

Rating-Bericht

Concordia Krankenversicherungs-AG

Hannover

2003

Gesellschaft

Concordia Krankenversicherungs-AG
Karl-Wiechert-Allee 55
30625 Hannover

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

E-Mail: versicherungsgruppe@concordia.de

Telefon: 05 11 – 57 01-0

Telefax: 05 11 – 57 01-1905

Rating **A**

Die Concordia Krankenversicherungs-AG (im Folgenden Concordia Kranken genannt) erfüllt die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer nach Ansicht von ASSEKURATA insgesamt **gut**. ASSEKURATA vergibt der Concordia Kranken hierfür das Rating **A**.

Rating-Methodik

Das ASSEKURATA-Rating basiert nicht nur auf veröffentlichtem Datenmaterial, sondern in hohem Maße auf vertraulichen Unternehmensinformationen. 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 Concordia Kranken zeichnet sich nach Ansicht von ASSEKURATA durch eine exzellente Sicherheitslage und eine sehr gute Beitragsstabilität aus. Die Note in der Teilqualität Erfolg wurde um eine Notenklasse nach unten auf weitgehend gut gestuft. In der Teilqualität Wachstum/Attraktivität im Markt verbessert sich die Concordia Kranken um eine Notenklasse von voll zufrieden stellend auf weitgehend gut. In der Teilqualität Kundenorientierung schneidet die Concordia Kranken mit gut ab. Dies führt für die Concordia Kranken insgesamt zu einem Rating A, der drittbesten Rating-Klasse im ASSEKURATA-Rating.

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

Gepprüft werden die einzelnen 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 Concordia Kranken wurden im Auftrag von ASSEKURATA von einem professionellen Marktforschungsinstitut Ende 2001 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)
- Beschwerden (z.B. Beschwerdebearbeitung und Beschwerdegründe)
- Innendienst (z.B. Mitarbeiterkompetenz und Schnelligkeit)

Unternehmensmerkmale

Neben dem Qualitätsurteil ist eine Reihe von Unternehmensmerkmalen entscheidend dafür, ob ein Versicherungsunternehmen der richtige Ansprechpartner für einen Kunden ist.

Geschäftsgebiet

Satzungsgemäß erstreckt sich das Geschäftsgebiet der Concordia Kranken auf das In- und Ausland. Faktisch jedoch ist das Geschäftsgebiet derzeit auf das Inland beschränkt.

Kundengruppen

Das Produktangebot der Concordia Kranken richtet sich ausschließlich an Privatkunden; Gruppenversicherungen werden nicht angeboten. Gemessen an den Monatsbeiträgen bildet die Einzelversicherung mit laufender Beitragszahlung mit ca. 96 % den Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit. Der Anteil der Einmalbeitragsversicherung (Auslandsreisekrankenversicherungen) beträgt rund 4 %.

Geschäftsgegenstand

Geschäftsgegenstand der Concordia Kranken ist der Betrieb der Kranken- und Pflegeversicherung. Den Schwerpunkt im Geschäftsmix der Concordia Kranken bildet die Krankheitskostenversicherung mit einem Bestandsanteil an den gebuchten Bruttobeiträgen von rund 58 %, gefolgt von den sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit einem Anteil von ca. 18 %. Auf die Pflegepflichtversicherung entfällt ein Anteil von rund 8 %, auf die Krankentagegeld und die Krankenhaustagegeld entfallen knapp 7 % bzw. fast 5 % im Bestandsmix.

Vertrieb

Der Vertrieb von Versicherungsprodukten erfolgt bei der Concordia Kranken vornehmlich über die konzern eigenen Vermittler der Concordia Versicherungs-

	Gesellschaft a. G. Darüber hinaus arbeitet die Concordia Kranken in zunehmendem Maße mit Maklern zusammen.
Größe	Mit einem Volumen der gebuchten Bruttoprämien in Höhe von 18,4 Mio. € in 2002 hat die Concordia Kranken seit ihrer Gründung in 1989 den Bestand deutlich ausbauen können.
Konzernstruktur	Die Concordia Kranken ist ein Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Sie ist eine 100%ige Tochter der Concordia Versicherung Holding AG, die wiederum zu 100 % zur Concordia Versicherungsgesellschaft a. G. gehört.
Vorstand	Manfred Schnieders (Vorstandsvorsitzender), Hans-Jürgen Schrader
Aufsichtsrat	Carl-Detlef Freiherr von Hammerstein (Vorsitzender)

Teilqualitäten

Beitragsstabilität

Die Beitragsstabilität der Concordia Kranken ist nach Einschätzung von *ASSEKURATA* gegenwärtig und für die nahe Zukunft mit sehr gut zu bewerten.

Beitragsstabilität ist aus Kundensicht das zentrale Qualitätsmerkmal eines privaten Krankenversicherungsunternehmens. Anders als in der Schaden-Unfall-Versicherung ist ein Versichererwechsel in der PKV aus zwei Gründen teuer oder sogar unmöglich: Zum einen verliert der Versicherte bei Kündigung seines Krankenversicherungsvertrags seine angesparte Alterungsrückstellung, die dann an die übrigen Versicherten „vererbt“ wird. Dies gilt auch für den seit dem 01.01.2000 im Neugeschäft obligatorischen Sparzuschlag 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.

Zur Bewertung der Teilqualität Beitragsstabilität analysiert *ASSEKURATA* die Faktoren, die wesentlichen Einfluss auf die Beitragsstabilität haben. Im Einzelnen sind dies: die Annahmepolitik, die Rechnungsgrundlagen der Tarife, das Tarifgebaren in der Vergangenheit, die Beitragsanpassungen und das Leistungsmanagement sowie die Finanzmittel, die für zukünftige Beitragsentlastungen genutzt werden können.

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.

Der Beitragskalkulation liegen Annahmen über einen bestimmten Gesundheitszustand der neu aufzunehmenden Versicherten zugrunde. Haben die Versicherten bei Antragstellung Vorerkrankungen, muss dieses erhöhte Risiko durch individuelle Beitragszuschläge finanziert werden. Geschieht dies aufgrund einer ungenügenden Gesundheitsprüfung (oder ehrgeiziger Vertriebsziele) nicht, erweist sich die in der Kalkulation angesetzte Krankheitskostenschätzung als zu gering. Um die nicht ausreichenden Risikozuschläge auszugleichen, müssen schließlich die Beiträge für alle Versicherten angehoben werden.

Die Concordia Kranken verfügt nach Ansicht von *ASSEKURATA* über ein sehr gutes Know-how im Bereich der Risikoprüfung. Die Concordia Kranken verwendet ein maschinelles Risikoprüfungssystem, damit ist eine einheitliche Risikoprüfung sichergestellt. In dem System ist eine Vielzahl von medizinischen Begriffen und Diagnosen hinterlegt, die eine zusammenhängende Bewertung unterschiedlich komplexer Krankheitsbilder ermöglichen.

Die Annahmepolitik der Concordia Kranken ist als streng zu bezeichnen. Dies äußert sich in den Antragsfragen, in denen für stationäre Behandlungen ein Zeitraum von zehn Jahren und im ambulanten Bereich ein Zeitraum von fünf Jahren erfragt wird. Für Vollversicherungstarife beträgt das Höchstaufnahmealter 64 Jahre, ab Alter 55 ist eine ärztliche Untersuchung obligatorisch. Für Krankenhaustagegeld- und Krankentagegeldversicherungen liegt das Höchstaufnahmealter bei 60 Jahren. Einzelne Berufsgruppen, die hinsichtlich ihrer objektiven und subjektiven Risikoerheblichkeit als auffällig gelten, sind von der Versicherbarkeit ausgeschlossen.

Neben der Annahmepolitik bestimmen auch die **Rechnungsgrundlagen** der Tarife die zukünftige Beitragsstabilität. Die Rechnungsgrundlagen der Concordia Kranken sind insgesamt sehr sicher angesetzt. Für Neugeschäft und Bestand gelten grundsätzlich die gleichen Kalkulationsgrundlagen. In der Kalkulation findet die PKV-Sterbetafel 2001 in allen wesentlichen Tarifen Verwendung. Die Concordia Kranken bezieht zeitnah – soweit möglich – die von der BaFin im Laufe des Jahres 2003 veröffentlichte PKV-Sterbetafel 2004 in die Kalkulation mit ein. Der Anpassungsbedarf wird aufgrund des jungen Versichertenbestands markunterdurchschnittlich ausfallen. Die Stornowahrscheinlichkeiten sind ebenfalls sehr vorsichtig angesetzt. Der in die Beiträge einkalkulierte Sicherheitszuschlag weist ein gutes Niveau auf. Die von der Concordia Kranken verwendeten Profile, die die Entwicklung der Krankheitskosten in Abhängigkeit vom Alter der versicherten Person abbilden, sind exzellent und gewährleisten damit den Aufbau adäquater Alterungsrückstellungen.

Ebenfalls bedeutsam für die Beitragsstabilität sind Anreize für die Versicherungsnehmer, sich kostenbewusst zu verhalten. Die Concordia Kranken verfügt seit vier Jahren über die folgende Beitragsrückerstattungsregelung, die bis einschließlich des Jahres 2004 garantiert ist: Im ersten Jahr der Leistungsfreiheit erhält der Versicherungsnehmer zweieinhalb Monatsbeiträge aus dem Ambulanttarif zurück. Nach zwei leistungsfreien Jahren beträgt die Beitragsrückerstattung drei Monatsbeiträge, nach drei leistungsfreien Jahren vier Monatsbeiträge, und ab vier Jahren Leistungsfreiheit sind fünf Monatsbeiträge in Aussicht gestellt. Im Beihilfetarif ist eine jeweils halb so hohe Beitragsrückerstattung vorgesehen. Die durch Gewährung von Beitragsrückerstattungen bedingte geringere Leistungsanspruchnahme wird sich aller Voraussicht nach positiv auf die Beiträge und die Beitragsstabilität auswirken. Je nach Tarifkombination sind 37 % bis 47 % der bei der Concordia Kranken Versicherten 2002 leistungsfrei geblieben.

Wichtige Hinweise auf die Beitragsstabilität ergeben sich aus dem **Tarifgebaren** eines Krankenversicherers in der Vergangenheit. Wenn ein Krankenversicherer

mehrere Tarife mit ähnlichem Leistungsumfang unterhält, ist dies ein Hinweis auf Defizite in der Versicherungstechnik. 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 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 Concordia Kranken nicht, da in der Krankheitskostenvollversicherung ein einheitliches Tarifwerk, ergänzt durch Zusatzversicherungen, angeboten wird, welches nach wie vor voll wettbewerbsfähig ist. Die Concordia Kranken gehört zu den wenigen Krankenversicherungsunternehmen, die über nur ein Tarifwerk verfügen.

Die Beitragsstabilität in der Vergangenheit lässt sich auch an der Entwicklung der **Neugeschäftsbeiträge** und an der durchschnittlichen **Beitragsanpassung** im Bestand eines Versicherers ablesen. Das Neugeschäft weist bei der Concordia Kranken eine im Wettbewerbsvergleich exzellente Beitragsentwicklung auf. Besonders stabil hält die Concordia Kranken ihre Beiträge im Bestandsgeschäft. Von 1998 bis 2003 erhöhte das Unternehmen seine Beiträge im Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung nur um durchschnittlich 2,97 % pro Jahr und liegt damit weit unterhalb der Kostensteigerungsrate im Gesundheitswesen sowie der Anpassungssätze der meisten Wettbewerber. Die Beitragsentwicklung der Concordia Kranken in den letzten Jahren ergibt nach Auffassung von *ASSEKURATA* ein hervorragendes Ergebnis.

Das **Leistungsmanagement** bietet weitere Ansatzpunkte zur Beitragsstabilisierung, da durch ein gezieltes Gesundheitsmanagement im Leistungsbereich Kosteneinsparungen erzielt werden können. Das Leistungsmanagement der Concordia Kranken hat einen knapp guten Qualitätsstandard. Die Concordia Kranken bietet ihren Kunden eine Hotline für Notfälle im Ausland an. An diese können sich außerhalb der normalen Geschäftszeiten die Versicherten der Concordia Kranken auch bei Notfällen im Inland wenden.

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

RfB-Quote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia K	36,57	46,60	45,25	23,74	18,04
Markt	30,35	28,88	28,89	21,81	19,35
Neugründer	13,85	15,78	19,40	17,57	18,77

Die RfB-Quote (das ist die erfolgsabhängige RfB einschließlich der für einen bestimmten Teil der Pflegepflichtversicherung gebildeten, so genannten „Pool“-RfB in % der verdienten Bruttoprämien) zeigt bei der Concordia Kranken – ausgehend von einem außergewöhnlich hohen Niveau – in den letzten Jahren einen sinkenden Trend, diese Entwicklung ist marktweit zu beobachten. Die Höhe der RfB-Quote in 2002 ist für ein junges Krankenversicherungsunternehmen immer noch exzellent. Schwankungen der RfB-Quote sind nichts Ungewöhnliches, kommt hier doch die Nutzung der RfB-Mittel zum Ausdruck. Sehr hohe Mittel zur Beitragslimitierung wurden in 2000 und 2001 eingesetzt. Sie betragen rund 129 % (2000) und 204 % (2001) des Bestands an Monatssollbeiträgen. In 2002 konnte die Concordia Kranken darüber hinaus aufgrund ihrer Situation im Kapitalanlagebereich der RfB keine Mittel zuführen (siehe untenstehende Tabelle), daher verringerten sich die zur Verfügung stehenden RfB-Mittel weiter.

Die RfB-Zuführungsquote gibt an, wie viel finanzielle Mittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen oder Barausschüttungen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (erfolgsabhängige RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung) zugeführt werden. Mit dieser Quote wird die aktuelle Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung beleuchtet.

RfB-Zuführungsquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	20,05	15,77	16,41	5,84	0,00
Markt	14,58	14,16	10,91	7,90	6,01
Neugründer	8,13	7,45	8,21	6,60	8,04

Die RfB-Zuführungsquote der Concordia Kranken liegt bis einschließlich 2000 deutlich über dem Niveau der neugegründeten Versicherungsunternehmen und sogar, untypisch für einen jungen Versicherer, über dem Marktdurchschnitt. Der Grund für die niedrigen RfB-Zuführungen in 2001 und in 2002 stellt die negative Entwicklung an den Kapitalmärkten und ihre Auswirkung auf die Kapitalanlage rentabilität der Concordia Kranken dar. Der Vierjahresdurchschnitt beträgt bei dieser Kennzahl sehr gute 9,51 %.

Kundenorientierung

Die Concordia Kranken zeichnet sich nach Ansicht von *ASSEKURATA* unverändert durch eine gute Kundenorientierung aus.

Die Ende 2001 im Auftrag von *ASSEKURATA* durchgeführte Kundenbefragung zeigt in allen Teilbereichen ein hohes Zufriedenheitsniveau der Kunden.

Bei der Zufriedenheit mit dem Unternehmen insgesamt erreicht die Concordia Kranken ein sehr gutes Ergebnis. Die hohe Zufriedenheit der Concordia Kranken-Kunden mit ihrem Versicherer zeigt sich auch in der hohen Wiederabschlussquote. Knapp 77 Prozent der Befragten geben an, dass sie ihren Vertrag heute wieder bei der Concordia Kranken abschließen würden.

Die Zufriedenheit mit den Vermittlern schneidet im Kundenurteil ebenfalls sehr gut ab. Die Beratung vor Abschluss und seit Abschluss des Versicherungsvertrages sowie die Erreichbarkeit und Hilfsbereitschaft der Vermittler werden durchgängig als sehr gut beurteilt.

Mit der Schnelligkeit der Rechnungserstattung im Leistungsfall sind die Kunden überwiegend sehr zufrieden. *ASSEKURATA* konnte in Vergleichen feststellen, dass die Leistungsbearbeitung der Concordia Kranken zu einer der schnellsten bei Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland gehört. Nahezu alle Leistungsfälle werden innerhalb einer Woche nach Eingang der Leistungsabrechnung abgeschlossen. Die Höhe der Leistungserstattung bewerten die Kunden mit gut, und die Höhe der Beitragsrückerstattung fällt voll zufrieden stellend aus.

Kompetenz, Hilfsbereitschaft und Erreichbarkeit der Innendienstmitarbeiter empfinden die Kunden der Concordia Kranken als gut.

Aus Sicht der Kunden ist das Preis-Leistungs-Verhältnis voll zufrieden stellend. Mit dem Umfang des Versicherungsschutzes sind die Kunden überwiegend vollkommen zufrieden. Die Verständlichkeit der Briefe (voll zufrieden stellend), Leistungsabrechnungen (weitgehend gut) und Policen (zufrieden stellend) schneidet insgesamt im Kundenurteil voll zufrieden stellend ab.

Besonders positiv hervorzuheben ist die sehr geringe Beschwerdequote der Concordia Kranken. Die Beschwerdebearbeitung wird insgesamt mit zufrieden stellend bewertet.

Neben den Kundenbefragungsergebnissen sind für die Teilqualität Kundenorientierung auch Servicepotenziale relevant, die sich besonders aus den Maßnahmen zur Steigerung der Kundenzufriedenheit ergeben und sich erst mit einer zeitlichen Verzögerung in den Befragungsergebnissen niederschlagen. Positiv anzumerken ist an dieser Stelle ein Projekt, das sich auf das Thema Qualitäts- und Prozessmanagement bezieht.

Ferner sind die Produkte der Concordia Kranken attraktiv gestaltet. Die Voll- und Zusatzversicherungen bieten den Kunden die Möglichkeit, durch die Modulbausteine und die verschiedenen Selbstbehaltsstufen den Umfang des Versicherungsschutzes und die Beitragshöhe zu variieren. Das einheitliche Tarifwerk stellt darüber hinaus einen wichtigen Baustein für die zukünftige Beitragsstabilität dar.

Erfolg

ASSEKURATA bewertet die Gewinnlage der Concordia Kranken derzeit insgesamt als weitgehend gut.

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 (Alterungsrückstellung Versicherungsnehmer älter als 65 Jahre) 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, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden, Zuführung zur Deckungsrückstellung und Kosten übrig bleibt. 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 für die Überschussverwendung zur Verfügung.

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

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der Concordia Kranken und der Vergleichsaggregate zeigt folgende Tabelle:

Versicherungsgeschäftl. Ergebnisquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	21,93	20,27	19,13	13,11	7,62
Markt	8,13	7,75	6,04	3,77	4,96
Neugründer	9,95	8,69	7,53	4,81	5,58

Im gesamten Beobachtungszeitraum liegt die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der Concordia Kranken auf einem marktüberdurchschnittlichen Niveau. Ihr Absinken lässt sich einerseits auf den – branchenweit zu beobachtenden – Anstieg der Leistungsausgaben, andererseits auf ein gestiegenes Neugeschäft sowie auf einzelne Investitionen zurückführen. Ursache für den Rückgang sind nicht eine unzureichende Kalkulation oder eine mangelnde Bestandsqualität.

Zuvorderst wird das versicherungsgeschäftliche Ergebnis von der Schadenbelastung bestimmt.

Schadenquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	59,65	63,68	63,89	68,17	73,00
Markt	79,17	79,57	81,26	83,27	82,14
Neugründer	73,16	75,71	77,46	80,66	81,65

Die Schadenquote der Concordia Kranken liegt in jedem Betrachtungsjahr unterhalb des Marktdurchschnitts. Hier zeigen sich die Vorteile eines jungen Krankenversicherers, der aufgrund seines geringen Existenzzeitraums mehr junge und gesunde Versicherte in seinem Bestand aufweist als ältere Krankenversicherer. Auch im Vergleich zur Gruppe der neugegründeten Krankenversicherungsunternehmen weist die Concordia Kranken im Beobachtungszeitraum kontinuierlich eine niedrigere Schadenquote auf.

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

Verwaltungskostenquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	4,20	4,67	4,30	4,09	4,70
Markt	3,37	3,42	3,43	3,37	3,24
Neugründer	3,79	3,59	3,34	3,15	2,84

Die Verwaltungskostenquote der Concordia Kranken ist von 1998 bis 2002 stets höher als die der beiden Vergleichsgruppen. Dies hängt mit Größen-/Kostendegressionseffekten zusammen, die ein junger Krankenversicherer nicht vorzuweisen hat. Die vergleichsweise hohen Schwankungen sind auf einzelne Investitionen zurückzuführen, die bei der Größe der Concordia Kranken die Verwaltungskostenquote deutlich beeinflussen. Dass die Verwaltungskostenquote der Neugründer niedriger ausfällt, hängt mit einer sehr geringen Quote eines Gruppenmitglieds zusammen.

Ferner gilt die Abschlusskostenquote als relevante Erfolgsgröße. Sie hängt nicht vom Beitragsvolumen, sondern vom Neugeschäft ab, so dass stark wachsende Versicherer in der Regel eine überdurchschnittlich hohe Abschlusskostenquote aufweisen.

Abschlusskostenquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	14,23	11,39	12,68	14,63	14,69
Markt	9,32	9,26	9,27	9,59	9,66
Neugründer	13,11	12,01	11,66	11,39	9,93

Die Abschlusskostenquoten der Concordia Kranken und der Gruppe der Neugründer sind wachstumsbedingt deutlich höher als die des Markts. Verglichen mit der Gruppe der Neugründer sind die Abschlusskostenquoten der Concordia Kranken in etwa auf einem vergleichbaren Niveau. Die steigende Abschlusskostenquote der Concordia Kranken in 2001 und 2002 ist auf ein im Zeitvergleich überdurchschnittliches Wachstum zurückzuführen. Dies beurteilt *ASSEKURATA* gleichwohl nicht negativ, da das verstärkte Wachstum Ausdruck einer gesteigerten Marktattraktivität ist.

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

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

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

Nettoverzinsung Kapitalanlagen	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	7,27	6,28	5,53	0,43	-5,29
Markt	7,83	7,57	7,20	6,24	4,53
Neugründer	6,06	5,95	5,74	4,26	4,11

Die Kapitalanlagerentabilität der Concordia Kranken hat sich infolge der Aktienmarktbaissse in 2001 und in 2002 deutlich verschlechtert. Wie alle jungen und dynamisch wachsenden Krankenversicherer hatte die Concordia Kranken in den letzten Jahren das Problem hoher Kapitalzugänge bei gleichzeitig rückläufigem Zinsniveau. Im Geschäftsjahr 2001 bewertete die Concordia Kranken Teile des Kapitalanlagebestands gemäß § 341b HGB wie Anlagevermögen und vermied dadurch Abschreibungen aufgrund der Aktienmarktentwicklung in Höhe von 1,2 Mio. €. Ohne Bildung von stillen Lasten wäre die Kapitalanlagerendite des Geschäftsjahrs 2001 um 3,48 Prozentpunkte geringer ausgefallen.

Die Ergebnissituation in 2002 wurde erheblich durch den Abbau der stillen Lasten aus dem Vorjahr und der in 2002 neu entstandenen stillen Lasten belastet. Die rechnungsmäßige Verzinsung wurde durch die Übernahme von Verlusten durch die Concordia Versicherung Holding AG sichergestellt.

Im Unterschied zu einer Reihe anderer Gesellschaften ging die Concordia Kranken allerdings ohne stille Lasten in das Jahr 2003. Die Kapitalanlagestruktur wurde so geändert, dass künftig stabile Ergebnisbeiträge mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten sind. Das Erreichen des Rechnungszinses für 2003 ist sichergestellt.

Trotz der deutlichen Belastung, der die Kapitalanlagerendite durch den Abbau der stillen Lasten in 2002 unterworfen ist, wird die Erfolgslage der Concordia Kranken aufgrund einer exzellenten versicherungsgeschäftlichen Ergebnissituation bzw. sehr sicherer Kalkulationsansätze und einer deutlich Risiko reduzierten Kapitalanlagestrategie insgesamt mit weitgehend gut bewertet.

Wachstum/

Attraktivität im Markt

Das Wachstum bzw. die Attraktivität im Markt der Concordia Kranken bewertet *ASSEKURATA* im Folgerating 2003 mit weitgehend gut.

Das Beitragswachstum der Concordia Kranken fällt zwar marktüberdurchschnittlich aus. Die Gruppe der Neugründer weist jedoch höhere Wachstumsraten auf. Besonders positiv hervorzuheben ist aber, dass das Beitragswachstum bei der Concordia Kranken fast ausschließlich aus dem Neugeschäft stammt.

Veränd. verdiente Bruttoprämien zum VJ (%)	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	14,44	5,00	5,81	8,72	11,86
Markt	4,19	3,13	4,15	4,95	6,23
Neugründer	24,32	12,74	16,70	17,51	19,26

Eine Wachstumsbeurteilung allein anhand von Beiträgen kann jedoch zu nicht sachgerechten Ergebnissen führen, da hier alle Zahlen vor dem Hintergrund eines unterschiedlichen Beitragsniveaus im Neugeschäft gesehen werden müssen, das sich in niedrigeren Beitragseinnahmen widerspiegelt. Auch können Beitragsanpassungen die angegebenen Quoten erhöhen und somit Wachstumseffekte suggerieren.

Sachgerechter ist hier eine Wachstumsbeurteilung nach der Anzahl versicherter Personen. Wie die folgende Tabelle zeigt, weist die Concordia Kranken in den letzten vier Jahren in der Vollversicherung ein weitgehend gutes Wachstum der versicherten Personen auf.

Personen-Wachstum in der Vollversicherung	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	7,57	0,64	6,13	9,36	11,14
Markt	1,88	1,70	2,26	2,88	2,69
Neugründer	15,34	12,30	12,94	15,46	12,37

Die Wachstumsraten der Concordia Kranken liegen im Betrachtungszeitraum unterhalb denen der jungen Versicherungsunternehmen (Neugründer), aber – bis auf in 1999 – über denen des Markts.

Beim Abgang durch Vertragsstorno in Prozent des Anfangsbestands (gemessen in Monatssollbeiträgen) ist bei der Concordia Kranken seit 1999 ein abnehmender Trend erkennbar. Die Stornoquoten der letzten drei Jahre sind nach den bisherigen Erfahrungen von *ASSEKURATA* bei einem jungen Krankenversicherer als durchschnittlich zu bewerten.

Stornoquote	1998	1999	2000	2001	2002
Vollversicherung	10,61	12,23	5,99	6,02	4,55
Ergänzungsversicherung	5,34	6,60	4,59	4,13	3,17

Die positive Entwicklung der beobachteten Stornowerte kann u.a. als Folge der hohen Beitragsstabilität der Concordia Kranken gewertet werden.

Unternehmenssicherheit Nach Einschätzung von *ASSEKURATA* weist die Concordia Kranken eine exzellente Sicherheitslage auf.

Die Teilqualität Unternehmenssicherheit zielt auf die Beurteilung der Existenzgefährdung eines Krankenversicherungsunternehmens. Im Vordergrund steht die Beurteilung der Kapitalausstattung zur Sicherung der Unternehmensexistenz im Verlustfall bzw. der Erfüllung der vertraglich garantierten Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens gegenüber seinen Kunden. 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 Geschäftsumfang und im Verhältnis zur Risikolage eines Krankenversicherungsunternehmens betrachtet.

Die Eigenkapitalquoten (das ist das bilanzielle Eigenkapital in % der verdienten Bruttobeiträge) zeigt folgende Tabelle:

Eigenkapitalquote	1998	1999	2000	2001	2002
Concordia Kranken	25,56	26,28	27,58	27,24	24,35
Markt	13,08	13,95	13,76	13,79	13,64
Neugründer	12,32	12,60	11,43	12,17	12,10

Im Vergleich zu den entsprechenden Marktkennzahlen weist die Concordia Kranken eine überdurchschnittliche Eigenkapitalquote auf. Auch gegenüber dem Vergleichsaggregat Neugründer fällt die Eigenkapitalquote der Concordia Kranken deutlich höher aus. Nach Ansicht von ASSEKURATA ist die Eigenkapitalausstattung für die Concordia Kranken mehr als angemessen, da die Gesellschaft zudem in den Concordia Versicherungskonzern eingebunden ist und ein Ergebnisabführungsvertrag mit der Concordia Holding besteht.

Aufsichtsrechtlich wird die Angemessenheit der Sicherheitsmittelausstattung durch die so genannte Solvabilitätsspanne bestimmt. Hierbei werden die Sicherheitsmittel ins Verhältnis zu einem Risikoindikator gesetzt. Entsprechend der BaFin-Definition der Solvabilität erzielt die Concordia Kranken hier in 2002 einen exzellenten Wert von 383,68 % (Vorjahr: 436,64 %). Allerdings berücksichtigt der Gesetzgeber hierbei nur die Risiken aus dem Versicherungsgeschäft. ASSEKURATA bezieht zusätzlich noch Ausfallrisiken aus der Kapitalanlage in die Sicherheitsuntersuchung mit ein. Die Bedeckung von versicherungstechnischem Risiko und Kapitalanlagerisiko mit Sicherheitsmitteln wird in einem speziellen Solvabilitätsdeckungsgrad (Risk Based Capital-Modell) wiedergegeben, wobei hier die stillen Reserven in den Kapitalanlagen als zusätzliche Sicherheitsmittel angesehen werden. Der von ASSEKURATA ermittelte Deckungsgrad erreicht bei der Concordia Kranken Ende 2002 einen exzellenten Wert.

Der Kapitalanlagebestand der Concordia Kranken weist folgende Struktur auf:

Kapitalanlagebestand nach Buchwerten	2001 Tsd. €	2001 in %	2002 Tsd. €	2002 in %
Inhaberschuldverschreibungen	1.015	2,7	504	1,3
Namenschuldverschreibungen	13.758	36,5	17.758	44,5
Schuldscheinforderungen und Darlehen	7.945	21,1	11.945	30,0
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	9.486	25,2	6.305	15,8
Beteiligungen	121	0,3	148	0,4
Einlagen bei Kreditinstituten	5.260	14,0	3.150	7,9
Andere Kapitalanlagen	61	0,2	57	0,1
Gesamtvermögen	37.647	100,0	39.867	100,0

Das Kapitalanlageportefeuille der Concordia Kranken erreicht 2002 ein Volumen von 39,9 Mio. €. Seit 1999 ist das Kapitalanlagevermögen der Concordia Kranken um über 50 % gestiegen. Dominiert wird die Kapitalanlage der Concordia Kranken von festverzinslichen Wertpapieren (Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen), deren Anteil Ende 2002 fast 75 % beträgt, und Rentenspezialfonds mit rund 9 % Bestandsanteil. Aktien hält die Concordia Kranken nicht mehr im Bestand. Aufgrund der hohen Bonität der Gläubiger sind die Ausfallrisiken der festverzinslichen Wertpapiere als sehr gering einzustufen.

Die Concordia Kranken war in den letzten beiden Jahren stark von der negativen Entwicklung an den Aktienmärkten betroffen. Die Risiken des Kapitalanlageportefeuilles sind deutlich reduziert worden, so dass für die zukünftige Entwicklung des Unternehmens keine existenzgefährdenden Risiken aus den Kapitalanlagen zu erkennen sind.

Insgesamt führen alle genannten Aspekte zu einer exzellenten Beurteilung der Sicherheitslage bei der Concordia Kranken.

Rating-Information

Ein *ASSEKURATA*-Rating ist eine Experteneinschätzung der 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 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 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