

**Rating-Bericht**  
**Süddeutsche Krankenversicherung**  
**auf Gegenseitigkeit**  
**Fellbach**  
**2003**

**Gesellschaft**

Süddeutsche Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit  
 Raiffeisenplatz 5  
 70736 Fellbach

Internet: <http://www.sdk.de>  
 E-Mail: [sdk@sdk.de](mailto: sdk@sdk.de)  
 Telefon: 0711 – 5778-0

Telefax: 0711 – 5778-777

**Rating** **A++**

Die Süddeutsche Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit (im Folgenden SDK genannt) erfüllt die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer nach Ansicht von ASSEKURATA insgesamt exzellent. ASSEKURATA vergibt der SDK hierfür das Rating A++.

**Rating-Methodik**

Das ASSEKURATA-Rating basiert in hohem Maße auf vertraulichen Unternehmensinformationen und nicht nur auf veröffentlichtem Datenmaterial. Das Gesamt-Rating ergibt sich durch Zusammenfassung der Einzelergebnisse von fünf Teilqualitäten, die aus Kundensicht zentrale Qualitätsanforderungen an ein Krankenversicherungsunternehmen darstellen.

Im Einzelnen handelt es sich dabei - mit abnehmender Bedeutung - um:

- **Beitragsstabilität** — *Welche Potenziale hat der Krankenversicherer, die Beiträge stabil zu halten?*
- **Kundenorientierung** — *Welchen Service bietet der Krankenversicherer den Kunden?*
- **Erfolg** — *Wie erfolgreich wirtschaftet der Krankenversicherer mit den Kundengeldern?*
- **Wachstum/Attraktivität im Markt** — *Wie attraktiv ist der Krankenversicherer aus Sicht der Verbraucher?*
- **Unternehmenssicherheit** — *Wie sicher ist die Existenz des Krankenversicherers?*

Die SDK zeichnet sich nach Ansicht von ASSEKURATA durch eine exzellente Sicherheitslage, eine exzellente Beitragsstabilität und ein exzellentes Wachstum/Attraktivität im Markt aus. In der Teilqualität Erfolg erzielt die SDK eine sehr gute Beurteilung. Die Kundenorientierung wird insgesamt mit gut bewertet. Dies zusammen führt zu einem Rating A++, die beste Rating-Klasse des ASSEKURATA-Ratings.

**Rating-Klassen**

A++	A+	A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D
exzellent	sehr gut	gut	weitgehend gut	voll zufrieden stellend	zufrieden stellend	noch zufrieden stellend	schwach	sehr schwach	extrem schwach	mangelhaft
sehr gut		gut		zufrieden stellend			schwach			mangelhaft

**Rating-Kategorie**

Geprüft werden die Teilqualitäten anhand umfangreicher Informationen. Hierzu gehören eine systematische und detaillierte Kennzahlenanalyse auf Basis der internen und externen Rechnungslegung, ausführliche Interviews mit den Mitgliedern des Vorstands der Gesellschaft und eine empirische Kundenbefragung für die Ermittlung der Kundenzufriedenheit. 700 repräsentativ ausgewählte Kunden der SDK wurden im Auftrag von ASSEKURATA von einem professionellen Marktforschungsinstitut in 2002 telefonisch befragt.

Die Fragen zur Kundenzufriedenheit umfassen die Themenbereiche:

- Globalzufriedenheit
- Versicherungsvermittlung (z.B. Beratungsqualität und Erreichbarkeit)
- Leistungserbringung (z.B. Höhe und Schnelligkeit der Kostenerstattung)
- Produkte (z.B. Bedarfsgerechtigkeit und Preis-Leistungs-Verhältnis)
- Beschwerdebearbeitung, Beschwerdegründe
- Innendienst (z.B. Mitarbeiterkompetenz und Schnelligkeit)

**Unternehmensmerkmale**

<b>Geschäftsgebiet</b>	Neben dem Qualitätsurteil ist eine Reihe von Unternehmensmerkmalen entscheidend dafür, ob ein Versicherungsunternehmen der richtige Ansprechpartner für einen Kunden ist.
<b>Kundengruppen</b>	Das Geschäftsgebiet der SDK ist satzungsgemäß regional nicht begrenzt, regionale Schwerpunkte der Geschäftstätigkeit bestehen jedoch in Baden-Württemberg, Bayern und der Pfalz.
<b>Geschäftsgegenstand</b>	Das Produktangebot der SDK richtet sich im Einzelversicherungsgeschäft an Privatkunden, im Gruppenversicherungsgeschäft an Firmenkunden. Gemessen an den Monatssollbeiträgen bildet die Einzelversicherung mit gut 96 % den Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit.
<b>Vertrieb</b>	Geschäftsgegenstand der SDK ist der Betrieb der Kranken- und Pflegeversicherung im In- und Ausland.  Den Schwerpunkt im Geschäftsmix der SDK bildet die Krankheitskostenversicherung mit einem Bestandsanteil in 2002 an den gebuchten Bruttobeiträgen von gut 71 %, gefolgt von den sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit einem Anteil von knapp 13 % und der Pflegepflichtversicherung mit einem Anteil von nahezu 9 %.
<b>Vertrieb</b>	Ihre Versicherungsprodukte vertreibt die SDK über unterschiedliche Vertriebswege. Der Hauptvertriebsweg sind Einfirmen-/Konzernvermittler, die bei der Geschäftsanbahnung überwiegend eng mit Volks- und Raiffeisenbanken kooperie-

	ren. Die Bedeutung der Makler/Mehrfachagenten am Vertriebswegemix hat insgesamt in den letzten Jahren leicht zugenommen. Andere Vertriebswege sind bisher noch unbedeutend.
Größe	Mit einem Volumen der gebuchten Bruttoprämien in Höhe von 408,8 Mio. € gehört die SDK in 2002 zu den zwanzig größten privaten Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland.
Konzernstruktur	Die SDK ist ein Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit.
Personal	Bei der SDK waren 2002 im Innendienst 359 Festangestellte sowie 19 Auszubildende tätig.
Vorstand	Volker Altenähr (Sprecher des Vorstands), Klaus Henkel, Ulrich Stenger
Aufsichtsrat	Erwin Kuhn (Vorsitzender)

## Teilqualitäten

### Beitragsstabilität

Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist die Beitragsstabilität der SDK gegenwärtig und für die absehbare Zukunft mit exzellent zu beurteilen.

Beitragsstabilität ist aus Kundensicht das zentrale Qualitätsmerkmal eines privaten Krankenversicherungsunternehmens. Anders als in der Schaden-/Unfallversicherung ist ein Versichererwechsel in der PKV teuer oder sogar unmöglich, und zwar aus zwei Gründen: Zum einen verliert der Versicherte bei Kündigung seines Krankenversicherungsvertrags die angesparte Alterungsrückstellung, die dann an die übrigen Versicherten „vererbt“ wird. Dies gilt auch für den seit dem 1.1.2000 im Neugeschäft obligatorischen Sparszuschlag in Höhe von 10 % des Beitrags. Zum zweiten verschlechtert sich üblicherweise im Laufe der Zeit der Gesundheitszustand des Versicherten, so dass er nur zu höheren Beiträgen von einem neuen Versicherer aufgenommen wird. Auf jeden Fall erfordert allein das höhere Eintrittsalter einen höheren Tarifbeitrag. In der Regel bindet sich der Versicherungsnehmer also lebenslänglich an seinen Krankenversicherer.

Besonders zu betonen ist, dass Beitragsstabilität im absoluten Sinne in der PKV (ebenso wie in der GKV) nicht erreichbar ist, denn die Steigerung der Krankheitskosten aufgrund von Preiserhöhungen auf dem Markt für Gesundheitsleistungen und aufgrund des medizinischen Fortschritts dürfen nicht als Rechnungsgrundlagen in die Kalkulation der Tarife eingehen. Diese Beitragssteigerungen sind also systembedingt und unvermeidbar. Die am Markt beobachtbaren Beitragssteigerungssätze einzelner Versicherer weisen jedoch große Unterschiede auf.

Maßgeblich für die Beitragsstabilität ist die Qualität der **Annahmepolitik**, denn sie entscheidet über den zukünftigen Beitragsverlauf. Hat ein Krankenversicherer ein schlechtes Risiko mit nicht wagnisgerechten Beiträgen (Risikozuschlägen) in seinen Bestand aufgenommen, kann er sich aufgrund seines fehlenden Kündigungsrechts nicht mehr von ihm trennen.

Die SDK verfügt nach Ansicht von *ASSEKURATA* über ein exzellentes Know-how im Bereich der Risikoprüfung. Die objektive Risikoprüfung wird bei der SDK durch speziell ausgebildete Risikoprüfer vorgenommen. Im Rahmen ihrer Ausbildung bei der SDK haben sie die Leistungsabteilungen durchlaufen, wodurch das Kostenbewusstsein besonders geschult wurde.

Die Annahmepolitik der SDK ist streng. Ihr wird im Rahmen der Geschäftspolitik eine hohe Priorität eingeräumt. Dies äußert sich z.B. in der restriktiven Begrenzung des Aufnahmealters auf 55 Jahre und der frühen Vereinbarung von Risikozuschlägen.

Neben der Annahmepolitik bestimmen auch die **Rechnungsgrundlagen**, mit denen die Tarife kalkuliert werden, die zukünftige Beitragsstabilität. Die Rechnungsgrundlagen der SDK sind insgesamt sehr sicher angesetzt. So verwendet sie in allen Tarifen zumindest die PKV-Sterbetafel 2001. In den Tarifen (z.B. im A100 und in den stationären Beihilfetarifen), bei denen zum 1.1.2004 eine Anpassung vorgesehen ist, wird die Sterbetafel 2004 komplett eingeführt. Auch die Stornowahrscheinlichkeiten sind – soweit möglich – sehr vorsichtig angesetzt. Der in die Beiträge einkalkulierte Sicherheitszuschlag weist ein gutes Niveau auf. Die von der SDK verwendeten Profile, die die Entwicklung der Krankheitskosten in Abhängigkeit vom Alter der versicherten Person abbilden, sind angemessen und gewährleisten damit den Aufbau adäquater Alterungsrückstellungen.

Ebenfalls bedeutsam für die Beitragsstabilität sind Anreize für die Versicherungsnehmer, sich kostenbewusst zu verhalten. Deshalb lobt die SDK zu Beginn des Geschäftsjahrs Beitragsrückerstattungen in Höhe von 3 Monatsbeiträgen in den Ambulant- und Zahntarifen für ihre Versicherten bei Leistungsfreiheit aus, was nach Auffassung von *ASSEKURATA* einer sehr guten Höhe entspricht. Die Beitragsrückerstattung stellt für die Kunden eine erhebliche Motivation dar, die Rechnungen gebündelt bzw. gar nicht einzureichen, wodurch die Leistungsabteilung weniger belastet und Kosten eingespart werden. Die Anteile leistungsfreier VN variieren in den Haupttarifen zwischen 36 % und 46 %.

Wichtige Hinweise auf die Beitragsstabilität ergeben sich auch aus dem **Tarifgebaren** eines Krankenversicherers in der Vergangenheit. Wenn ein Krankenversicherer mehrere Tarife mit ähnlichem Leistungsumfang unterhält, kann dies ein Hinweis auf Defizite in der Versicherungstechnik sein. Ein neuer Tarif wird vielfach dann aufgelegt, wenn der alte nicht mehr wettbewerbsfähig ist. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Beiträge aufgrund extrem gestiegener Kosten innerhalb des Tarifs ebenso stark erhöht werden mussten. Als „Problemlösung“ wird dann ein neuer Tarif mit ähnlichen Leistungen aufgelegt, der zunächst zu günstigen Prämien angeboten werden kann. Wenn sich aber an den Defiziten in der Versicherungstechnik nichts ändert (meist liegt es an der mangelnden Strenge von Risikoprüfung und Annahmepolitik), erleidet der neue Tarif zwangsläufig das gleiche Schicksal wie der alte. Die Leidtragenden einer solchen Politik sind sowohl die Versicherten, die in den alten Tarifen zurückbleiben, als auch die Kunden in dem neuen Tarif, die im Laufe der Zeit mit erheblichen Prämienanpassungen konfrontiert werden.

Paralleltarife in der vorher beschriebenen Form existieren bei der SDK nicht, da die Gesellschaft seit 1972 in der Krankheitskostenvollversicherung ein einheitliches Tarifwerk anbietet, welches nach wie vor voll wettbewerbsfähig ist. Die SDK gehört damit zu den wenigen Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland, die Beitragsstabilität für den Gesamtbestand in der Vergangenheit nachhaltig dokumentieren können.

Die Beitragsstabilität in der Vergangenheit lässt sich auch an der Entwicklung der **Neugeschäftsbeiträge** und an der durchschnittlichen **Beitragsanpassung im Bestand** eines Versicherers ablesen. In den Hauptwettbewerbstarifen des Neugeschäfts weist die SDK im Wettbewerbsvergleich eine exzellente Beitragsentwicklung auf. Im Bestandsgeschäft hält die SDK ihre Beiträge außerordentlich stabil. Zwischen 1998 und 2003 erhöhte das Unternehmen seine Beiträge in der Krankheitskostenvollversicherung um durchschnittlich 3,89 % pro Jahr und liegt damit weit unterhalb der Anpassungssätze der meisten Wettbewerber sowie deutlich un-

ter der Kostensteigerungsrate im Gesundheitswesen insgesamt. Dadurch, dass die SDK in 2004 nur eine geringe Beitragsanpassung vornimmt, verringert sich der durchschnittliche Anpassungssatz der Jahre 1999 bis 2004 leicht auf 3,79 %. Hierbei handelt es sich abermals um einen exzellenten Wert. Über einen längeren Zeitraum hinweg lässt sich die große Kontinuität der SDK im Bereich der Beitragsstabilität dokumentieren.

Auch bietet das **Leistungsmanagement** Ansatzpunkte zur Beitragsstabilisierung, da durch ein gezieltes Gesundheitsmanagement im Leistungsbereich Kosteneinsparungen erzielt werden können. Die SDK hat ihr Leistungsmanagement deutlich ausgebaut. So hat die SDK bereits vor einigen Jahren ein medizinisches Beratungstelefon eingerichtet, über das die Kunden Informationen zu allgemeinen Gesundheitsfragen erhalten können. Ferner stellt die SDK Überlegungen an, strukturierte Behandlungsmaßnahmen für chronisch Erkrankte in enger Abstimmung mit dem jeweils behandelnden Arzt einzuführen. Des Weiteren unterstützt die SDK die Patienten bei einer Reihe von Krankheitsbildern (Herz-Kreislauf, Neurologie, Orthopädie und Onkologie), um eine best- und schnellstmögliche Behandlung der Patienten sicherzustellen.

Als weitere Einflussgröße zukünftiger Beitragsstabilität sind die Mittel anzusehen, die dem Versicherer für zukünftige Beitragsentlastungen zur Verfügung stehen. Hierzu dient in erster Linie die erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (RfB). Die Höhe der erfolgsabhängigen RfB bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang in einem Unternehmen Mittel für Beitragsentlastungen – über die Alterungsrückstellungen und § 12a VAG hinaus – oder für Barauschüttungen (also Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit) in der Zukunft zur Verfügung stehen.

RfB-Quote	1998	1999	2000	2001	2002
<b>SDK</b>	42,58	37,46	35,10	24,76	23,98
<b>Markt</b>	30,35	28,88	28,89	21,81	19,38
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	38,25	37,39	36,93	29,78	24,99

Die RfB-Quote (das ist die erfolgsabhängige RfB einschließlich der für einen bestimmten Teil der Pflegepflichtversicherung gebildete, so genannte „Pool“-RfB in % der verdienten Bruttoprämien) zeigt bei der SDK einen abnehmenden Trend aufgrund einer höheren RfB-Entnahmekquote (in Relation zur RfB-Zuführungsquote). Die Werte der SDK liegen im gesamten Beobachtungszeitraum 1998 bis 2002 über dem Marktdurchschnitt. Gleiches gilt für die SDK bis 2000 im Vergleich zu den ähnlich strukturierten mittelgroßen Alt-VU (Krankenversicherungsunternehmen, die älter als 30 Jahre sind und ein Prämienvolumen zwischen 50 und 750 Mio. € haben). In den letzten drei Jahren liegt die RfB-Quote der SDK etwas unterhalb des Werts der mittelgroßen Alt-VU. Leichte Schwankungen dieser Kennzahl im Zeitablauf sind natürlich, kommt hier doch die Nutzung der RfB-Mittel zum Ausdruck. In der Vergangenheit wurden bei der SDK z. T. sehr hohe Mittel zur Beitragslimitierung eingesetzt. Sie betragen in den letzten Jahren 152 % (1999), 107 % (2000) und 174 % (2001) des Bestands an Monatssollbeiträgen. Im Jahr 2002 erfolgte keine Beitragsanpassung, was zur Stabilisierung der RfB-Quote beitrug.

Die RfB-Zuführungsquote gibt an, wieviel für die Finanzierung zukünftiger Beitragsentlastender Maßnahmen oder Barauschüttungen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (e.a. RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der Pflegepflicht-

versicherung) zugeführt wird. Mit dieser Quote wird die aktuelle Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung beleuchtet.

<b>RfB-Zuführungsquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	17,52	14,19	11,31	8,39	6,52
<b>Markt</b>	14,58	14,16	10,91	7,90	6,01
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	14,74	13,26	11,34	9,00	5,09

Die RfB-Zuführungsquote entwickelt sich seit 1998 rückläufig. Ursächlich hierfür sind die sinkenden versicherungsgeschäftlichen Ergebnisse, die sich aus den moderaten Beitragsanpassungen ableiten lassen. In 2001 und 2002 führt darüber hinaus ein abnehmendes Kapitalanlageergebnis zu einem Rückgang der RfB-Zuführungsquote, die während des gesamten Beobachtungszeitraums oberhalb des Marktdurchschnitts liegt. In 2002 ist sie wieder im Vergleich zu den mittelgroßen Alt-VU überdurchschnittlich ausgeprägt. Insgesamt weist die RfB-Zuführungsquote im Durchschnitt der vergangenen vier Jahre ein exzellentes Niveau auf.

## **Kundenorientierung**

Die SDK zeichnet sich nach Ansicht von *ASSEKURATA* insgesamt durch eine gute Kundenorientierung aus.

Die Ergebnisse der in 2002 von *ASSEKURATA* durchgeführten Kundenbefragung zeigen in den einzelnen Bereichen überwiegend „weitgehend gute“ Ergebnisse.

Bei der Zufriedenheit mit dem Unternehmen insgesamt erreicht die SDK ein gutes Ergebnis. Hierzu trägt auch die Tatsache bei, dass überdurchschnittlich viele der befragten Kunden wieder eine Krankenversicherung bei der SDK abschließen würden. Demgegenüber haben sehr wenige Kunden der SDK schon einmal ernsthaft darüber nachgedacht, ihren Vertrag bei der Gesellschaft zu kündigen.

Die Vermittler der SDK erhielten in der Befragung weitgehend gute Noten. Sie wurden bezüglich ihrer Erreichbarkeit und Hilfsbereitschaft sowie der Beratungskompetenz vor und nach Abschluss der Krankenversicherung beurteilt.

Auch die Schnelligkeit und Höhe der Leistungserstattung halten die Kunden für weitgehend gut.

Die Produkte der SDK hält die überwiegende Mehrheit der Befragten für sehr bedarfsgerecht. Das Preis-Leistungs-Verhältnis empfinden die Kunden als zufriedenstellend. Die Verständlichkeit der Policen ist bei der SDK noch zufriedenstellend, während die Verständlichkeit der Leistungsabrechnungen und Briefe von den Kunden als voll zufriedenstellend empfunden wird. Insgesamt sind die Produkte der SDK nach Auffassung der Kunden mit weitgehend gut zu bewerten.

Die Kompetenz der Innendienstmitarbeiter empfinden die SDK-Kunden als voll zufriedenstellend, die Erreichbarkeit und Hilfsbereitschaft als weitgehend gut.

Als verbesserungsfähig schätzen die Kunden die Beschwerdebearbeitung ein. Aufgrund dieses Ergebnisses hat die SDK ihr Beschwerdemanagement optimiert, um die Kundenzufriedenheit mit der Beschwerdebearbeitung nachhaltig zu erhöhen.

Ergänzt werden die Ergebnisse der Kundenbefragung durch die Servicepotenziale, über die die SDK im Rahmen der Kundenorientierung verfügt. Kundenorientierung und Kundenzufriedenheit sind bei der SDK wesentliche Ziele der Unter-

nehmenspolitik. Deutlich wird dies insbesondere in der gut ausgebildeten und hochmotivierten Belegschaft im Innendienst, so dass auch bei einem höheren Arbeitsaufkommen relativ kurze Bearbeitungsdauern bei der Erst- und Folgepoliceierung sowie der Leistungsbearbeitung erreicht werden können. Vor dem Hintergrund der ersten Kundenbefragung in 1999 hat die SDK vielfältige Projekte angestoßen oder bereits umgesetzt, die auf eine Erhöhung der Kundenzufriedenheit zielen. Positiv hervorzuheben ist die Entwicklung im Qualitätsmanagement, in der Gesundheitskommunikation sowie in der Leistungsabteilung. *ASSEKURATA* konnte sich von der zielgerichteten Umsetzung dieser Projekte überzeugen. Dass die SDK sich als Gesundheitsdienstleister versteht, zeigt sich u.a. darin, dass sie ihren Kunden seit einigen Jahren ein medizinisches Beratungstelefon anbietet. Der Kunde kann sich u.a. in allgemeinen Gesundheitsfragen beraten lassen, Adressen von geeigneten Behandlern oder Pflegediensten erfragen oder sich Arzttermine und Reha- bzw. Pflegeplätze vermitteln lassen. Seit kurzem bietet die SDK ihren Kunden eine umfassende Organisation der Anschluss-Heilbehandlung bei schwerwiegenden Krankheiten an. Ebenfalls von hoher Qualität sind die Vertriebsmitarbeiter der SDK sowie deren direkte Steuerung durch die Unternehmensleitung.

Die Produkte der SDK sind versicherungsnehmerorientiert gestaltet und beinhalten die Möglichkeit, den Versicherungsschutz individuell dem aktuellen Lebenszyklus eines Versicherten anzupassen. Auf diese Weise kann z.B. bei der Mitversicherung von Kindern der Leistungsumfang einer Familie insgesamt reduziert und damit die Prämie gesenkt werden. Zu einem späteren Zeitpunkt, wenn die Kinder eigenen Krankenversicherungsschutz besitzen, kann der Leistungsumfang der restlichen Familie bei Bedarf wieder angehoben werden.

---

**Erfolg**

Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist die Erfolgslage der SDK gegenwärtig und für die absehbare Zukunft mit sehr gut zu beurteilen.

Beitragsstabilität und Bezahlbarkeit der Beiträge im Alter hängen auch stark von der Gewinnsituation des Krankenversicherers ab. Schließlich wird die erfolgsabhängige RfB aus Überschüssen gespeist und die Mittel für § 12a VAG stammen aus den Kapitalerträgen. Nur wenn ausreichende Überschüsse vorhanden sind, hat der Versicherer Mittel zur Verfügung, um Beitragsanpassungen in Grenzen zu halten.

Der versicherungstechnische Erfolg in der Krankenversicherung wird in der so genannten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ausgedrückt, wobei das versicherungsgeschäftliche Ergebnis den um Zinsüberschüsse bereinigten Jahresüberschuss darstellt. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote gibt in Prozent der Jahresbeitragseinnahmen an, wieviel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden, Zuführung zur Deckungsrückstellung und Kosten übrig bleiben. Die Kennzahl ermöglicht eine zusammenfassende Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers:

Ist die Ergebnisquote negativ, so hat der kalkulierte Beitrag nicht ausgereicht, um alle Aufwendungen abdecken zu können. Ursächlich dafür kann das Schadenergebnis und/oder das Kostenergebnis gewesen sein. Im Falle eines negativen versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses stehen andere Überschussquellen, z.B. überrechnungsmäßige Zinserträge, nicht mehr in vollem Umfang als Basis für die Überschussverwendung zur Verfügung.

Die Bewertung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote aus Sicht der VN ist nicht einfach. Sicher ist, dass die Bewertungsregel keinesfalls lauten kann: „Je höher desto besser.“ Bei sehr hohen Ergebnissen fordert der Versicherer dem VN

zu hohe Prämien ab oder die Gewinne stammen aus freiwerdenden Alterungsrückstellungen nach Storno. Diese so genannten Stornogewinne verbessern das versicherungsgeschäftliche Ergebnis des Versicherers, denn sie führen dazu, dass weniger Mittel der Deckungsrückstellung zugeführt werden müssen.

Die Schwankungen in der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote sind in der Krankenversicherung erheblich stärker ausgeprägt als in den übrigen Versicherungszweigen. Kurz nach einer Beitragsanpassung ist die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in der Regel sehr hoch, kurz vor einer Beitragsanpassung ist sie relativ gering. Wichtig bei der Beurteilung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ist, dass sich die Schwankungen innerhalb eines angemessenen Korridors bewegen und dass sie aus einer positiven Geschäftssituation, aber nicht aus Stornogewinnen resultieren.

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der SDK und der Vergleichsgruppen zeigt folgende Tabelle:

<b>Versicherungsgeschäftl. Ergebnisquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	11,63	8,15	6,88	5,47	6,15
<b>Markt</b>	8,13	7,75	6,04	3,77	4,96
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	9,61	8,51	7,80	6,31	7,50

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der SDK schwankt im Beobachtungszeitraum zwischen 5,47 % und 11,63 %, also in einem angemessenen Korridor. Aufgrund rückläufiger Storni verringert sich die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in den Jahren 2000 und 2001. In 2002 verbessert sich die Kennzahl wieder auf 6,15 %. Die Anpassung der entsprechenden Rechnungsgrundlagen dürfte zu einem weiteren Anstieg der Ergebnisquote führen, die im Vierjahresdurchschnitt für ein mittelgroßes Alt-VU als sehr gut einzustufen ist. Deutlich erkennbar ist, dass die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote im gesamten Betrachtungszeitraum oberhalb des Marktdurchschnitts und auch nahe des Durchschnitts der mittelgroßen Alt-VU liegt.

Zuvorderst wird das versicherungsgeschäftliche Ergebnis von der Schadenbelastung bestimmt.

<b>Schadenquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	78,23	81,08	81,87	83,60	83,45
<b>Markt</b>	79,17	79,57	81,26	83,27	82,14
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	76,10	76,78	77,59	79,36	78,47

Die Schadenquote der SDK überschreitet seit 1999 leicht den Marktdurchschnitt. Verglichen mit den mittelgroßen Alt-VU hat die SDK ebenfalls eine leicht überdurchschnittliche Schadenquote, was aber gleichzeitig auf die günstige Kostensituation der SDK hinweist.

Neben dem Schadenverlauf wird der versicherungstechnische Erfolg eines Versicherers von dessen Verwaltungskosten beeinflusst. Diese werden üblicherweise in der Verwaltungskostenquote gemessen, die angibt, wieviel von den Beiträgen für die Verwaltung der Versicherungsverträge aufgewendet wird.



<b>Verwaltungskostenquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	1,90	1,87	1,82	1,83	1,65
<b>Markt</b>	3,37	3,42	3,43	3,37	3,24
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	4,27	4,23	4,05	3,94	3,70

Die SDK liegt mit ihrer Verwaltungskostenbelastung in allen betrachteten Jahren unter dem Durchschnittswert des Markts und dem der Vergleichsgruppe der mittelgroßen Alt-VU, wobei der Abstand im Zeitablauf sogar noch zunimmt. Mit einem Wert von 1,65 % in 2002 weist die SDK die zweitniedrigste Verwaltungskostenquote aller Krankenversicherungsunternehmen auf. Die geringe Kostenbelastung trägt damit in erheblichem Umfang zu den exzellenten versicherungsgeschäftlichen Überschüssen der SDK bei, die letztendlich in hohem Maße an die Versicherten weitergegeben werden. Aufgrund der günstigen Kostensituation besitzt die SDK zudem einen großen finanziellen Spielraum bei Zukunftsinvestitionen, die der Erhaltung und Steigerung der Dienstleistungsqualität in den Bereichen Risikoprüfung, Kundenbetreuung und -beratung sowie der Datenverarbeitung dienen.

Auch die Abschlusskosten haben Einfluss auf das versicherungsgeschäftliche Ergebnis. Die Höhe der Abschlusskosten hängt nicht vom Beitragsvolumen, sondern vom Neugeschäft ab, so dass stark wachsende Versicherer in der Regel eine überdurchschnittlich hohe Abschlusskostenquote aufweisen. Trotz vergleichsweise hohen Wachstums stellt sich die Situation bei der SDK anders dar:

<b>Abschlusskostenquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	8,24	8,90	9,43	9,10	8,75
<b>Markt</b>	9,32	9,26	9,27	9,59	9,66
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	10,02	10,48	10,57	10,39	10,33

Der Anstieg der Abschlusskostenquote seit 1998 lässt sich auf das marktüberdurchschnittliche Wachstum der SDK in den letzten fünf Jahren zurückführen. Aufgrund maßvoller Provisionsvereinbarungen fallen die Abschlusskosten dennoch, mit Ausnahme des Jahres 2000, geringer als im Marktdurchschnitt aus.

Nach Untersuchung der Schaden- und Kostensituation der SDK beurteilt *ASSEKURATA* die versicherungsgeschäftliche Ergebnissituation der Gesellschaft als exzellent.

Der zweite wesentliche Einflussfaktor für die Erfolgssituation von Krankenversicherungsunternehmen ist der Kapitalanlageerfolg, der bei *ASSEKURATA* u. a. mittels der Nettoverzinsung gemessen wird. Hierbei wird anhand interner Informationen, wie der Kapitalanlageperformance, auch untersucht, inwieweit ein Krankenversicherer auch zukünftig in der Lage ist, eine angemessene Verzinsung der Versicherungsnehmergeuthaben zu erzielen.

Die Nettoverzinsung des mittleren Buchwerts der Kapitalanlagen ist in der folgenden Tabelle abgebildet.

<b>Nettoverzinsung Kapitalanlagen</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	7,20	7,06	6,87	5,80	3,72
<b>Markt</b>	7,83	7,57	7,20	6,24	4,53
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	7,52	7,24	7,17	5,81	3,49

Die Kapitalanlagerentabilität sinkt im Betrachtungszeitraum zunächst leicht. In 2001 und in 2002 ist ein größerer Rückgang der Nettoverzinsung aufgrund der Entwicklung an den Aktienmärkten auf 5,80 % bzw. 3,72 % beobachtbar. Für 2003 geht ASSEKURATA von einem Anstieg der Nettoverzinsung bei der SDK aus.

Im Geschäftsjahr 2001 hat die SDK Teile des Kapitalbestands gemäß des novellierten § 341b HGB wie Anlagevermögen bewertet und dadurch Abschreibungen aufgrund der Aktienmarktentwicklung in Höhe von 20,6 Mio. € vermieden. Ohne diese Bildung von stillen Lasten wäre die Kapitalanlagerendite des Geschäftsjahrs 2001 um 1,47 Prozentpunkte geringer ausgefallen. In 2002 hat die SDK hingegen sämtliche stillen Lasten abgebaut, so dass die Nettoverzinsung auf 3,72 % sinkt.

Durch den Abbau der stillen Lasten kann die Gesellschaft – im Unterschied zu einer Reihe anderer Unternehmen – von einer Erholung der Kapitalmärkte unmittelbar profitieren.

Die Erfolgslage der SDK wird aufgrund der sehr guten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisse bzw. der sehr sicheren Kalkulationsansätze sowie der insgesamt guten Kapitalanlagesituation der SDK mit sehr gut bewertet.

#### **Wachstum/ Attraktivität im Markt**

Nach Ansicht von ASSEKURATA ist das Wachstum/die Attraktivität im Markt der SDK gegenwärtig und für die absehbare Zukunft mit exzellent zu beurteilen.

Das Beitragswachstum der SDK fällt im gesamten Betrachtungszeitraum marktüberdurchschnittlich aus. Auch im Vergleich zur Gruppe der mittelgroßen Alt-VU weist die SDK von 1998 bis 2002 eine höhere Zuwachsrates aus.

<b>Veränd. verdiente Bruttoprämie zum VJ (%)</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	6,79	4,06	7,09	12,25	6,90
<b>Markt</b>	4,19	3,13	4,15	4,95	6,23
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	3,98	2,58	4,92	5,74	5,80

Eine Wachstumsbeurteilung allein anhand von Beiträgen führt aber nicht zwingend zu sachgerechten Ergebnissen, da alle Zahlen der SDK vor dem Hintergrund des günstigen Beitragsniveaus im Neugeschäft und der geringen Beitragsanpassungen gesehen werden müssen, was sich in niedrigeren Beitragseinnahmen widerspiegelt. Auch können Beitragsanpassungen die angegebenen Quoten erhöhen und somit Wachstumseffekte suggerieren.

Sachgerechter für die Beurteilung der Attraktivität eines Krankenversicherers ist eine Betrachtung des Wachstums nach der Anzahl versicherter Personen. Wie die folgende Tabelle zeigt, konnte die SDK vor allem in den letzten vier Jahren ein deutlich über dem Durchschnitt des Markts und der Vergleichsgruppe der Alt-VU liegendes Personenwachstum in der Vollversicherung erzielen. Die Zuwachsraten der Jahre 1999 bis 2002 werden von *ASSEKURATA* mit exzellent bewertet.

<b>Personen-Wachstum in der Vollversicherung</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	2,43	4,37	5,70	5,18	5,07
<b>Markt</b>	1,88	1,70	2,26	2,88	2,87
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	2,19	2,39	3,67	3,00	3,12

Für das Geschäftsjahr 2003 erwartet die SDK in der Vollversicherung ein etwas langsames Personenwachstum als im Vorjahr. Dagegen wird das Personenwachstum im Bereich der Zusatzversicherungen das Niveau des Vorjahres voraussichtlich deutlich übertreffen.

Beim Abgang durch Vertragsstorno in % des Anfangsbestands (gemessen in Monatsbeiträgen) weist die SDK ein geringes Niveau auf. Die Stornoquoten in der Voll- und der Ergänzungsversicherung (ohne Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld und Pflegepflichtversicherung) der SDK sind insgesamt rückläufig und nach den bisherigen Erfahrungen von *ASSEKURATA* deutlich geringer als die Werte, die dem Alter und der Größe nach vergleichbare Krankenversicherer aufweisen.

<b>Stornoquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>Vollversicherung</b>	3,02	3,24	2,89	2,96	2,13
<b>Ergänzungsversicherung</b>	2,71	3,17	2,81	2,93	2,43

**Unternehmenssicherheit** Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist die Sicherheitslage der SDK gegenwärtig und für die absehbare Zukunft mit exzellent zu beurteilen.

Die Teilqualität Unternehmenssicherheit zielt auf die Beurteilung der Existenzgefährdung eines Krankenversicherungsunternehmens. Im Vordergrund steht die Beurteilung der Kapitalausstattung zur Sicherung der Unternehmensexistenz im Verlustfall und die Erfüllung der vertraglich garantierten Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens gegenüber der Versicherungsnehmerschaft. Unter die Sicherheitsbeurteilung in diesem Sinne fällt nicht die Bewertung von Potenzialen zur Stabilisierung der Beiträge. Dies erfolgt unter der Teilqualität Beitragsstabilität (s.o.).

Generell ist die Unternehmenssicherheit in der PKV kein zentrales Thema. Schief lagen im Versicherungsgeschäft werden über Beitragsanpassungen auf die Versicherungsnehmer überwältigt. Einzig hohe Verluste im Kapitalanlagegeschäft können die Existenz eines Krankenversicherers bedrohen. Durch die engen aufsichtsrechtlichen Kapitalanlagevorschriften ist diese Gefahr aber begrenzt.

Mittel zur Verlustdeckung stammen in erster Linie aus dem Eigenkapital. Die Angemessenheit der Eigenkapitalausstattung wird im Verhältnis zum Geschäfts-

umfang und im Verhältnis zur Risikolage eines Krankenversicherungsunternehmens betrachtet.

Die folgende Tabelle zeigt die Eigenkapitalquoten der SDK und der Vergleichsgruppen. Dargestellt ist das sichtbare Eigenkapital in % der verdienten Bruttobeiträge. Hierbei handelt es sich um das bilanzielle Eigenkapital, das um den Teil des Bilanzgewinns, der zur Ausschüttung vorgesehen ist, sowie um die Hälfte der ausstehenden Einlagen auf das gezeichnete Kapital reduziert ist.

<b>Eigenkapitalquote</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
<b>SDK</b>	13,71	14,30	14,25	13,59	13,20
<b>Markt</b>	13,08	13,95	13,76	13,79	13,74
<b>Mittelgr. Alt-VU</b>	14,48	15,09	14,93	15,43	15,12

Der Rückgang der Eigenkapitalquote beruht auf der im Vergleich zur Erhöhung des Eigenkapitals überproportionalen Ausweitung des Geschäftsumfangs. Nach Auffassung von ASSEKURATA ist die Eigenkapitalquote der SDK dennoch für einen Krankenversicherer angemessen.

Aufsichtsrechtlich wird die Angemessenheit der Sicherheitsmittelausstattung durch die so genannte Solvabilität bestimmt. Hierbei werden die Sicherheitsmittel ins Verhältnis zu einem Risikoindikator gesetzt. Die gesetzlichen Anforderungen werden von der SDK zu 231 % erfüllt, was als exzellent beurteilt wird. Allerdings berücksichtigt der Gesetzgeber hierbei nur die Risiken aus dem Versicherungsgeschäft. ASSEKURATA bezieht zusätzlich noch Ausfall- und Kursänderungsrisiken pro Kapitalanlageklasse in die Sicherheitsunterlegung mit ein. Die Bedeckung von versicherungstechnischem Risiko und Kapitalanlagerisiko mit Sicherheitsmitteln wird in einer so genannten „Risk Based Capital“-Größe (RBC-Modell) wiedergegeben, wobei hier die stillen Reserven in den Kapitalanlagen als zusätzliche Sicherheitsmittel angesehen werden. Da die SDK Ende 2002 über den Gesamtbestand der Kapitalanlagen vergleichsweise hohe stille Reserven ausweist und über eine geringe Risikoexponierung der Kapitalanlagen verfügt, erreicht die SDK hier einen exzellenten Wert.

Der Kapitalanlagebestand der SDK weist folgende Struktur auf:

<b>Kapitalanlagebestand nach Buchwerten</b>	<b>2001 TSD €</b>	<b>2001 in %</b>	<b>2002 TSD €</b>	<b>2002 in %</b>
Grundstücke und Bauten	66.588	4,5	64.261	4,0
Beteiligungen	613	0,04	0	0,0
Aktien, Investmentanteile, nicht festverzinsliche Wertpapiere	210.874	14,3	420.067	26,0
Inhaberschuldverschreibungen	220.005	14,9	0	0,0
Hypothekenforderungen	337	0,02	318	0,02
Namensschuldverschreibungen	336.846	22,9	371.099	23,0
Schuldscheinforderungen und Darlehen	593.415	40,3	736.907	45,6
Einlagen bei Kreditinstituten	33.100	2,3	5.800	0,4
Sonstiges Vermögen	10.758	0,7	15.455	1,0
<b>Gesamtvermögen</b>	<b>1.472.537</b>	<b>100,0</b>	<b>1.613.907</b>	<b>100,0</b>

Ein Schwerpunkt der Kapitalanlage liegt im Bereich der Nominalwerte, insbesondere bei Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen. Ausfallrisiken sind infolge der hohen Bonität der Gläubiger als gering einzustufen. Die Anlage in Realwerten erfolgt insbesondere in gemischten Investmentfonds, wobei der Bestandsanteil an Aktien in 2002 auf unter 4 % reduziert worden ist.

**Rating-Information**

Ein *ASSEKURATA*-Rating ist eine Experteneinschätzung über die Qualität eines Versicherungsunternehmens, jedoch keine unumstößliche Tatsache oder aber alleinige Empfehlung, einzelne Versicherungsverträge abzuschließen oder aufzugeben. Bei der Beurteilung werden Qualitätsanforderungen aus Sicht aller Kunden zugrunde gelegt; sie bezieht sich nicht auf einzelne Policen oder Verträge und enthält auch keine Empfehlungen zu speziellen Anforderungen einzelner Kunden.

Beim *ASSEKURATA*-Rating handelt es sich um eine Beurteilung, der sich die Versicherungsunternehmen freiwillig unterziehen. Das Rating basiert auf Informationen, die entweder von dem Versicherungsunternehmen selber zur Verfügung gestellt werden oder von *ASSEKURATA* aus zuverlässiger Quelle eingeholt werden. Trotz sorgfältiger Prüfung der in das Rating eingehenden Informationen kann *ASSEKURATA* für deren Vollständigkeit und Richtigkeit keine Garantie übernehmen. Wenn grundlegende Veränderungen der Unternehmens- oder Marktsituation auftreten, kann nötigenfalls das Urteil geändert oder aufgehoben werden.

*ASSEKURATA*

Assekuranz Rating-Agentur GmbH

Venloer Str. 301-303, 50823 Köln

Telefon 0221/27221-0

Telefax 0221/27221-77

[www.assekurata.de](http://www.assekurata.de)