

RATINGBERICHT

Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

Privater Krankenversicherer

Koblenz, März 2013

SEHR GUT ZUFRIEDENSTUNDE
 EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTUNDE
 EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTUNDE

Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

UNTERNEHMEN

Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
 Ferdinand-Sauerbruch-Straße 18
 56058 Koblenz

Telefon: 0261 498 46 64
 Telefax: 0261 498 55 55
 E-Mail: kundenservice@debeka.de

RATING

Die Debeka Krankenversicherungsverein a.G. (im Folgenden als Debeka Kranken abgekürzt) erfüllt die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer nach Ansicht der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur exzellent. Assekurata vergibt der Debeka Kranken hierfür das Rating A++.



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

Die Teilqualitäten		Gewicht [%]
Sicherheit	sehr gut	5
Erfolg	exzellent	25
Beitragsstabilität	exzellent	35
Kundenorientierung	exzellent	25
Wachstum/ Attraktivität im Markt	exzellent	10



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

UNTERNEHMENS PORTRAIT

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

Geschäftsgebiet

Das Geschäftsgebiet der Debeka Kranken erstreckt sich satzungsgemäß auf das In- und Ausland. Faktisch ist es derzeit auf das Inland beschränkt.

Kundengruppen

Die Produkte der Debeka Kranken richten sich im Einzelversicherungsgeschäft an Privatkunden und im Gruppenversicherungsgeschäft an Firmen, Verbände und Vereine. Im Fokus des Privatkundengeschäfts stehen dabei drei Zielgruppen, die das Kerngeschäft der Debeka Kranken bilden. Dies sind die Beamten und Angestellten des öffentlichen Dienstes, der Bereich Wirtschaft (Unternehmen und private Haushalte) und der Bereich Hochschule (Studenten, Absolventen und Bedienstete der Hochschulen). Darüber hinaus bietet die Debeka Kranken spezielle Tarife für Ärzte und Studenten der Humanmedizin an. In der Ergänzungsversicherung stellt die Gesellschaft zusätzliche Tarife für die Generation 55+ zur Verfügung.

Geschäftsgegenstand

Der Geschäftsgegenstand der Debeka Kranken ist der Betrieb aller Arten der privaten Kranken- und Pflegeversicherung als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Den Schwerpunkt im Geschäftsmix bildet in 2011 die Krankheitskostenvollversicherung mit einem Bestandsanteil an den gebuchten Bruttobeiträgen von knapp 83 %, was im Marktvergleich ein deutlich überproportionales Bestandsgewicht darstellt und Ausdruck der Marktführerschaft der Debeka Kranken in der Vollversicherung ist (Markt: 73 %). Im Einklang mit dem hohen Bestandsanteil an Vollversicherungen erreicht die Pflegepflichtversicherung mit rund 8 % ebenfalls eine marktüberdurchschnittliche Ausprägung (Markt: 7 %). Dem hohen Bestandsanteil an Vollversicherungen entsprechend sind die Zusatzversicherungen bei der Debeka Kranken vergleichsweise unterrepräsentiert: Diese machen zusammen mit den Tagegeldversicherungen rund 9 % der gebuchten Bruttobeiträge aus (Markt: 18 %). Besondere Versicherungsformen wie die Auslandsreisekrankenversicherung oder die Beihilfeablöseversicherung sind bei der Debeka Kranken mit 0,4 % Bestandsanteil von nachgelagerter Bedeutung (Markt: 2 %).

Vertrieb

Der Vertrieb von Versicherungsprodukten erfolgt bei der Debeka Kranken ausschließlich über den angestellten Außendienst und über spezifische Vermittlungswege innerhalb der Zielgruppe der Beamten. Auf den Vertriebsweg der freien Vermittler verzichtet die Debeka Kranken gänzlich.



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

Konzernstruktur

Die Debeka Kranken wird in der Rechtsform eines Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit betrieben. Zur Unternehmensgruppe gehören darüber hinaus folgende Gesellschaften:

- Debeka Lebensversicherungsverein auf Gegenseitigkeit
- Debeka Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
- Debeka Bausparkasse Aktiengesellschaft
- Debeka Pensionskasse Aktiengesellschaft
- Debeka Unterstützungskasse e.V.
- prorente-Debeka Pensions-Management und Kooperations-GmbH
- Debeka Zusatzversorgungskasse auf Gegenseitigkeit
- Debeka Betriebskrankenkasse, Anstalt öffentlichen Rechts
- Debeka Rechtsschutz-Schadenabwicklung GmbH

Größe

2011 beträgt das Beitragsvolumen der Debeka Kranken 4,9 Mrd. €. Im PKV-Markt nimmt die Gesellschaft bezogen auf die verdienten Beiträge den zweiten Rang ein. Nach Anzahl der Vollversicherten ist die Debeka Kranken mit knapp 2,2 Mio. versicherten Personen allerdings der mit Abstand größte private Krankenversicherer in Deutschland. Über 24 % aller privat Krankenvollversicherten haben sich für eine Absicherung bei der Debeka Kranken entschieden. Bei den Beihilfeversicherten liegt der Marktanteil der Gesellschaft sogar bei über 43 %. Aufgrund ihrer Größe, ihres Alters und ihrer Geschäftsstruktur gehört die Debeka Kranken zu der Gruppe der großen VU, deren Beitragsvolumen 1,0 Mrd. € übersteigt.

Personal

Die Debeka Gruppe beschäftigt mehr als 16.000 Mitarbeiter im Innen- und Außendienst.

Vorstand

Uwe Laue (Vorsitzender), Thomas Brahm, Rolf Florian, Dr. Peter Görg, Roland Weber

Aufsichtsrat

Peter Greisler (Vorsitzender)



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

SICHERHEIT

Nach Ansicht von Assekurata weist die Debeka Kranken eine sehr gute Sicherheitslage auf.

Eigenkapitalquote*	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	8,66	9,13	10,25	10,80	11,64
VVaG	16,27	16,86	17,57	18,69	19,48
Markt	13,68	13,95	14,31	14,45	14,62

* Die Eigenkapitalquoten sind gemäß der PKV-Verbandsdefinition berechnet. Hiernach wird das Eigenkapital um noch nicht eingeforderte, ausstehende Einlagen sowie die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags bereits angekündigten, aber noch nicht vollzogenen Dividendenausschüttungen gekürzt.

**Bis September 2011 besitzen die Vergleichsgruppenwerte des Geschäftsjahres 2010 vorläufigen Charakter.

Die Eigenkapitalquote der Debeka Kranken befindet sich derzeit noch auf einem marktunterdurchschnittlichen Niveau, allerdings verkürzt die Gesellschaft seit 2007 mit hohen Eigenkapitalzuführungen den Marktstand signifikant. Der Erfolg dessen lässt sich 2011 an der auf 11,64 % angestiegenen Eigenkapitalquote ablesen. Obwohl das Unternehmen im Grundsatz sehr konsequent den Gegenseitigkeitsgedanken eines VVaG verfolgt und deshalb primär seine Mitglieder zeitnah und in überdurchschnittlicher Höhe an den erwirtschafteten Überschüssen beteiligt, passt sich die Debeka Kranken gezielt in puncto Eigenmitteln den gebotenen Rahmenbedingungen unter Solvency II an. 2012 hat die Gesellschaft wiederum 60,0 Mio. € ihrem Eigenkapital zugeführt, so dass sich die Quote aller Voraussicht nach auf rund 12,3 % verbessern dürfte, was Assekurata bei der Bewertung bereits berücksichtigt. Im Zuge des Eigenkapitalaufbaus verbessert sich 2011 ebenso der aufsichtsrechtliche Solvabilitätsdeckungsgrad um rund 10 %-Punkte auf 208,35 %, womit die Debeka Kranken weiterhin deutlich die gesetzlichen Anforderungen übertrifft und sich stark dem Marktdurchschnitt (238,7 %) annähert. Für 2012 ist ein Anstieg auf 219,2 % zu erwarten. Damit übertrifft die Debeka Kranken weiterhin deutlich die gesetzlichen Anforderungen. Allerdings berücksichtigt der Gesetzgeber hierbei nur die Risiken aus dem Versicherungsgeschäft. Assekurata untersucht daher explizit in einer Value-at-Risk-Betrachtung (VaR) die Risiken, die aus dem Versicherungsgeschäft und der Kapitalanlage des Unternehmens resultieren. In die Bewertung fließen dabei neben der Portfoliostruktur auch Untersuchungen des Kapitalanlagemanagements sowie der vorhandenen Steuerungsinstrumente der Gesellschaft mit ein.

Auf Basis historischer Volatilitäts- und Korrelationsdaten dieser Anlageklassen wird jener Verlust aus den Kapitalanlagen errechnet, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 % innerhalb eines Jahres nicht übertroffen wird. Dabei werden Diversifikationseffekte mit einbezogen. Die so ermittelte Risikoanforderung wird mit den vorhandenen Eigenmitteln abgeglichen. Die aktuell durchgeführten Analysen in dem detaillierten VaR-Modell bestätigen der Debeka Kranken weiterhin eine gute Risikotragfähig-



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

ERFOLG

Nach Ansicht von Assekurata ist der wirtschaftliche Erfolg der Debeka Kranken exzellent.

Beitragsstabilität und Bezahlbarkeit der Beiträge im Alter hängen stark von der Gewinnsituation des Krankenversicherers ab. Schließlich wird die Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (RfB) sowohl aus Überschüssen aus dem Versicherungsgeschäft als auch aus der Kapitalanlage gespeist.

Der versicherungsgeschäftliche Erfolg in der Krankenversicherung wird in der so genannten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ausgedrückt, deren Bewertung aus Sicht der Versicherten nicht einfach ist. 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. 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.

Versicherungsgeschäftlicher Erfolg	2007	2008	2009	2010	2011
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote*					
Debeka Kranken	10,26	6,92	5,55	8,05	9,09
Markt	10,32	9,19	8,13	10,71	11,96
Reine Schadenquote**					
Debeka Kranken	64,62	69,05	70,52	70,31	69,50
Markt	64,93	67,57	68,03	67,09	66,65
Betriebskostenquote***					
Debeka Kranken	5,34	5,53	5,94	5,61	5,52
Markt	10,76	10,95	11,05	10,45	10,44

*ab 2010 unter Berücksichtigung der Übertragungswerte

**Aufwendungen für Versicherungsfälle zzgl. sonstige Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB in % der verdienten Bruttoprämien

***Abschluss- und Verwaltungskosten in % der verdienten Bruttoprämien

Bei der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote der Debeka Kranken setzt sich der Aufwärtstrend weiter fort. Für das Geschäftsjahr 2012 ist mit einem ähnlich hohen Ergebnis wie 2011 zu rechnen. Ursache für den Anstieg ist im Wesentlichen die rückläufige Schadensituation. Die Schadenquote ist mit 69,50 % als angemessen zu beurteilen. Zugleich profitiert das Unternehmen unverändert von seinen Vertriebs- und Verwaltungskostenvorteilen. Die Betriebskostenquote der Debeka Kranken liegt hierbei lediglich bei der Hälfte des marktüblichen Niveaus. Der angestellte Außendienst und die ge-



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

wählte Vergütungsstruktur verursachen dabei mit 4,23 % auch 2011 branchenweit eine der niedrigsten Abschlusskostenquoten (Markt: 7,99 %).

Der zweite wesentliche Einflussfaktor für die Erfolgssituation von Krankenversicherungsunternehmen ist der Kapitalanlageerfolg, den Assekurata mittels der Nettoverzinsung misst.

Nettoverzinsung	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	5,70	4,47	5,27	5,08	4,76
Markt	4,75	3,53	4,27	4,23	4,08

Mit 4,76 % bzw. mittleren 5,06 % ist die Nettoverzinsung der Gesellschaft weiterhin führend in der Branche. Dementsprechend hoch fällt auch der Überzins, also die Differenz zwischen Nettoverzinsung und dem Rechnungszins von 3,50 %, aus. Diese Gelder sind speziell zur Beitragsentlastung im Alter bestimmt. Die Debeka Kranken baut hierdurch also hohe RfB-Mittel zur Abfederung von Beitragsanpassungen auf. Aufgrund der Zinsentwicklung an den Kapitalmärkten hat die Gesellschaft im Zuge der Einführung der Unisextarife den Rechnungszins im Neugeschäft auf 2,75 % gesenkt und ist damit der Empfehlung der Deutschen Aktuarvereinigung gefolgt. Assekurata begrüßt diesen Schritt im Sinne der Beitragsstabilität, da hierdurch weiterhin die Möglichkeit besteht, einen ausreichenden Überzins zu erzielen. Eine Rechnungszinsabsenkung für den Bestand ist derzeit nicht angezeigt. Die Debeka Kranken erwirtschaftet ihre Kapitalanlageerträge vorrangig aus langlaufenden, festverzinslichen Wertpapieren, weshalb deren Anteil mit 96,62 % deutlich über dem Marktdurchschnitt von 77,00 % liegt. Die laufende Durchschnittsverzinsung befindet sich 2011 mit 4,95 % in etwa auf Vorjahresniveau (5,03 %) und ist erneut die höchste der Branche. Anzumerken ist jedoch, dass derzeit hohe laufende Verzinsungen nicht ohne Abstriche bei der Bonität der Rentenpapiere zu erzielen sind, was die Gefahr von Abschreibungen im Bestand erhöht.

Der wirtschaftliche Gesamterfolg spiegelt sich in der Rohergebnisquote wider, die die beiden Erfolgsquellen (Versicherungsgeschäft und Kapitalanlage) vereint und somit einen Vergleich zwischen den einzelnen Krankenversicherungsunternehmen ermöglicht.

Rohergebnisquote	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	17,56	10,97	12,44	13,44	13,54
Markt	13,40	8,38	10,16	11,79	12,23

Die Gesamterfolgslage der Debeka Kranken ist stets deutlich marktüberdurchschnittlich, wie die mit 13,59 % exakt 2,4 %-Punkte über dem Branchenwert liegende fünfjährige Rohergebnisquote belegt. Dies hängt mit den hervorragenden Kapitalanlagerenditen und der soliden Kalkulation des Unterneh-

HK GUT ZUFRIEDENSTUFUNG
LEND GUT EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTUFUNG
ELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTUFUNG
GUT EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTUFUNG

Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

mens zusammen, was das exzellente Urteil der Teilqualität Erfolg unterstreicht. Für das Geschäftsjahr 2012 ist erneut von einer marktüberdurchschnittlichen Gewinnsituation auszugehen.



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

die vorhandenen RfB-Mittel im Bedarfsfall – wie zuletzt 2010 und 2011 – gezielt zur Abmilderung von Beitragsanpassungen ein. Dies erklärt den Rückgang der RfB-Quote im Geschäftsjahr 2010. Für kommende Beitragsanpassungen verfügt die Gesellschaft mit einer RfB-Quote von 32,53 % weiterhin über marktüberdurchschnittliche Stabilisierungspotenziale.

Beitragsanpassungssätze*	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nicht-Beihilfe										
Debeka Kranken	11,01	1,66	8,99	0,35	1,95	0,60	4,63	7,60	0,69	0,02
Assekurata-Durchschnitt**	7,64	3,45	4,95	5,37	5,01	3,03	7,87	5,12	4,76	4,04
Beihilfe										
Debeka Kranken	9,66	0,66	6,77	0,00	0,57	0,14	6,09	-0,01	6,02	0,04
Assekurata-Durchschnitt**	5,57	2,23	2,25	1,81	2,59	1,87	7,49	3,02	1,98	1,07

* 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 Versicherers sowie eine eventuelle Erhöhung der Selbstbehalte in den Tarifen.

**Der Wert des jeweils letzten Geschäftsjahres ist vorläufiger Natur, da zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht für alle Gruppenmitglieder entsprechende Werte für 2011 vorlagen. Auch die Vorjahreswerte können sich durch die Aufnahme weiterer Unternehmen unterjährig verändern und sich damit von zurückliegenden Ratings unterscheiden.

Im Zehnjahresvergleich 2004 bis 2013 fallen die Beitragsanpassungen der Debeka Kranken im Normal- bzw. Nicht-Beihilfegeschäft mit 3,75 % gegenüber den von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen (Assekurata-Durchschnitt: 5,12 %) deutlich geringer aus. Im Beihilfebereich liegt die Debeka Kranken mit 2,99 % exakt auf dem Wert der Vergleichsunternehmen. Hier zeigt sich generell eine deutlich geringere Spreizung als im Normalgeschäft. Bezogen auf den Gesamtbestand ergibt sich für die Debeka Kranken eine durchschnittliche Anpassungsrate von 3,20 %, während die gesamte Branche in den vergangenen zehn Jahren einen Wert von rund 5 % aufweist. Zu berücksichtigen ist an dieser Stelle die abweichende Bestandszusammensetzung des Unternehmens. Während bei der Debeka Kranken rund 85 % der Vollversicherten Beihilfeberechtigt sind, beläuft sich der Anteil der Beihilfeempfänger im Markt auf lediglich knapp 48 %. Dies wirkt sich positiv auf die Anpassungssituation der Debeka Kranken aus, ändert jedoch nichts an der hervorragenden Beitragsstabilität des Unternehmens.

Wesentliche Voraussetzungen für eine angemessene Beitragsentwicklung sind eine strenge Annahmepolitik, eine hochwertige Risikoprüfung und sicher angesetzte Kalkulationsgrundlagen. Seit 2013 kann sich jeder Angestellte mit seinen Familienangehörigen innerhalb des ersten halben Jahres nach erstmaligem Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze bei der Debeka Kranken unabhängig vom Gesundheitszustand mit maximal 30 % Risikozuschlag privat krankenversichern. Diese Öffnungsaktion ist bislang einzigartig im Markt und entkräftet damit den Vorwurf der „Rosinenpickerei“, der der PKV anlastet. Auch dieser Schritt ist von Unternehmensseite wohl überlegt und solide kalkuliert, so dass Assekurata die Risikoselektion der Debeka Kranken unverändert als exzellent ansieht



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

KUNDENORIENTIERUNG

Nach Ansicht von Assekurata zeichnet sich die Debeka Kranken durch eine exzellente Kundenorientierung aus.

Die Debeka Kranken erreicht in der durchgeführten Kundenbefragung – befragt wurde eine Stichprobe von 400 voll- und 400 Zusatzversicherten Personen des Unternehmens – sowohl in der Voll- als auch in der Zusatzversicherung ein exzellentes Ergebnis. Gleichzeitig erreicht die Gesellschaft bei beiden Kundengruppen jeweils die Höchstpunktzahl und ist damit in dieser Rubrik der führende Krankenversicherer im Assekurata-Kundenkreis. Die Bewertung basiert auf der Positionierung des Wertes, der in Kombination von Kundenzufriedenheitsindex und Kundenbindungsindex zu Stande kommt. In der Vollversicherung erzielt die Debeka Kranken bei der Kundenzufriedenheit unter den von Assekurata gerateten Krankenversicherern in puncto Image und Vertrauen sowie bei der Gesamtzufriedenheit den jeweils besten Zufriedenheitswert. Bei der Wertschätzung landet die Debeka Kranken auf Platz zwei. In Bezug auf die Kundenbindung erreicht die Gesellschaft in allen vier Punkten – also bei der Weiterempfehlungs- und Wiederabschlussbereitschaft sowie bei der Exklusivität und Kündigungsresistenz – den jeweils besten Wert bei den Vollversicherten.

Die Debeka-Gruppe sieht sich ausdrücklich als Serviceversicherer mit einem angestellten Außendienst, der stets im Sinne der Mitglieder handelt und dazu beiträgt, deren Zufriedenheit zu erhöhen. Dies gelingt dem Unternehmen in hervorragender Art und Weise, wie nicht nur die exzellenten Kundenbefragungsergebnisse sondern auch die im Marktvergleich äußerst geringen Beschwerdequoten zeigen. So kommen bei der Debeka Kranken im Fünfjahresdurchschnitt bezogen auf 100.000 Vollversicherte nur knapp 16 BaFin- und Ombudsmannbeschwerden, während der Durchschnitt marktweit mit rund 77 solcher Beschwerden fast fünfmal so hoch ist. Dies hängt nach Ansicht von Assekurata unter anderem auch mit der kundenorientierten Regulierungspraxis der Debeka Kranken zusammen. Auch bei der Frage nach der Zufriedenheit mit der Höhe der Rechnungserstattung belegt die Debeka Kranken bei den Vollversicherten den ersten Platz. Mit der Schnelligkeit der Rechnungserstattung sind hier knapp zwei Drittel (66,1 %) vollkommen oder sehr zufrieden (Assekurata-Durchschnitt: 57,2 %). Auch in der Zusatzversicherung schneidet das Unternehmen diesbezüglich allen Punkten überdurchschnittlich gut ab.

Erklärtes Unternehmensziel ist es, den Versicherten neben dem Kundenservice ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis der Produkte zu bieten. Im Vergleich zu den Bisex-Tarifen haben sich bei den Unisex-Tarifen in der Krankheitskostenvollversicherung keine wesentlichen Veränderungen in der Tarifstruktur ergeben. Mit dem Kompakttarifen B und N setzt die Debeka Kranken die Produkt- und Programmpolitik des bis dato einheitlichen Tarifwerks P und PN fort. Dabei hat die Gesellschaft mit den neuen Vollkosten- und Beihilfetarifen nicht nur die verbandsseitig empfohlenen Mindeststandards



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

umgesetzt, sondern weitere Leistungsverbesserungen vorgenommen. Hierdurch hat die Debeka Kranken leistungsseitig neue Maßstäbe in der Vollversicherung gesetzt und verfügt damit über ein exzellentes Leistungsangebot in der Vollversicherung. Künftig werden beispielsweise bis zu 52 psychotherapeutische Sitzungen statt bisher 20 erstattet und die Kosten für Zahnbehandlungen zu 100 % statt bislang 90 % übernommen. Für Beihilfeversicherte ist zudem nun auch die Wahl eines Einbettzimmertarifs möglich, was bisher nur im Nicht-Beihilfetarif möglich war.

Auch in der Pflegeergänzungsversicherung bietet die Debeka Kranken unter Unisex leistungsstärkere Tarife an. Der neue nicht zulageberechtigte Pflegezusatztarif EPC leistet bei ambulanter wie stationärer Pflege in Stufe III 100 %, in Stufe II 70 % (vorher 60 %) und in Stufe I 35 % (vorher 30 %) des vereinbarten Tagessatzes. Zusätzlich wird im neuen Tarif ein Pflegegeld bei erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (z. B. Demenz) von 20 % gezahlt, auch wenn keine Pflegestufe vorliegt, was Assekurata positiv bewertet. Zwar gehen andere Wettbewerber zum Teil weiter und gewähren mitunter bis zu 30 % bei Pflegestufe 0. Unter Vorsichtigkeits- und Beitragsstabilitätsaspekten ist jedoch eine zurückhaltendere Demenzleistung aus Sicht von Assekurata durchaus zielführend. Gleiches gilt für den Verzicht auf die Beitragsbefreiung im Leistungsfall. Daneben sind in dem neuen Tarif Assistance-Leistungen enthalten und es wird bei erstmaliger Feststellung einer Pflegestufe bzw. einer eingeschränkten Alltagskompetenz einmalig ein Betrag von 2.500 EUR gezahlt, was dem Marktdurchschnitt entspricht. Assekurata begrüßt die Leistungsverbesserungen des neuen Pflegezusatztarifes und bewerten diesen mit sehr gut an. Den ungeförderten Pflegegeldtarif erhält der Kunde bei der Debeka Kranken jedoch nur, wenn er gleichzeitig auch das geförderte Produkt, den sogenannten Pflege-Bahr, abschließt. Dies soll einer Antiselektion und der damit einhergehenden Beitragsanpassungsspirale vorbeugen. In dem Vorgehen der Debeka Kranken zeigt sich auch hier der Kollektivgedanke, der letztlich dem Wohl der gesamten Versicherungsgemeinschaft dient und daher als kundenfreundlich zu bezeichnen ist. Zugleich bietet der Pflege-Bahr der Debeka Kranken unter den derzeitigen Angeboten mit Sätzen 20 % und 35 % die höchste Leistung in den Pflegestufen 0 und I.

Die Kunden sind mit den Produkten sowohl in der Voll- als auch in der Zusatzversicherung hoch zufrieden. Hier erreicht die Debeka Kranken in allen Kategorien überdurchschnittliche Zufriedenheitswerte. Bei der Zufriedenheit mit der Beitragsrückerstattung belegt die Gesellschaft in der Vollversicherung wie schon bei der Höhe der Rechnungserstattung den ersten Platz unter den von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Das Preis-Leistungs-Verhältnis und das Absicherungsempfinden erzielt jeweils die zweitbeste Beurteilung im Assekurata-Mandantenkreis. Demnach sind 54,0 % der Vollversicherten mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis vollkommen oder sehr zufrieden und 71,8 % fühlen sich vollkommen oder sehr gut abgesichert (Assekurata-Durchschnitt: 41,1 % bzw. 59,9 %).



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

WACHSTUM/ATTRAKTIVITÄT IM MARKT

Nach Ansicht von Assekurata ist die Wachstumslage bzw. die Attraktivität im Markt der Debeka Kranken exzellent.

Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	1,85	2,81	2,94	7,49	3,74
Große VU	2,68	2,44	3,74	4,96	3,25
Markt	3,40	2,89	3,96	5,70	4,16

Das Beitragswachstum der vergangenen fünf Jahre von durchschnittlich 3,76 % stammt zu drei Vierteln aus Neugeschäft, was aus Sicht von Assekurata ein exzellentes Niveau darstellt. Der Markt kommt auf einen Wert von lediglich rund 60 %. Hierin spiegeln sich sowohl die hervorragende Beitragsstabilität als auch das starke Wachstum der Debeka Kranken wider.

Eine Wachstumsbeurteilung allein anhand von Beiträgen kann jedoch zu nicht sachgerechten Ergebnissen führen, da Beitragsanpassungen in der Vergangenheit die Quoten erhöhen und somit Wachstumseffekte suggerieren. Sachgerechter ist hier eine Wachstumsbeurteilung nach der Anzahl versicherter Personen.

Zuwachsrate vollversicherte Personen	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	1,17	1,15	2,00	1,64	1,73
Große VU	0,34	0,82	1,77	0,50	0,47
Markt (laut PKV-Verband)	0,71	1,06	1,99	0,96	0,91

Auch 2011 bestätigt die Debeka Kranken eindrucksvoll ihre Wachstumsstärke. Obwohl der Vollversicherungsbestand bereits der größte der Branche ist, steigt die Personenzuwachsrate in der Vollversicherung 2011 von 1,64 % auf 1,73 % an. Mit 37.147 neuen Vollversicherten erhält die Debeka Kranken fast die Hälfte des gesamten Nettomarktwachstums. Hervorzuheben ist an dieser Stelle auch, dass der Anteil der Nichtzahler mit knapp 0,33 % äußerst gering ist, was für eine hohe Bestandsgüte und Ertragskraft des Wachstums spricht (Markt: 1,71 %). Die mittlere Zuwachsrate beträgt 1,54 %, was für die Unternehmensgröße sehr beachtlich ist (Markt: 1,12 %). Der Referenzwert für die großen Krankenversicherer liegt bei 0,78 %, wobei das Vergleichsaggregat ohne die Debeka Kranken in den vergangenen beiden Jahren mit 0,02 % und - 0,07 % jeweils nahezu ein Nullwachstum erzielt.

HR GUT ZUFRIEDENSTUFUNG
 LEND GUT EXZELLENT
 ELLENT SEHR GUT
) GUT EXZELLENT

Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

Zuwachsrate zusatzversicherte Personen	2007	2008	2009	2010	2011
Debeka Kranken	5,45	8,45	4,36	3,21	3,20
Große VU	4,00	2,88	2,48	0,85	1,46
Markt	7,20	4,79	3,22	2,28	2,37

Auch in der Ergänzungsversicherung ist die Debeka Kranken mit einer mittleren Zuwachsrate von 4,93 % deutlich überdurchschnittlich positioniert (große VU: 2,33 %). 2011 steigerte das Unternehmen durch eine gezielte Tarifwerbung die Absatzzahlen im Zahnbereich. Zudem wächst die Debeka Kranken als eine der wenigen Gesellschaften nach wie vor im Bereich der Krankenhaustagegeldversicherung, während der Markt schrumpft. Die Debeka Kranken verfügt mit 1,3 Mio. Zusatzversicherten über den drittgrößten Bestand der Branche. Hieraus ergibt sich aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen durch das Pflegeordnungsgesetz und die damit verbundene staatliche Förderung der Pflegezusatzversicherung aus Sicht von Assekurata ein erhebliches Wachstumspotenzial für das Unternehmen. Bereits jetzt verfügt die Gesellschaft mit rund 185.000 Pflegezusatzversicherten im Geschäftsjahr 2011 marktweit über den zweitgrößten Bestand. Aufgrund der Tatsache, dass es sich beim sogenannten „Pflege-Bahr“ um ein standardisiertes Produkt handelt, welches nur geringe Vergütungssätze verspricht, sieht Assekurata die Debeka Kranken mit ihrer Vertriebsausrichtung im Vorteil gegenüber PKV-Unternehmen, die schwerpunktmäßig mit freien Vertrieben zusammenarbeiten.



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

RATINGMETHODIK UND RATINGVERGABE

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.

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.

SEHR GUT ZUFRIEDENSTELLEND
 GUT EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTELLEND
 EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTELLEND GUT
 GUT EXZELLENT SEHR GUT ZUFRIEDENSTELLEND

Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

WICHTIGE HINWEISE – HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Als Leitender Rating-Analyst/Leitende Rating-Analystin fungierte bei diesem Rating der Debeka Krankenversicherungsverein a.G.:

Wolfgang Spyth

Senior Analyst

Tel.: 0221 27221-36

Fax: 0221 27221-77

Email: wolfgang.spyth@assekurata.de

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

Interne Mitglieder des Ratingkomitees:

Leitender Rating-Analyst Wolfgang Spyth

Assekurata-Geschäftsführer Dr. Reiner Will

Externe Mitglieder des Ratingkomitees:

Dipl.-Math. Volker Altenähr, ehemaliger Vorstandsvorsitzender einer Versicherungsgesellschaft, Dozent an der dualen Hochschule Baden Württemberg, Mannheim

Prof. Dr. Oskar Goecke, Professor an der FH Köln

Prof. Dr. Hans Peter Mehring, Professor an der FH Köln



Folgerating

Debeka Krankenversicherungsverein a.G.

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 2013 der Debeka Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

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 auch der Ausblick unverbindlich.

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 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.

ASSEKURATA
Assekuranz Rating-Agentur GmbH

Venloer Str. 301-303, 50823 Köln

Telefon 0221 27221-0

Telefax 0221 27221-77

E-Mail: info@assekurata.de

Internet: www.assekurata.de