

RATINGBERICHT

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Privater Krankenversicherer
Beschlussfassung im November 2014

Rating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Raiffeisenplatz 5

70736 Fellbach

Telefon: 0711 57 78-0

Telefax: 0711 57 78-777

E-Mail: sdk@sdk.de



Das Gesamtergebnis setzt sich aus folgenden Einzelergebnissen zusammen, die mit unterschiedlicher Gewichtung in die Bewertung eingehen:

Teilqualität	Note	Gewichtung
Sicherheit	exzellent	5-25 %
Erfolg	sehr gut	25 %
Beitragsstabilität	sehr gut	15-35 %
Kundenorientierung	sehr gut	25 %
Wachstum/Attraktivität im Markt	weitgehend gut	10 %

Ergebnisdarstellung

Sicherheit

Die Süddeutsche Krankenversicherung a.G. (im Folgenden SDK-Kranken genannt) zeichnet sich nach Einschätzung von Assekurata durch eine exzellente Sicherheitslage aus.

Die SDK-Kranken stärkte 2013 ihre Eigenkapitalbasis um 7,5 Mio. € auf nunmehr 155,0 Mio. €. Gemessen an den verdienten Bruttoprämien ergibt sich damit eine marktüberdurchschnittliche Eigenkapitalquote von 20,5 % (Markt: 15,8 %). Die aufsichtsrechtliche Anforderung an die Kapitalausstattung erfüllt die SDK-Kranken nach Meinung von Assekurata ebenso in exzellenter Weise. In der strengeren Betrachtung nach dem Assekurata-Value-at-Risk-Ansatz, der auch die Risiken aus der Kapitalanlage berücksichtigt, sank der Deckungsgrad zum Jahresende 2013 auf ein sehr gutes Niveau. Dies ist jedoch vorrangig auf das gestiegene Zinsniveau für langlaufende Wertpapiere und damit den Verlust an stillen Reserven zurückzuführen, was bei vielen Versicherern zu beobachten war.

Abgerundet wird die Einschätzung zur Sicherheitslage durch das adäquate konzerneinheitliche Risikomanagement.

Erfolg

Die Teilqualität Erfolg bewertet Assekurata bei der SDK-Kranken erneut mit sehr gut.

Die Erfolgslage der SDK-Kranken wird maßgeblich von den versicherungsgeschäftlichen Ergebnissen getragen. Während 2013 allerdings marktweit die Ergebnisse aus der Versicherungstechnik ansteigen, sinken sie bei der SDK-Kranken auf 9,9 %. Hintergrund sind Investitionen der Gesellschaft in den Vertriebsausbau und in die IT-Technik, die nach Einschätzung von Assekurata jedoch mittel- bis langfristig die Effizienz und die Ertragslage steigern dürften. Im Mehrjahresdurchschnitt (2009 bis 2013) liegt die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der SDK-Kranken mit 10,5 % nahezu im Marktdurchschnitt (11,5 %).

In der Kapitalanlage erzielt die Gesellschaft in der Mehrjahressicht ebenfalls ein marktübliches Ergebnis. Auch hier entwickeln sich die Renditekennzahlen der

SDK-Kranken aufgrund hoher Neu- und Wiederanlagen 2013 rückläufig. Für 2014 erwartet die Gesellschaft einen weiteren Rückgang der Kapitalanlage Renditen, was nach Einschätzung von Assekurata marktweit der Fall sein dürfte.

Beitragsstabilität

Die SDK-Kranken verfügt nach Ansicht von Assekurata über eine sehr gute Beitragsstabilität.

Im Gleichklang zur Erfolgslage der SDK-Kranken erreicht die Umsatzrendite für den Kunden in der fünfjährigen Sicht mit 10,6 % ein nahezu übliches Niveau (Markt: 11,0 %). Marktweit ist im Zuge der verbesserten Erfolgslage ein deutlicher Ausbau der RfB-Ausstattung zu beobachten. Zwar erhöhte sich auch bei der SDK-Kranken im Fünfjahreszeitraum die RfB-Quote von 21,0 % auf 26,8 %, allerdings erreicht die Gesellschaft bislang nicht das aktuell sehr hohe Branchenniveau von 37,0 %.

Ein Blick auf die Beitragsanpassungsraten der SDK-Kranken zeigt jedoch, dass den Versicherten während des RfB-Aufbaus im Fünfjahreszeitraum keine überdurchschnittlichen Anpassungen zugemutet wurden. Über den bewertungsrelevanten Zeitraum 2005 bis 2014 beträgt die Anpassungsrate der SDK-Kranken 4,8 % im Normalgeschäft, während diese bei den von Assekurata gerateten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt) bei 4,4 % liegt. In der Beihilfe erhöhte die SDK-Kranken die Beiträge im selben Zeitraum durchschnittlich um 2,7 % (Assekurata-Durchschnitt: 2,6 %). Für die kommende Beitragsanpassungsrunde zu Anfang 2015 plant das Unternehmen, insgesamt erneut eine sehr moderate Beitragsanhebung von ca. 1,2 %.

Als besonderes Qualitätsmerkmal erachtet Assekurata die Tatsache, dass bei der SDK-Kranken keine Paralleltarife existieren, die einen Wechseldruck und damit unerwünschte Bestandsbewegungen und Risikoveränderungen auslösen können. Krankenversicherer, die eine solch einfache Tariflandschaft in der Vollversicherung aufweisen, stellen sich damit nach den Erfahrungen von Assekurata langfristig als besonders beitragsstabil dar.

Kundenorientierung

Die SDK-Kranken weist nach Ansicht von Assekurata eine sehr gute Kundenorientierung auf.

Grundlage hierfür ist unter anderem das Ergebnis der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung. Hier erzielt die SDK-Kranken nach den Maßstäben von Assekurata bei den vollversicherten Kunden ein sehr gutes und bei den Zusatzversicherten ein exzellentes Ergebnis. Dabei schneidet die Gesellschaft sowohl bei der Kundenzufriedenheit als auch bei der Kundenbindung überdurchschnittlich gut ab.

Die SDK-Kranken stellen eine bestmögliche Kundenorientierung und einen überdurchschnittlich guten Kundenservice in den Fokus der Unternehmensstrategie. Als besondere Stärke erkennt Assekurata bei der SDK-Kranken das mit exzellent bewertete Beschwerdemanagement sowie die ebenfalls exzellenten Kommunikationsmaßnahmen. Hierunter fallen beispielsweise die Sicherstellung einer überdurchschnittlich guten telefonischen Erreichbarkeit und verständliche Schriftstücke für die Kunden. Dass dies von den Versicherten honoriert wird, zeigen die Kundenbefragungsergebnisse. Hierbei erzielen insbesondere die Mitarbeiter seit Jahren sehr hohe Kundenzufriedenheitswerte.

Im direkten Kundenkontakt legt die SDK-Gruppe den Fokus auf eine bedarfsgerechte Beratung und Betreuung rund um die Themen Alters- und Gesundheitsvorsorge. Die regionale Nähe zum Kunden vor Ort stellen die eigenen Vermittler und Servicestellen sowie die Vertriebspartner in den kooperierenden Volks- und Raiffeisenbanken sicher. Kritische Hinweise und Beschwerden ihrer Kunden und Vermittler nimmt die SDK-Gruppe sehr ernst und nutzt diese zur Verbesserung ihres Kundenservices. Nach Auffassung von Assekurata verfügt die SDK-Gruppe über ein im Marktvergleich vorbildliches Beschwerdemanagement.

Wachstum/Attraktivität im Markt

Wachstum und Attraktivität der SDK-Kranken bewertet Assekurata auch im aktuellen Folgerating mit weitgehend gut.

Bei der Analyse der Wachstumskennzahlen zeigt sich bei der SDK-Kranken unverändert ein zweigeteiltes

Bild. In der Vollversicherung verliert die Gesellschaft im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre versicherte Personen und kann sich damit dem herrschenden Trend des rückläufigen Neugeschäfts im Markt (2013: -0,7 %) nicht entziehen.

In der Zusatzversicherung verfügt die Gesellschaft hingegen unverändert über eine sehr hohe Wachstumsdynamik. So erzielt die SDK-Kranken hier deutlich marktüberdurchschnittliche Zuwachsraten, was für die Attraktivität der Produkte spricht. Zudem weist die Gesellschaft eine starke Wettbewerbsposition in der betrieblichen Krankenversicherung auf und bietet Arbeitgebern attraktive Möglichkeiten, ihren Belegschaften inklusive deren Familienangehörigen ergänzenden Krankenversicherungsschutz zu unterbreiten. Die betriebliche Krankenversicherung wird dabei sowohl über spezialisierte Makler als auch über den eigenen Außendienst und die Volks- und Raiffeisenbanken vertrieben.

Positiv auf das Gesamturteil wirken auch noch die qualitativen Kenngrößen des Wachstums. Die Stornoquoten der SDK-Kranken sind in der Mehrjahresbetrachtung niedrig und lassen damit eine hohe Bestandsfestigkeit erkennen.

Unternehmenskennzahlen Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2009	2010	2011	2012	2013
Anzahl versicherte natürliche Personen*	563.313	580.961	591.674	615.337	634.282
Anzahl Vollversicherte	169.632	168.876	169.250	169.519	168.164
davon Beihilfeversicherte	54.721	54.269	53.663	53.145	52.411
davon Nicht-Beihilfeversicherte	114.911	114.607	115.587	116.374	115.753
Anzahl Zusatzversicherte*	393.681	412.085	422.424	445.818	466.118
Gebuchte Bruttoprämien	649,5	688,7	715,8	734,8	754,3
davon Gruppenversicherung	20,5	24,0	28,1	32,5	36,0
Verdiente Bruttoprämien	649,5	688,7	715,8	734,8	754,3
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	540,5	555,4	575,6	581,1	608,0
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	406,9	420,5	440,4	445,8	476,4
Verwaltungsaufwendungen brutto	7,9	8,5	9,6	10,5	12,2
Abschlussaufwendungen brutto	45,6	45,1	50,6	60,7	59,4
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	55,5	79,7	80,0	82,5	74,7
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	138,3	149,9	157,6	179,0	170,2
Nettokapitalanlageergebnis	135,8	147,8	151,4	186,1	177,7
Rohergebnis nach Steuern	85,3	107,5	103,3	128,3	94,8
Verwendeter Überschuss	74,3	95,5	90,3	114,3	87,3
Abgeführte Gewinne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	11,0	12,0	13,0	14,0	7,5
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eigenkapital	108,5	120,5	133,5	147,5	155,0
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	2.922,0	3.210,2	3.515,0	3.828,8	4.160,8
Bestand erfolgsabhängige RfB	110,7	138,0	147,3	186,7	189,3
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	49,5	69,7	73,7	85,1	73,3
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	42,6	42,4	67,5	45,7	70,7
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	18,3	16,8	39,0	17,2	42,6
davon zur Barausschüttung	24,3	25,6	28,4	28,6	28,1
Bestand erfolgsunabhängige RfB	35,8	30,1	30,0	27,3	23,5
davon poolrelevante RfB aus der PPV	25,5	21,3	20,3	13,1	13,1
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	13,0	12,9	5,8	7,0	3,1
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	8,0	7,9	2,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	6,6	18,5	2,8	9,7	6,9
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 12 a (3) VAG	5,9	6,4	2,8	2,5	6,9
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	3.257,9	3.585,6	3.790,9	4.274,9	4.621,6
Stille Reserven/Lasten gesamt	77,2	183,7	341,3	650,2	454,1

Bestandsaufteilung* in %	2009	2010	2011	2012	2013
Einzelversicherung	96,8	96,5	96,1	95,6	95,2
Gruppenversicherungen	3,2	3,5	3,9	4,4	4,8

*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2009	2010	2011	2012	2013
Krankheitskostenvollversicherung	72,9	72,8	72,2	70,9	70,2
Pflegepflichtversicherung	5,8	5,3	5,1	4,8	4,7
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	16,2	17,1	18,2	19,6	20,5
Krankentagegeldversicherung	3,2	3,0	2,9	3,3	3,2
Krankenhaustagegeldversicherung	1,0	1,0	0,9	0,8	0,8
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	-	-	0,1
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6

*nach gebuchten Bruttoprämien

**sofern k.A. erfolgt der Ausweis unter Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz

Sicherheitskennzahlen in %	2009	2010	2011	2012	2013	Mittelwert 2009 - 2013
Eigenkapitalquote						
SDK-Kranken	16,7	17,5	18,7	20,1	20,5	18,7
Markt	14,5	14,6	14,8	15,3	15,8	15,0

Erfolgskennzahlen in %	2009	2010	2011	2012	2013	Mittelwert 2009 - 2013
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote						
SDK-Kranken	8,5	11,6	11,2	11,2	9,9	10,5
Markt	8,1	10,7	12,0	13,1	13,7	11,5
Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel						
SDK-Kranken	83,2	80,6	80,4	79,1	80,6	80,8
Markt	80,8	78,8	77,6	77,2	77,2	78,3
Schadenquote						
SDK-Kranken	62,7	61,1	61,5	60,7	63,2	61,8
Markt	67,8	66,7	66,2	66,3	67,8	67,0
Abschlusskostenquote						
SDK-Kranken	7,0	6,5	7,1	8,3	7,9	7,4
Markt	8,5	8,0	8,0	7,3	6,7	7,7
Verwaltungskostenquote						
SDK-Kranken	1,2	1,2	1,3	1,4	1,6	1,4
Markt	2,6	2,5	2,5	2,5	2,4	2,5
Laufende Durchschnittsverzinsung						
SDK-Kranken	4,4	4,4	4,3	4,4	3,8	4,3
Markt	4,4	4,3	4,4	4,1	4,0	4,2
Nettoverzinsung						
SDK-Kranken	4,4	4,3	4,1	4,6	4,0	4,3
Markt	4,3	4,2	4,1	4,2	4,0	4,2
Performance						
SDK-Kranken	7,6	7,2	7,8	10,9	-0,4	6,6
Markt	5,8	4,5	5,8	11,8	0,5	5,7
Rohergebnisquote						
SDK-Kranken	10,9	12,8	11,9	13,9	10,2	11,9
Markt	10,3	11,8	12,2	14,0	13,6	12,4

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2009	2010	2011	2012	2013	Mittelwert 2009 - 2013
Überschussverwendungsquote						
SDK-Kranken	87,1	88,8	87,4	89,1	92,1	88,9
Markt	87,6	88,4	88,5	89,5	88,7	88,5
Umsatzrendite für Kunden						
SDK-Kranken	9,5	11,4	10,4	12,4	9,4	10,6
Markt	9,0	10,4	10,8	12,5	12,1	11,0
RfB-Zuführungsquote						
SDK-Kranken	8,9	11,3	10,6	11,6	9,7	10,4
Markt	8,4	10,3	11,1	13,0	12,8	11,1
RfB-Entnahmekquote						
SDK-Kranken	6,6	7,9	9,4	7,2	9,4	8,1
Markt	8,0	11,1	7,1	7,9	8,9	8,6
Einmalbeitragsquote						
SDK-Kranken	2,8	4,2	5,5	3,3	5,6	4,3
Markt	4,1	7,5	3,4	4,2	5,3	4,9
Barausschüttungsquote						
SDK-Kranken	3,7	3,7	4,0	3,9	3,7	3,8
Markt	3,9	3,6	3,7	3,7	3,7	3,7
RfB-Quote						
SDK-Kranken	21,0	23,1	23,4	27,2	26,8	24,3
Markt	28,5	26,2	29,1	33,4	37,0	30,8

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2005	2006	2007	2008	2009
Beihilfe					
SDK-Kranken	8,4	2,8	1,0	-2,2	0,3
Assekurata-Durchschnitt**	2,1	2,7	1,7	2,7	1,9
Nicht-Beihilfe					
SDK-Kranken	5,5	5,8	2,1	11,7	5,5
Assekurata-Durchschnitt**	3,4	5,0	5,3	4,9	3,2
Gesamtbestand					
SDK-Kranken	6,0	5,0	1,8	8,8	4,6
Assekurata-Durchschnitt**	3,0	4,7	4,6	4,6	3,0
Markt	3,9	4,9	3,7	3,9	3,4

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2010	2011	2012	2013	2014	Mittelwert 2005 - 2014
Beihilfe						
SDK-Kranken	14,9	1,7	0,0	0,0	-0,2	2,7
Assekurata-Durchschnitt**	8,1	3,5	2,0	0,8	0,7	2,6
Nicht-Beihilfe						
SDK-Kranken	7,0	4,1	1,4	3,9	0,7	4,8
Assekurata-Durchschnitt**	7,7	4,9	4,8	3,5	1,5	4,4
Gesamtbestand						
SDK-Kranken	8,5	3,7	1,2	3,2	0,5	4,3
Assekurata-Durchschnitt**	8,5	4,9	4,6	2,9	1,1	4,2
Markt	7,3	4,6	4,2	k.A.	k.A.	4,5

*Aufgrund der zugrundeliegenden Durchschnittsbetrachtung über alle Tarife, Versicherten und Alter hinweg ist zu beachten, dass der individuelle Beitragsverlauf von der dargestellten Entwicklung abweichen kann. Assekurata berücksichtigt bei der Beurteilung der prozentualen Steigerungsrate immer auch das Beitragsniveau des Versicherten sowie eine eventuelle Erhöhung der Selbstbehalte in den Tarifen.

**Hierbei handelt es sich um die von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Durch die Aufnahme weiterer Unternehmen können sich die Vergleichswerte unterjährig verändern und damit von zurückliegenden Rating-Veröffentlichungen abweichen.

WachstumsKennzahlen in %	2009	2010	2011	2012	2013	Mittelwert 2009 - 2013
Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien						
SDK-Kranken	4,3	6,0	3,9	2,7	2,7	3,9
Markt	4,0	5,7	4,2	2,8	0,9	3,5
Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt						
SDK-Kranken	4,0	3,1	1,8	4,0	3,1	3,2
Markt	2,9	1,9	2,0	1,7	1,2	1,9
Zuwachsrate vollversicherte Personen						
SDK-Kranken	0,3	-0,4	0,2	0,2	-0,8	-0,1
Markt*	2,1	1,0	0,9	-0,2	-0,7	0,6
Zuwachsrate zusatzversicherte Personen						
SDK-Kranken	5,6	4,7	2,5	5,5	4,6	4,6
Markt	3,3	2,3	2,4	2,5	2,0	2,5

*laut PKV-Verband

Glossar

Kennzahl	Definition
Eigenkapitalquote	Eigenkapital in % der verdienten Bruttoprämien
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	Versicherungsgeschäftliches Ergebnis in % der verdienten Bruttoprämien
Schadenquote gemäß PKV-Verband	Schadenaufwendungen (für Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellungen) in % der verdienten Bruttoprämien
Schadenquote	Aufwendungen für Versicherungsfälle und Zuführung sonst. erfolgsunabhängige RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Verwaltungskostenquote	Verwaltungsaufwendungen in % der verdienten Bruttoprämien
Abschlusskostenquote	Abschlussaufwendungen in % der verdienten Bruttoprämien
Laufende Durchschnittsverzinsung	Ordentliches Kapitalanlageergebnis in % des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten
Nettoverzinsung	Gesamtes Kapitalanlageergebnis in % des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten
Performance	Gesamtes Kapitalanlageergebnis und Veränderung der gesamten stillen Reserven in % der Summe aus mittlerem Kapitalanlagebestand zu Buchwerten und mittlerem Reservebestand
Rohergebnisquote	Rohergebnis nach Steuern in % der Summe aus verdienten Bruttoprämien und Kapitalanlageergebnis
Überschussverwendungsquote	Verwendeter Überschuss in % des Rohergebnisses nach Steuern
Umsatzrendite für Kunden	Verwendeter Überschuss in % der Summe aus verdienten Bruttoprämien und Kapitalanlageergebnis
RfB-Zuführungsquote	Summe aus Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und Pool-RfB in % der verdienten Bruttoprämien
RfB-Entnahmequote	Entnahme aus der erfolgsabhängigen RfB und der Pool-RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Einmalbeitragsquote	Einmalbeiträge aus der erfolgsabhängigen RfB und der Pool-RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Barausschüttungsquote	Barausschüttung aus der erfolgsabhängigen RfB in % der verdienten Bruttoprämien
RfB-Quote	Summe aus Endbestand erfolgsabhängige RfB und Endbestand poolrelevante RfB aus der PPV in % der verdienten Bruttoprämien

Begriff	Erläuterung
Eigenkapital	Ausgewiesenes Eigenkapital - noch nicht eingeforderte ausstehende Einlagen - noch nicht vollzogene angekündigte Dividendenausschüttungen + Genussrechtskapital + Nachrangige Verbindlichkeiten
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	Verdiente Bruttoprämien - Schaden-, Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen
Rohergebnis nach Steuern	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB + Gesamtbetrag nach § 12a VAG + abgeführte Gewinne + Jahresüberschuss/-fehlbetrag
Verwendeter Überschuss	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB + Gesamtbetrag nach § 12a VAG
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
PPV	Pflegepflichtversicherung
ARK	Auslandsreisekrankenversicherung

Das in den Tabellen abgebildete Marktregulat umfasst alle auf dem deutschen Markt tätigen Krankenversicherungsunternehmen mit einem Prämienvolumen von mindestens 50 Mio. €.

Ratingmethodik und -vergabe

Methodik

Beim Assekurata-Rating handelt es sich um eine Beurteilung, der sich die Versicherungsunternehmen freiwillig unterziehen. Die Bewertung basiert in hohem Maße auf vertraulichen Unternehmensinformationen und nicht nur auf veröffentlichtem Datenmaterial. Das Gesamtrating ergibt sich durch Zusammenfassung der Einzelergebnisse von fünf Teilqualitäten, die aus Kundensicht zentrale Qualitätsanforderungen an ein Versicherungsunternehmen darstellen. Für private Krankenversicherer handelt es sich dabei im Einzelnen um:

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

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 und der Kundenbindung runden das Rating ab. Zu diesem Zweck wird eine Zufallsstichprobe gezogen, aus der 800 Kunden von einem professionellen Marktforschungsinstitut telefonisch befragt werden. Hierbei

gliedern sich die Kundengruppen in der Krankenversicherung in 400 Voll- und 400 Zusatzversicherte auf.

Die Zufriedenheit der Kunden wird in unterschiedlichen Detaillierungsgraden gemessen. Einerseits befragt Assekurata die Kunden nach ihrer allgemeinen Zufriedenheit mit dem Unternehmen, andererseits erfassen die Rating-Analysten die Zufriedenheit in Bezug auf spezielle Bereiche. Sowohl die Kundenzufriedenheit als auch die Kundenbindung fließen in Form von Indices in das Gesamturteil der Kundenbefragung ein.

Gesamturteil

Die einzeln bewerteten Teilqualitäten werden abschließend mittels des Assekurata-Ratingmodells zu einem Gesamturteil zusammengefasst. Hierbei werden unterschiedliche Gewichtungen zugrunde gelegt (siehe Seite 2). Das Ratingteam fasst die Ergebnisse der Teilqualitäten in einem Ratingbericht zusammen und legt diesen dem Ratingkomitee als Ratingvorschlag vor.

Unabhängig von den Gewichtungsfaktoren erfahren die Ergebnisse der Kundenorientierung und Sicherheit eine besondere Bedeutung. Falls eines dieser Kriterien schlechter als noch zufriedenstellend ausfällt, wird das Gesamtrating auf diesen Wert herabgestuft (sogenannter Durchschlageffekt).

Ratingkomitee

Das Assekurata-Rating ist ein Expertenurteil. Die Ratingvergabe erfolgt durch das Ratingkomitee. Es setzt sich aus den beteiligten Analysten, dem Geschäftsführer Analyse der Assekurata und externen Experten zusammen. Das Ratingkomitee prüft und diskutiert den Vorschlag. Das endgültige Rating muss mit Einstimmigkeit beschlossen werden.

Ratingvergabe

Das auf Basis des Assekurata-Ratingmodells einstimmig beschlossene Rating führt zu einer Positionierung des Versicherungsunternehmens innerhalb der Assekurata-Ratingskala. Diese unterscheidet elf Qualitätsurteile von A++ (exzellent) bis D (mangelhaft). Assekurata stellt mit einem Rating keine Bewertungsrangfolge auf.

Rating	Definition
A++	exzellent
A+	sehr gut
A	gut
A-	weitgehend gut
B+	voll zufriedenstellend
B	zufriedenstellend
B-	noch zufriedenstellend
C+	schwach
C	sehr schwach
C-	extrem schwach
D	mangelhaft

Die einzelnen Qualitätsklassen können einfach, mehrfach oder nicht besetzt sein. Hierbei können die Versicherungsunternehmen innerhalb der Bandbreite der Qualitätsklassen unterschiedlich positioniert sein. Beispielsweise kann ein Versicherer mit sehr gut (A+) bewertet sein und sich an der Grenze zu exzellent (A++) befinden, während ein anderer – ebenfalls mit A+ bewerteter – Versicherer an der Grenze zu gut (A) liegen kann. Dies gilt auch für die Bewertung der einzelnen Teilqualitäten.

Wichtige Hinweise – Haftungsausschluss

Als Leitende Rating-Analystin fungierte bei diesem Rating der Süddeutsche Krankenversicherung a.G.:

Barbara Hagemann
Senior-Analystin
Tel.: 0221 27221-44
Fax: 0221 27221-77
Email: Barbara.Hagemann@assekurata.de

Für die Genehmigung des Ratings zeichnet sich das Assekurata-Ratingkomitee verantwortlich. Dieses setzte sich beim Rating der SDK-Kranken aus folgenden Personen zusammen:

Interne Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Leitende Rating-Analystin Barbara Hagemann**
- **Assekurata-Bereichsleiter Analyse Lars Heermann**

Externe Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Dipl.-BW. Stefan Albers**, gerichtlich bestellter Versicherungsberater
- **Dr. Frank Grund**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft
- **Rolf-Peter Hoenen**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft und ehemaliger Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

Die im Ratingverfahren verwandten Daten werden mittels Einleseroutinen maschinell auf Inkonsistenzen und Erfassungsfehler geprüft. Die inhaltliche Prüfung der Daten umfasst einen Abgleich und die Plausibilisierung der Informationen aus unterschiedlichen Quellen, bspw. dem Jahresabschluss, der internen Rechnungslegung und den Berichten der Wirtschaftsprüfer.

Darüber hinaus wird für alle erhobenen Informationen im Rahmen des Ratingverfahrens eine detaillierte Sichtprüfung durch die am Rating beteiligten Analysten vorgenommen. Während des gesamten Ratings steht die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH in einem intensiven Kontakt mit dem Unternehmen. Von dessen Seite nimmt der operative Ansprechpartner (Rating-Koordinator) die Aufgabe wahr, einen reibungslosen und zeitnahen Informationsaustausch sicherzustellen.

Die im Rahmen des Ratings 2014 der SDK-Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

Gemäß der EU-Verordnung 1060/2009 über Ratingagenturen vom 16.09.2009 sowie der darauf aufbauenden Richtlinie „Nebendienstleistungen“ der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH gewährleistet die Assekurata, dass die Erbringung von Nebendienstleistungen keinen Interessenkonflikt mit ihren Ratingtätigkeiten verursacht und legt in dem Abschlussbericht eines Ratings offen, welche Nebendienstleistungen für das bewertete Unternehmen oder für diesem verbundene Dritte erbracht wurden.

Im Auftrag der SDK-Kranken und verbundenen Dritten wurden folgende Nebendienstleistungen erbracht:

- Rating-Zertifikate, die nicht zum Ratingprozess gehören
- Analyse von Versicherungsbedingungen

Diese Publikation ist weder als Aufforderung, Angebot oder Empfehlung zu einem Vertragsabschluss mit dem untersuchten Unternehmen noch zu einem Erwerb oder zur Veräußerung von Finanzanlagen oder zur Vornahme sonstiger Geldgeschäfte im Zusammenhang mit dem untersuchten Unternehmen zu verstehen. Das Rating spiegelt die Meinung und die Bewertung der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH wider. Sofern Einschätzungen zur zukünftigen Entwicklung abgegeben werden, basieren diese auf unserer heutigen Beurteilung der aktuellen Unternehmens- und Marktsituation. Diese können

sich jederzeit verändern. Daher ist die Ratingaussage unverbindlich und begrenzt verlässlich.

Das Rating basiert grundsätzlich auf Daten, die der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH von Dritten zur Verfügung gestellt wurden. Obwohl die von Dritten zur Verfügung gestellten Informationen – sofern dies möglich ist – auf ihre Richtigkeit überprüft werden, übernimmt die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH keine Verantwortung für die Richtigkeit, Verlässlichkeit und die Vollständigkeit dieser Angaben.