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Versicherungsunternehmens. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Versicherungsunternehmens und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Hamburg, den 14. April 2003

Susat & Partner
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Wiechmann
Wirtschaftsprüfer

Mangliers
Wirtschaftsprüfer

Der Aufsichtsrat hat im Jahr 2002 die Geschäftsführung des Vorstands entsprechend der ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben aufgrund regelmäßiger Berichterstattung überwacht. Er war in alle Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für das Unternehmen eingebunden. In seinen drei Sitzungen ist er umfassend über die Geschäftslage und die Geschäftsentwicklung der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG unterrichtet worden.

Darüber hinaus wurde der Vorsitzende des Aufsichtsrats über wesentliche Geschäftsvorfälle laufend unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und die Entwicklung der Gesellschaft wurden in den Sitzungen des Aufsichtsrats eingehend erörtert. Über den Gang der Geschäfte und die Lage des Unternehmens wurde quartalsweise schriftlich vom Vorstand berichtet. Ferner hat sich der Aufsichtsrat umfassend über die Auswirkungen der geplanten Gesundheitsreform informiert und die hieraus erwachsenen Konsequenzen intensiv mit dem Vorstand diskutiert.

Der Aufsichtsrat, vertreten durch den Vorsitzenden, erteilte den Prüfungsauftrag nach § 111 Abs. 2 AktG an die Susat & Partner Wirtschaftsprüfungsgesellschaft OHG, Hamburg. Nach Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG hat der Abschlussprüfer den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Alle Aufsichtsratsmitglieder haben die Berichte des Abschlussprüfers sofort erhalten. Nach einer eingehenden Erörterung mit dem Abschlussprüfer über den Jahresabschluss, den Lagebericht sowie das vom Vorstand eingerichtete Risikofrüherkennungssystem (§ 91 Abs. 2 AktG) hat der Aufsichtsrat den Jahresabschluss gebilligt und damit gemäß § 172 AktG festgestellt. Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat den Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 312 AktG sowie den hierzu von der Susat & Partner Wirtschaftsprüfungsgesellschaft OHG, Hamburg, erstatteten Prüfungsbericht vorgelegt. Der entsprechende Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers lautet wie folgt:

„Der Vorstand hat seinen Bericht über die Beziehungen der Gesellschaft zu verbundenen Unternehmen gemäß § 312 AktG (Abhängigkeitsbericht) erstattet und uns gemäß § 313 AktG zur Prüfung vorgelegt. Über das Ergebnis dieser Prüfung haben wir gesondert berichtet und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach der pflichtgemäßen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Aufsichtsrat hat den Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft und von den hier zu erstattenden Bericht des Abschlussprüfers zustimmend Kenntnis genommen. Bemerkungen sind nicht zu machen. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung erhebt der Aufsichtsrat gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts keine Einwendungen.

Der Aufsichtsrat hat sich am 2. Juli 2002 neu konstituiert und von neun auf sechs Mitglieder verkleinert. Der bisherige Vorstandsvorsitzende Herr Prof. Dr. Gerd-Winand Imeyer und das Vorstandsmitglied Herr Michel Sudbrack sind am 30. Juni 2002 bzw. 31. Mai 2002 ausgeschieden. Der Aufsichtsrat dankt ihnen für ihre geleistete Aufbauarbeit der Gesellschaft. Mit Wirkung zum 1. Juli 2002 wurde Herr Uwe Weinkopf zum Vorstandsvorsitzenden ernannt und Herr Dr. Ulrich Knemeyer zum Vorstandsmitglied bestellt.

Der Aufsichtsrat dankt allen Beteiligten für die erbrachten Leistungen und die erreichten Arbeitsergebnisse im Berichtsjahr 2002.

Hannover, 23. Juni 2003

Der Aufsichtsrat

Dr. Robert Pohlhausen
Vorsitzender

Impressum

Herausgeber:

VGH Versicherungen
Schiffgraben 4
30159 Hannover

Tel.: 05 11/36 20

Fax: 05 11/362-29 60

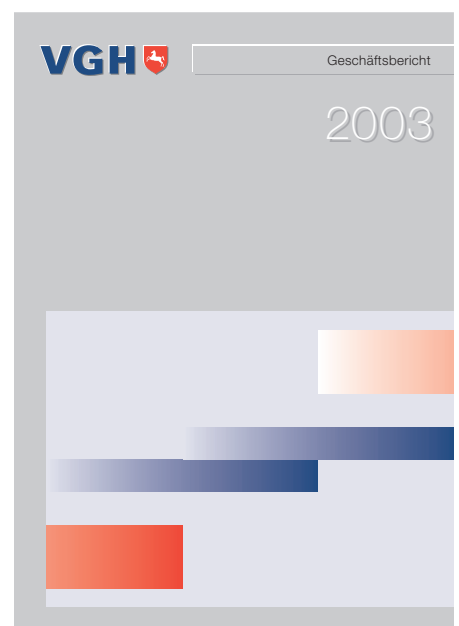
E-Mail: service@vgh.de

Internet: <http://www.vgh.de>

Druck:


Hahn-Druckerei, Hannover

Fortsetzung folgt ...





Versicherungen

 Finanzgruppe