

# RATINGBERICHT

Hallesche Krankenversicherung a.G.

Privater Krankenversicherer

Beschlussfassung im Januar 2020

## Rating

Hallesche Krankenversicherung a. G.

Reinsburgstraße 10

70178 Stuttgart

Telefon: 0711 6603-0

Telefax: 0711 6603-333

E-Mail: service@hallesche.de



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

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

## Ergebnisdarstellung

### Sicherheit

Die Sicherheitslage der Hallesche Krankenversicherung a. G. (im Folgenden Hallesche genannt) wird unverändert mit exzellent bewertet.

Neben dem jährlichen Eigenkapitalaufbau, der mittlerweile zu einem Eigenkapital in Höhe von 367,0 Mio. € und einer entsprechenden Quote von 30,1 % (Markt: 16,9 %) geführt hat, berücksichtigt Assekurata bei der Beurteilung auch die deutliche Übererfüllung der aufsichtsrechtlichen Sicherheitsmittelanforderungen nach Solvency II. Hier kann die HALLESCHE ohne Inanspruchnahme von Übergangsmaßnahmen und Volatilitätsanpassung die unternehmenseigenen Risiken mit einer Solvency Capital Requirement (SCR)-Quote von 731,1 % (Markt: 478,7 %) mehr als abdecken.

Insgesamt verfolgt die Hallesche eine sicherheitsorientierte Unternehmensstrategie. Dies gilt insbesondere für die bedeutsamen Bereiche der Kapitalanlage und der Versicherungstechnik. Nach Auffassung von Assekurata zeigt sich dies unter anderem in einem sehr fortschrittlichen Risikomanagement, welches sich beispielsweise in der Kapitalanlage durch ein weit entwickeltes Asset-Liability-Management (ALM) auszeichnet, dessen Erkenntnisse auch für die strategische Steuerung des Unternehmens genutzt werden.

Aufgrund des geplanten weiteren Ausbaus der Eigenmittel, geht Assekurata auch künftig von einer stabilen Sicherheitslage der Hallesche aus.

### Erfolg

Die Hallesche verfügt nach Einschätzung von Assekurata unverändert über eine exzellente Erfolgslage.

Ausschlaggebend dafür sind insbesondere die außerordentlich stabilen und hohen Erträge aus dem Versicherungsgeschäft. Sowohl die Rohergebnisquote als auch die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der Hallesche liegen im Durchschnitt der Geschäftsjahre 2014 bis 2018 mit 13,7 % beziehungsweise 15,8 % merklich über dem jeweiligen Branchenschnitt von 12,3 % beziehungsweise 12,9 %. Hier schlägt sich die sehr sicherheitsorientierte Kalkulation des Unternehmens nieder, die zu entsprechenden Überschüssen führt.

Aus diesem Grund geht Assekurata davon aus, dass die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der Gesellschaft auch zukünftig auf einem vergleichsweise hohen Niveau liegen wird.

Dem Markttrend folgend, entwickeln sich die Kapitalanlagerenditen der Hallesche im Beobachtungszeitraum (2014-2018) rückläufig. In diesem Zeitraum verzeichnet das Unternehmen mit jeweils durchschnittlich 3,2 % sowohl in der Netto- als auch in der laufenden Durchschnittsverzinsung unterdurchschnittliche Kennzahlenwerte (Markt: 3,6 % beziehungsweise 3,5 %). Neben der schwierigen Situation an den Kapitalmärkten wirkt dabei auch die hohe Sicherheitsausrichtung in der Kapitalanlage, die sich durch sehr lange Laufzeiten und beste Bonitäten auszeichnet, ein Stück weit limitierend auf die erzielbaren Renditen der Hallesche.

Unter anderem auf Grundlage der vom Unternehmen zu Verfügung gestellten Prognoserechnungen und der auch in der Vergangenheit hohen Stabilität der versicherungsgeschäftlichen Erträge geht Assekurata von einer weiterhin stabilen Ertragslage bei der Hallesche aus.

### Beitragsstabilität

Assekurata sieht die Beitragsstabilität der Hallesche auf exzellentem Niveau.

Durch die hervorragende Erfolgssituation und insbesondere die bemerkenswerten versicherungsgeschäftlichen Erträge stehen der Hallesche in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) außerordentlich hohe Mittel zur Verfügung, um Beitragserhöhungen zu vermeiden oder zumindest im Sinne der Kunden zu limitieren. Mit Blick auf die Überschussverwendungsquote und die Umsatzrendite für Kunden zeigt sich, dass die Hallesche diese Mittel im Beobachtungszeitraum (2014-2018) auch regelmäßig zum Vorteil ihrer Kunden einsetzt. Der Umstand, dass die Gesellschaft prinzipiell der internen Vorgabe folgt, alle erforderlichen Mehrbeiträge weitgehend aus der RfB zu limitieren, verdeutlicht dabei nach Auffassung von Assekurata den nachhaltigen und kundenfreundlichen Ansatz der Hallesche. Den hohen RfB-Entnahmen stehen dabei jedoch noch höhere Zuführungen gegenüber, so dass die

Hallesche mit aktuell 41,6 % eine überdurchschnittliche RfB-Quote (Markt: 39,2 %) aufweist. Somit verfügt die Gesellschaft aus Sicht von Assekurata über hervorragende Voraussetzungen, um auch künftig stabilisierend in die Beitragsentwicklung einzugreifen.

Im Durchschnitt der Jahre 2010 bis 2019 passte die Hallesche ihre Beiträge über den Gesamtbestand (Normal- und Beihilfe-Geschäft) um 3,6 % an, während die Anpassungsraten im Durchschnitt der von Assekurata gerateten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt) bei 3,9 % lagen. Zum Zeitpunkt der Raterstellung rechnete das Management der Hallesche für das Jahr 2020 über den gesamten Bestand mit einer Beitragsanpassung leicht unterhalb des langjährigen Durchschnitts.

### **Kundenorientierung**

Assekurata bescheinigt der Hallesche eine sehr gute Kundenorientierung.

In die Beurteilung fließt auch das Ergebnis der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung mit ein. Hier weist die Hallesche bei den Vollversicherten weitgehend gute Zufriedenheits- und Bindungswerte auf, während das Unternehmen bei den Zusatzversicherten eine gute Bewertung erzielt.

Zur Verbesserung der kundennahen Serviceprozesse hat die Hallesche seit 2017 diverse Umstrukturierungsmaßnahmen durchgeführt. Damit verbunden kam es in der jüngeren Vergangenheit zu Arbeitsrückständen und einer rückläufigen telefonischen Erreichbarkeit, was sich auch in den Ergebnissen der Kundenbefragung ausgewirkt hat. Aktuell haben sich diese Prozesse jedoch wieder deutlich verbessert. So werden wieder rund. 96% der ankommenden Anrufe angenommen, was sogar den Assekurata-Durchschnitt (~90 %) übertrifft. Darüber hinaus sank die Bearbeitungszeit von Leistungsanträgen auf knapp vier Arbeitstage, was ebenfalls unterdurchschnittlich ist. (Assekurata-Durchschnitt: rund fünf Arbeitstage). Dies bestätigt auch den Eindruck von Assekurata, dass die Prozesse der Hallesche grundsätzlich sehr service- und kundenorientiert ausgerichtet sind. Beispielsweise sucht das Unternehmen auch im Beschwerdemanagement vermehrt den persönlichen Kontakt, um Kunden Entscheidungen nachvollziehbarer und transparenter vermitteln zu können. Mit der App „hallesche4U“ stellt die Gesellschaft ihren Kunden neuerdings zudem einen

digitalen Service zur Verfügung, mit welchem sie mobil ihre Verträge verwalten, Rechnungen bequem per Fotofunktion einreichen und Änderungen persönlicher Daten vornehmen können. In den kommenden Jahren soll die Anwendung kontinuierlich bis hin zu einem vollumfänglichen Kundenportal ausgebaut werden.

Da die Hallesche ihre Produkte nicht nur über die eigene Ausschließlichkeitsorganisation, sondern insbesondere auch über Versicherungsmakler und Mehrfirmenvertreter vertreibt, genießt auch die Zufriedenheit der Vertriebspartner im Unternehmen einen hohen Stellenwert. Dies verdeutlichen zum einen die kontinuierlichen Verbesserungen bei der technischen Vertriebsunterstützung, wie etwa der Weiterentwicklung mobiler Lösungen. Zum anderen zeigt sich dies in seit Jahren konstant sehr guten Ergebnissen in der Vertriebspartnerbefragung, die ergänzend zur Endkundenbefragung durchgeführt wird. Hier kommt insbesondere die vergleichsweise schnelle Antragsbearbeitung der Hallesche zum Tragen.

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

Assekurata schätzt Wachstum und Attraktivität der Hallesche im aktuellen Folgerating unverändert gut ein.

Der Marktentwicklung (-0,2 %) folgend wies auch die Hallesche 2018 in der Vollversicherung nach Personen erneut einen Bestandsabrieb aus. Dabei fiel der Rückgang mit 1,0 % etwas höher aus als im Vorjahr. Im Beobachtungszeitraum liegt das Unternehmen damit weiter unter dem Marktniveau. Für das Geschäftsjahr 2019 ist gemäß diesem Markttrend bei der Hallesche nicht von einer Trendwende auszugehen.

Weiterhin positiv entwickelt sich die Ergänzungsversicherung, in welcher die Hallesche 2018 mit 5,7 % erneut einen deutlich überdurchschnittlichen Zuwachs (Markt: 2,0 %) verzeichnete. Hier kommt speziell die attraktive Produktpalette in der Zusatzversicherung zum Tragen, die sich insbesondere durch hochwertige Produkte in der betrieblichen Krankenversicherung, der Pflegeergänzungs- sowie der Zahnzusatzversicherung auszeichnet. In diesem Segment verfügt die Hallesche nach Meinung von Assekurata insbesondere im Onlinevertrieb auch weiterhin über hohes Neugeschäftspotenzial, zumal das Unternehmen mit der Einführung neuer stationärer Zusatzversicherungstarife ihre Wettbewerbsposition nochmals erhöhen konnte.

## Unternehmenskennzahlen HALLESCHE Krankenversicherung a.G.

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl versicherte natürliche Personen*	622.135	623.595	641.051	695.154	719.001
Anzahl Vollversicherte	237.231	234.737	233.532	232.227	229.829
davon Beihilfeversicherte	30.071	29.628	29.438	29.327	29.253
davon Nicht-Beihilfeversicherte	207.160	205.109	204.094	202.900	200.576
Anzahl Zusatzversicherte*	384.904	388.858	407.519	462.927	489.172
Gebuchte Bruttoprämien	1.140,5	1.140,3	1.149,4	1.194,6	1.219,7
davon Gruppenversicherung	124,2	128,8	134,7	139,6	138,4
Verdiente Bruttoprämien	1.140,6	1.140,4	1.149,4	1.195,9	1.219,8
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	822,5	855,8	848,1	891,9	902,3
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	646,8	695,7	694,2	740,5	764,3
Verwaltungsaufwendungen brutto	27,2	28,2	27,6	31,2	31,1
Abschlussaufwendungen brutto	81,2	84,9	84,0	104,5	101,8
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	209,6	171,4	189,7	168,3	184,6
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	250,9	247,7	249,3	252,0	262,6
Nettokapitalanlageergebnis	248,1	251,6	272,9	256,7	256,2
Rohergebnis nach Steuern	239,9	160,7	225,8	164,6	185,7
Verwendeter Überschuss	199,7	145,7	197,8	149,6	170,7
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	40,2	15,0	28,0	15,0	15,0
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eigenkapital	294,0	309,0	337,0	352,0	367,0
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	6.444,1	6.918,0	7.374,4	7.865,6	8.336,4
Bestand erfolgsabhängige RfB	477,0	484,7	536,2	504,7	507,5
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	190,1	133,5	179,3	139,7	164,7
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	105,7	125,8	127,7	171,2	162,0
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	45,4	63,5	64,3	106,2	93,4
davon zur Barausschüttung	60,2	62,4	63,5	65,0	68,5
Bestand erfolgsunabhängige RfB	41,3	11,3	12,5	13,6	10,8
davon poolrelevante RfB aus der PPV	25,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	5,4	2,6	4,9	3,9	2,4
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	3,8	32,6	3,7	2,8	5,2
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 12 a (3) VAG	3,2	5,8	3,0	1,8	2,7
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,4	0,3	0,2
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	7.301,2	7.776,2	8.272,8	8.682,9	9.140,8
Stille Reserven/Lasten gesamt	1.807,1	1.490,5	1.854,3	1.638,4	1.510,0
SCR	-	-	122,4	123,5	114,8
Für SCR anrechenbare Eigenmittel	-	-	828,5	844,1	839,2

\*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2014	2015	2016	2017	2018
Einzelversicherung	89,1	88,7	88,3	88,3	88,7
Gruppenversicherungen	10,9	11,3	11,7	11,7	11,3

\*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2014	2015	2016	2017	2018
Krankheitskostenvollversicherung	75,4	74,7	74,6	73,6	73,5
Pflegepflichtversicherung	5,3	5,8	5,7	6,6	6,5
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	8,5	8,4	8,4	8,7	9,3
Krankentagegeldversicherung	3,8	3,9	3,7	3,4	3,4
Krankenhaustagegeldversicherung	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	1,1	1,1	1,3	1,5	1,7
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	-	-	-
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	5,2	5,3	5,7	5,4	5,0

\*nach gebuchten Bruttoprämien

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

Sicherheitskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Eigenkapitalquote</b>						
Hallesche	25,8	27,1	29,3	29,4	30,1	28,3
Markt	16,6	16,3	17,2	17,0	16,9	16,8
<b>SCR-Quote (Aufsicht)</b>						
Hallesche	-	-	676,8	683,7	731,1	-
Markt	-	-	431,6	496,4	478,7	-

Erfolgskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote</b>						
Hallesche	18,4	15,0	16,5	14,1	15,1	15,8
Markt	13,5	11,9	11,9	14,0	13,2	12,9
<b>Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel</b>						
Hallesche	72,1	75,0	73,8	74,6	74,0	73,9
Markt	77,6	79,1	79,2	77,4	78,2	78,3
<b>Schadenquote</b>						
Hallesche	57,1	61,1	60,6	62,2	62,8	60,7
Markt	68,8	71,7	72,5	71,9	72,7	71,5
<b>Abschlusskostenquote</b>						
Hallesche	7,1	7,4	7,3	8,7	8,3	7,8
Markt	6,4	6,6	6,5	6,3	6,4	6,5
<b>Verwaltungskostenquote</b>						
Hallesche	2,4	2,5	2,4	2,6	2,6	2,5
Markt	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,3
<b>Laufende Durchschnittsverzinsung</b>						
Hallesche	3,6	3,3	3,1	3,0	2,9	3,2
Markt	3,8	3,7	3,5	3,3	3,1	3,5
<b>Nettoverzinsung</b>						
Hallesche	3,5	3,3	3,4	3,0	2,9	3,2
Markt	3,9	3,7	3,7	3,5	3,0	3,6
<b>Performance</b>						
Hallesche	17,4	-0,7	6,6	0,4	1,2	5,0
Markt	13,4	0,2	5,0	2,1	0,2	4,2
<b>Rohergebnisquote</b>						
Hallesche	17,3	11,5	15,9	11,3	12,6	13,7
Markt	14,0	11,0	12,2	13,3	10,7	12,3

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Überschussverwendungsquote</b>						
Hallesche	83,2	90,7	87,6	90,9	91,9	88,9
Markt	88,4	87,8	87,7	88,1	86,5	87,7
<b>Umsatzrendite für Kunden</b>						
Hallesche	14,4	10,5	13,9	10,3	11,6	12,1
Markt	12,3	9,7	10,7	11,8	9,3	10,8
<b>RfB-Zuführungsquote</b>						
Hallesche	16,7	11,7	15,6	11,7	13,5	13,8
Markt	13,5	10,5	11,2	12,6	10,1	11,6
<b>RfB-Entnahmekquote</b>						
Hallesche	9,3	13,2	11,1	14,3	13,3	12,2
Markt	7,5	10,2	8,5	13,3	9,8	9,9
<b>Einmalbeitragsquote</b>						
Hallesche	4,0	7,8	5,6	8,9	7,7	6,8
Markt	3,8	6,7	5,1	9,9	6,6	6,4
<b>Barausschüttungsquote</b>						
Hallesche	5,3	5,5	5,5	5,4	5,6	5,5
Markt	3,7	3,5	3,5	3,4	3,3	3,5
<b>RfB-Quote</b>						
Hallesche	44,0	42,5	46,7	42,2	41,6	43,4
Markt	42,8	39,5	42,4	39,7	39,2	40,7

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Beihilfe</b>					
Hallesche	11,7	2,2	0,6	0,2	-1,3
Assekurata-Durchschnitt**	7,6	3,8	2,3	0,7	1,0
<b>Nicht-Beihilfe</b>					
Hallesche	8,9	3,1	2,5	6,9	0,2
Assekurata-Durchschnitt**	7,4	5,2	4,7	3,5	1,6
<b>Gesamtbestand</b>					
Hallesche	9,1	3,0	2,4	6,5	0,2
Assekurata-Durchschnitt**	8,1	5,2	4,6	2,8	1,4

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2010 - 2019
<b>Beihilfe</b>						
Hallesche	1,5	6,2	2,9	-0,9	2,6	2,6
Assekurata-Durchschnitt**	1,7	0,5	3,3	1,9	1,9	2,5
<b>Nicht-Beihilfe</b>						
Hallesche	1,9	1,5	3,6	3,5	4,1	3,6
Assekurata-Durchschnitt**	3,5	3,4	5,3	4,0	2,5	4,1
<b>Gesamtbestand</b>						
Hallesche	1,8	1,7	3,5	3,2	4,0	3,6
Assekurata-Durchschnitt**	3,6	2,8	4,6	3,6	2,2	3,9

\*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.

Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins* in %	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hallesche	3,41	3,13	3,08	2,93	2,85	2,68
Assekurata-Durchschnitt**	3,46	3,33	3,20	3,06	2,92	2,76
Markt	3,43	3,30	3,24	3,11	3,01	-

\*Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Hieraus ergibt sich der durchschnittliche Rechnungszins einer Gesellschaft im Geschäftsjahr.

\*\*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 %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien</b>						
Hallesche	-0,7	0,0	0,8	4,0	2,0	1,2
Markt*	0,8	1,4	1,2	4,7	1,9	2,0
<b>Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt</b>						
Hallesche	1,6	0,2	2,8	8,4	3,4	3,3
Markt	1,1	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2
<b>Zuwachsrate vollversicherte Personen</b>						
Hallesche	-1,3	-1,1	-0,5	-0,6	-1,0	-0,9
Markt*	-0,6	-0,5	-0,2	-0,2	-0,2	-0,4
<b>Zuwachsrate zusatzversicherte Personen</b>						
Hallesche	3,4	1,0	4,8	13,6	5,7	5,7
Markt*	1,9	1,8	1,3	1,7	2,0	1,7

\*laut PKV-Verband

Die Mittelwerte sind aus Einzeljahreswerten mit mehreren Nachkommastellen berechnet.

## Glossar

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

Begriff	Erläuterung
ARK	Auslandsreisekrankenversicherung
Eigenkapital	Bilanzielles Eigenkapital (ohne noch nicht eingeforderte ausstehende Einlagen) - noch nicht vollzogene angekündigte Dividendenausschüttungen + Genussrechtskapital + Nachrangige Verbindlichkeiten
PPV	Pflegepflichtversicherung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
Rohergebnis nach Steuern	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV + Gesamtbetrag nach § 150 VAG + abgeführte Gewinne + Jahresüberschuss/-fehlbetrag
SCR	Solvency Capital Requirement (Solvenzkapitalanforderung)
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	Verdiente Bruttoprämien - Schaden-, Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen
Verwendeter Überschuss	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV + Gesamtbetrag nach § 150 VAG

Das in den Tabellen abgebildete Markttaggregat 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-Ratingverfahrens 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 (sog. genannter Durchschlagseffekt).

### Ratingkomitee

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

### Ratingvergabe

Das auf Basis des Assekurata-Ratingverfahrens 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 Leitender Rating-Analyst fungierte bei diesem Rating der Hallesche Krankenversicherung a.G.:

**Dennis Wittkamp**

Senior-Analyst

Tel.: 0221 27221-72

Fax: 0221 27221-77

E-Mail: dennis.wittkamp@assekurata.de

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

### Interne Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Leitender Rating-Analyst Dennis Wittkamp**
- **Senior-Analystin Susanne Kussmann**

### Externe Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Rolf-Peter Hoenen**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft und ehemaliger Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)
- **Dipl.-Physiker Thomas Krüger, Aktuar (DAV)**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft
- **Dr. Johannes Lörper, Aktuar (DAV)**, ehemaliges Vorstandsmitglied einer Versicherungsgesellschaft
- **Prof. Dr. Torsten Rohlf**s, Wirtschaftsprüfer, Professor für Risiko- und Schadenmanagement am Institut für Versicherungswesen an der Technischen Hochschule Köln

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 2020 der Hallesche 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.

Es wurden die folgenden Nebendienstleistungen erbracht:

- Tarifanalysen
- Vortragsveranstaltungen

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.