

RATINGBERICHT

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Privater Krankenversicherer
Beschlussfassung im Oktober 2020

Rating

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Bahnhofplatz

96444 Coburg

Telefon: 09561 96-0

Telefax: 09561 96-3636

E-Mail: info@huk-coburg.de



Das Urteil ist gegenüber dem Vorjahr unverändert.

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

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

Unabhängig vom Termin der Beschlussfassung berücksichtigt das vorliegende Rating stets die individuelle wirtschaftliche Situation des Rating-Objektes. Hierzu führt Assekurata ein fortlaufendes Monitoring im Rahmen eines mehrschichtigen Überwachungsprozesses durch. Unter den Rahmenbedingungen der COVID-19-Pandemie wurden Frequenz und Umfang des Monitorings intensiviert. Sollte eine Ratinggefährdung festgestellt werden, wird das bestehende Rating unterjährig, auch ad hoc, angepasst.

Ergebnisdarstellung

Sicherheit

Die Sicherheitslage der HUK-Coburg-Krankenversicherung AG (im Folgenden HUK-Coburg-Kranken genannt) erhält eine exzellente Bewertung.

Anders als im Vorjahr hat die HUK-Coburg-Kranken ihr Eigenkapital im abgelaufenen Geschäftsjahr weiter ausgebaut, was die Eigenkapitalquote stabilisiert. Die Quote von 10,5 % stellt hierbei ein gängiges Niveau für eine Tochtergesellschaft dar. Assekurata berücksichtigt bei der Beurteilung auch die enge Einbindung des Unternehmens in den Gesamtkonzern und das dort vorhandene, außerordentlich hohe Eigenkapital von knapp 3,6 Mrd. €. Die Sicherheitsmittel der HUK-Coburg-Kranken reichen dabei aus, um unter dem Aufsichtsregime Solvency II die vorhandenen Risiken zu decken. Die Gesellschaft verzichtet dabei auf die Verwendung von Übergangsmaßnahmen und erreichte zum 31.12.2019 mit 409 % eine deutliche Überdeckung.

Nach Ansicht von Assekurata profitiert die HUK-Coburg-Kranken auch beim konzernübergreifenden Enterprise Risk Management, das gerade im Hinblick auf die Anforderungen aus Solvency II sehr fortschrittlich ausgestaltet ist, von ihrer engen Einbindung in die HUK-Coburg-Gruppe. Die gelebte Risikokultur zeigt sich ebenfalls durch die konsequente Anwendung von Instrumenten zur Risikosteuerung, wie beispielsweise dem Asset-Liability-Management (ALM) oder den aktuariellen Reserveanalysen.

Erfolg

Die Erfolgslage der HUK-Coburg-Kranken bewertet Assekurata mit voll zufriedenstellend.

Aufgrund des höheren Kapitalanlageergebnisses zeigt sich die Gewinnsituation der HUK-Coburg-Kranken in Form des Rohergebnisses nach Steuern gegenüber dem Vorjahr verbessert. Gleichwohl ist die HUK-Coburg-Kranken vergleichsweise stark von der anhaltenden Niedrigzinsphase betroffen, was sich entsprechend in den zuletzt erkennbar marktunterdurchschnittlichen Kapitalanlagerenditen und damit auch der Erfolgssituation insgesamt niederschlug. Dies hängt zum einen mit dem jüngeren

Unternehmensalter und dem marktüberdurchschnittlichen Wachstum zusammen. Zum anderen trägt auch die risikoarme und sehr stark auf Sicherheit bedachte Kapitalanlagepolitik der Vergangenheit zu der Situation bei. In einer Neuausrichtung der Asset Allocation baut die HUK-Coburg-Kranken definierte Realwerte (Aktien, High Yield, Immobilien) unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit aus, was Assekurata als zielführend erachtet und mittel- bis langfristig zu einer Verbesserung der Erfolgspotenziale beitragen dürfte.

Die Überschusssituation der HUK-Coburg-Kranken ist grundsätzlich vor dem Hintergrund des strategischen Unternehmensziels zu sehen, die Preisführerschaft innerhalb der Versicherungsbranche zu erreichen. Dementsprechend fallen die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquoten marktunterdurchschnittlich aus. Die Gesellschaft verfügt über eine ausgesprochen günstige Kostenstruktur, die nach Ansicht von Assekurata einen Wettbewerbsvorteil darstellt. Auch deshalb ist das Unternehmen in der Lage, ihre Produkte gemäß der Unternehmensstrategie preisgünstig anzubieten. Gleichzeitig ist an dieser Stelle zu berücksichtigen, dass die HUK-Coburg-Kranken auf das Zillmern der Abschlusskosten, das heißt das Verwenden der Erstbeiträge anfänglich zur Deckung der Abschlusskosten, verzichtet. Aus Kundensicht ist dies positiv zu bewerten, da diese ab Beginn ihrer Versicherung eine Alterungsrückstellung aufbauen. Würde die HUK-Coburg-Kranken, wie die meisten anderen Marktteilnehmer, das Zillmerverfahren anwenden, fielen die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisse und damit auch die Rohüberschüsse höher aus, was Assekurata bei der Bewertung entsprechend berücksichtigt.

Aufgrund der Corona-Pandemie sind die Wachstums- und Ergebnisaussichten der HUK-Coburg-Kranken mit gewissen Unsicherheiten verbunden, die auch den Gesamtmarkt betreffen. Erhöhte Risiken können durch einen Einbruch des Wachstums und signifikant höhere Bestandsabgänge entstehen, beispielsweise aufgrund der gesellschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie sowie der damit einhergegangenen Kapitalmarktverwerfungen. Aktuell liegen bei der HUK-Coburg-Kranken jedoch keine Anzeichen für bewertungsrelevante Auswirkungen in den Bereichen

Wachstum und dem Unternehmenserfolg vor. Für das laufende Geschäftsjahr 2020 ist laut Unternehmenshochrechnungen sogar mit einem Anstieg der Versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote zu rechnen.

Beitragsstabilität

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

Die Beitragsanpassungssituation ist bei der HUK-Coburg-Kranken aktuell sehr stark von der Absenkung des Rechnungszinses geprägt. Während der durchschnittliche unternehmensindividuellen Rechnungszins (duRz) der Gesellschaft seit 2015 von 3,29 % auf 2,51 % zurückging, verringerte sich der Branchenwert bis Ende 2019 lediglich von 3,30 % auf 2,87 %. Um derartige Zinsschritte neben der normalen Anpassung der Schadenentwicklung abzufedern, hat die HUK-Coburg-Kranken entsprechende Mittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) entnommen. Dementsprechend hat sich die RfB-Quote der Gesellschaft seit 2015 von 24,8 % auf 17,2 % verringert. Aus Kundensicht ist dieser Einsatz von Limitierungsmitteln zu begrüßen, allerdings war und ist der Handlungsspielraum zur Abfederung von Beitragsanpassungen aufgrund der vergleichsweise geringen RfB-Quote eher begrenzt. Sichtbar wird dies anhand der unterdurchschnittlichen Einmalbeitragsquote.

Im Zehnjahresdurchschnitt 2011 bis 2020 liegt der durchschnittliche Anpassungssatz im Bestand der Nicht-Beihilfetarife mit 5,1 % bei der HUK-Coburg-Kranken daher über dem Durchschnitt der von Assekurata gerateten privaten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt: 3,7 %). Bei der Bewertung der relativen Anpassungssätze gilt es allerdings, das im Marktvergleich günstigere Beitragsniveau der HUK-Coburg-Kranken zu berücksichtigen. Im bestandsdominierenden Beihilfegeschäft ergibt sich ein mittlerer Anpassungssatz von 2,4 %, welcher nur geringfügig über dem Niveau des Assekurata-Durchschnitts von 2,0 % liegt und maßgeblich zum sehr guten Urteil in der Teilqualität beiträgt. Trotz der zuletzt stärkeren Beitragsanpassungen erreicht die Gesellschaft bei den Vollversicherten in Bezug auf die Beitragsentwicklung überdurchschnittlich hohe Zufriedenheitswerte, was sich ebenfalls positiv auf die Bewertung auswirkt. So geben 79,8 % der Vollversicherten an, mit der Beitragsentwicklung zufrieden bis vollkommen zufrieden zu sein,

während sich im Assekurata-Durchschnitt nur 67,8 % in dieser Form äußern.

Für die kommende Beitragsanpassungsrunde 2021 ist im Bestand der Beihilfetarife von einer Größenordnung wie zu Jahresbeginn auszugehen. In den Normaltarifen ist mit einer stärkeren Anpassung ähnlich wie im Jahr 2017 zu rechnen.

Kundenorientierung

Assekurata bewertet die Kundenorientierung der HUK-Coburg-Kranken mit exzellent.

Maßgeblichen Einfluss auf die Bewertung hat dabei das Ergebnis der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung, bei der die HUK-Coburg-Kranken nach den Maßstäben von Assekurata bei den Vollversicherten ein exzellentes und bei den Zusatzversicherten Kunden ein sehr gutes Ergebnis erzielt. Hierbei fällt auf, dass die HUK-Coburg-Kranken nach Eindrücken ihrer Kunden über eine sehr zügige Leistungsbearbeitung verfügt. So geben 81,7 % der Vollversicherten an, dass ihre Rechnungserstattung in der Regel innerhalb von zwei Wochen erfolgt. In der Vergleichsgruppe äußerten sich lediglich 69,7 % der Befragten auf diese Weise.

Den im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung steigenden Kundenerwartungen begegnet die HUK-Coburg-Kranken durch einen Ausbau ihrer (digitalen) Services. Mit dem Kundenportal „Meine HUK“ und dem darin integrierten Online-Tarifwechselrechner hat das Unternehmen eine moderne Interaktionsplattform für seine Kunden geschaffen, was diese auch entsprechend honorieren. So zeigen sich mittlerweile 83,9 % der Vollversicherten vollkommen oder sehr zufrieden mit dem Kundenportal (Assekurata-Durchschnitt: 72,0 %). Die Funktionalitäten und Self-Service-Möglichkeiten sollen auch weiterhin sukzessive erweitert werden, was weiteres Potenzial zur Steigerung der Kundenzufriedenheit eröffnet.

Daneben steht den Versicherten auch die App „Meine Gesundheit“ zur Verfügung, die die Aktivitäten im Bereich der Krankenversicherung bündelt. In Ergänzung zur bereits bestehenden Möglichkeit, Online-Sprechstunden zu vereinbaren, kann der Kunde sich seit kurzem auch schnell und einfach über den genauen Leistungsumfang seiner Vollversicherung in einzelnen Bereichen informieren.

Wachstum/Attraktivität im Markt

Die Wachstumssituation der HUK-Coburg-Kranken ist nach Einschätzung von Assekurata sehr gut (Vorjahr: exzellent).

Maßgeblich für die Urteilsveränderung ist die Tatsache, dass das Beitragswachstum der vergangenen fünf Jahre (2015-2019) mehrheitlich aus Beitragsanpassungen resultiert. Beim Personenwachstum erzielt die HUK-Coburg-Kranken in der Vollversicherung als eines von wenigen Unternehmen allerdings weiterhin positive Zuwachsraten. Wenngleich diese 2019 mit 0,4 % gegenüber den Vorjahren erneut geringer ausfiel, liegt sie immer noch deutlich über dem Marktschnitt von -0,1 %. Wachstumsseitig profitiert die HUK-Coburg-Kranken enorm von ihrer Zielgruppenausrichtung auf das Beamtengeschäft sowie dem positiven Image und der Bekanntheit der Marke „HUK-Coburg“. Die Stärke

der HUK-Coburg-Kranken wie auch der gesamten HUK-Coburg-Gruppe liegt zudem in der Kundenbindung beziehungsweise Bestandsfestigkeit, so dass das Unternehmen relativ wenige Abgänge hinnehmen muss.

Das Produktprogramm der HUK-Coburg-Kranken zeichnet sich nach Meinung von Assekurata sowohl in der Voll- als auch in der Zusatzversicherung durch ein attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis aus, was sich auch in den Ergebnissen der Assekurata-Kundenbefragung bestätigt. In der Zusatzversicherung erreicht die HUK-Coburg-Kranken weitestgehend marktkonforme Zuwachsraten. Durch die im Vorjahr eingeführten neuen Tarife im Bereich der Ergänzungsversicherung hat die HUK-Coburg-Kranken aus Sicht von Assekurata ihre Wettbewerbschancen in diesem Geschäftsfeld entscheidend verbessert.

Unternehmenskennzahlen HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2015	2016	2017	2018	2019
Anzahl versicherte natürliche Personen*	1.013.220	1.028.380	1.042.195	1.055.593	1.068.523
Anzahl Vollversicherte	406.406	410.974	413.681	415.705	417.500
davon Beihilfeversicherte	267.973	273.736	278.673	283.167	287.772
davon Nicht-Beihilfeversicherte	138.433	137.238	135.008	132.538	129.728
Anzahl Zusatzversicherte*	606.814	617.406	628.514	639.888	651.023
Gebuchte Bruttoprämien	1.153,6	1.237,4	1.311,9	1.373,9	1.417,3
davon Gruppenversicherung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verdiente Bruttoprämien	1.153,3	1.236,8	1.311,4	1.373,5	1.416,8
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	1.014,4	1.100,6	1.132,6	1.209,6	1.262,8
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	740,6	822,0	841,6	889,9	947,8
Verwaltungsaufwendungen brutto	10,4	11,5	11,9	12,3	12,8
Abschlussaufwendungen brutto	39,1	45,8	45,8	44,2	46,1
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	89,4	78,9	121,1	107,5	95,0
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	187,5	181,6	178,5	182,6	186,6
Nettokapitalanlageergebnis	172,6	186,5	181,5	156,2	207,4
Rohergebnis nach Steuern	93,4	94,1	125,9	86,5	121,7
Verwendeter Überschuss	88,7	89,4	119,6	82,2	115,6
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	4,7	4,7	6,3	4,3	6,1
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	3,2	4,3	0,0
Eigenkapital	137,8	140,1	143,3	143,3	149,4
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	5.252,1	5.738,1	6.268,8	6.831,1	7.401,6
Bestand erfolgsabhängige RfB	286,4	294,6	299,6	260,3	243,6
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	87,9	84,5	113,4	80,0	96,6
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	87,7	76,4	108,3	119,3	113,4
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	33,7	25,8	56,5	67,1	59,8
davon zur Barausschüttung	54,0	50,5	51,8	52,2	53,6
Bestand erfolgsunabhängige RfB	3,7	1,8	1,7	1,1	3,1
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	0,1	0,7	0,9	0,3	2,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	29,9	2,7	0,9	0,9	0,0
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 150 (4) VAG	5,2	2,7	0,9	0,9	0,0
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	5.896,0	6.328,9	6.891,6	7.439,2	8.023,7
Stille Reserven/Lasten gesamt	584,5	632,0	578,0	446,4	804,5
SCR	-	76,7	81,7	85,0	93,0
Für SCR anrechenbare Eigenmittel	-	695,5	430,5	406,1	380,0

*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2015	2016	2017	2018	2019
Einzelversicherung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Gruppenversicherungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2015	2016	2017	2018	2019
Krankheitskostenvollversicherung	76,6	73,5	72,4	73,1	72,2
Pflegepflichtversicherung	5,9	5,5	6,4	6,1	7,4
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	11,0	10,6	10,8	10,7	10,7
Krankentagegeldversicherung	2,3	2,1	2,1	2,0	1,9
Krankenhaustagegeldversicherung	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	0,9	1,0	1,2	1,3	1,3
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	0,6	0,6	0,9	0,9	0,9
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	2,0	6,1	5,7	5,4	5,2

*nach gebuchten Bruttoprämien

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

Sicherheitskennzahlen in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2015 - 2019
Eigenkapitalquote						
HUK-COBURG-Kranken	11,9	11,3	10,9	10,4	10,5	11,0
Markt	16,3	17,2	17,0	16,9	16,7	16,8
Reservequote						
HUK-COBURG-Kranken	9,9	10,0	8,4	6,0	10,0	8,9
Markt	15,6	16,7	14,9	11,5	17,3	15,2

SCR-Quote (Aufsicht) in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2016 - 2019
HUK-COBURG-Kranken	-	907,4	526,7	477,7	408,8	580,1
Markt	-	431,6	496,4	478,7	446,6	463,3

Erfolgskennzahlen in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2015 - 2019
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote						
HUK-COBURG-Kranken	7,8	6,4	9,2	7,8	6,7	7,6
Markt	11,9	11,9	14,0	13,2	11,6	12,5
Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel						
HUK-COBURG-Kranken	88,0	89,0	86,4	88,1	89,1	88,1
Markt	79,1	79,2	77,4	78,2	79,7	78,7
Schadenquote						
HUK-COBURG-Kranken	64,2	66,5	64,2	64,8	66,9	65,3
Markt	71,7	72,5	71,9	72,7	74,9	72,7
Abschlusskostenquote						
HUK-COBURG-Kranken	3,4	3,7	3,5	3,2	3,3	3,4
Markt	6,6	6,5	6,3	6,4	6,4	6,4
Verwaltungskostenquote						
HUK-COBURG-Kranken	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Markt	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2	2,3
Laufende Durchschnittsverzinsung						
HUK-COBURG-Kranken	3,3	3,0	2,7	2,5	2,4	2,8
Markt	3,7	3,5	3,3	3,1	2,8	3,3
Nettoverzinsung						
HUK-COBURG-Kranken	3,1	3,1	2,7	2,2	2,7	2,7
Markt	3,7	3,7	3,5	3,0	3,2	3,4
Performance						
HUK-COBURG-Kranken	0,7	3,5	1,8	0,3	6,8	2,6
Markt	0,2	5,0	2,1	0,2	8,6	3,2
Rohergebnisquote						
HUK-COBURG-Kranken	7,0	6,6	8,4	5,7	7,5	7,0
Markt	11,0	12,2	13,3	10,7	11,9	11,8

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2015 - 2019
Überschussverwendungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
Markt	87,8	87,7	88,1	86,5	86,4	87,3
Umsatzrendite für Kunden						
HUK-COBURG-Kranken	6,7	6,3	8,0	5,4	7,1	6,7
Markt	9,7	10,7	11,8	9,3	10,3	10,3
RfB-Zuführungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	7,6	6,8	8,6	5,8	6,8	7,2
Markt	10,5	11,2	12,6	10,1	10,6	11,0
RfB-Entnahmequote						
HUK-COBURG-Kranken	9,8	6,2	8,3	8,7	8,0	8,2
Markt	10,2	8,5	13,3	9,8	11,7	10,7
Einmalbeitragsquote						
HUK-COBURG-Kranken	5,1	2,1	4,3	4,9	4,2	4,1
Markt	6,7	5,1	9,9	6,6	8,6	7,4
Barausschüttungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	4,7	4,1	4,0	3,8	3,8	4,1
Markt	3,5	3,5	3,4	3,3	3,1	3,4
RfB-Quote						
HUK-COBURG-Kranken	24,8	23,8	22,8	19,0	17,2	21,5
Markt	39,5	42,4	39,7	39,2	36,0	39,3

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2011	2012	2013	2014	2015
Beihilfe					
HUK-COBURG-Kranken	4,1	2,3	2,0	0,7	2,6
Assekurata-Durchschnitt**	3,8	2,3	0,7	1,0	1,7
Nicht-Beihilfe					
HUK-COBURG-Kranken	6,5	5,0	4,3	1,2	4,2
Assekurata-Durchschnitt**	5,2	4,8	3,5	1,6	3,5
Gesamtbestand					
HUK-COBURG-Kranken	5,3	3,8	3,3	1,0	3,5
Assekurata-Durchschnitt**	5,2	4,4	2,8	1,4	3,6

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2016	2017	2018	2019	2020	Mittelwert 2011 - 2020
Beihilfe						
HUK-COBURG-Kranken	-0,1	1,5	7,0	-0,6	4,3	2,4
Assekurata-Durchschnitt**	0,5	3,3	2,0	1,9	2,6	2,0
Nicht-Beihilfe						
HUK-COBURG-Kranken	5,2	9,0	6,9	4,1	4,6	5,1
Assekurata-Durchschnitt**	3,4	5,3	3,9	2,5	3,7	3,7
Gesamtbestand						
HUK-COBURG-Kranken	2,8	5,7	6,9	2,0	4,5	3,9
Assekurata-Durchschnitt**	2,8	4,6	3,5	2,3	3,7	3,4

*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.

**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.

Rechnungsmäßige Zinsen in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2015 - 2019
Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins*						
HUK-COBURG-Kranken	3,29	3,16	2,93	2,63	2,51	2,90
Assekurata-Durchschnitt**	3,33	3,20	3,06	2,92	2,73	3,05
Markt	3,30	3,24	3,11	3,01	2,87	3,11
Rechnungszinsanforderung						
HUK-COBURG-Kranken	2,92	2,84	2,66	2,41	2,31	2,63
Assekurata-Durchschnitt**	2,91	2,80	2,71	2,58	2,46	2,69
Markt	3,02	3,00	2,79	2,72	2,56	2,82

*Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Hieraus ergibt sich der durchschnittliche unternehmensindividuelle Rechnungszins (duRz) 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 %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2015 - 2019
Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien						
HUK-COBURG-Kranken	3,5	7,2	6,0	4,7	3,2	4,9
Markt*	1,4	1,2	4,7	1,9	2,9	2,4
Bruttoneugeschäftsquote						
HUK-COBURG-Kranken	3,0	7,4	3,1	2,6	2,3	3,7
Markt	2,7	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8
Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt						
HUK-COBURG-Kranken	1,9	1,5	1,3	1,3	1,2	1,5
Markt	1,2	1,2	1,2	1,3	1,5	1,3
Zuwachsrate vollversicherte Personen						
HUK-COBURG-Kranken	1,2	1,1	0,7	0,5	0,4	0,8
Markt*	-0,5	-0,2	-0,2	-0,2	-0,1	-0,2
Zuwachsrate zusatzversicherte Personen						
HUK-COBURG-Kranken	2,4	1,7	1,8	1,8	1,7	1,9
Markt*	1,8	1,3	1,7	2,0	2,1	1,8

*laut PKV-Verband

Die Mittelwerte sind aus Einzeljahreswerten mit mehreren Nachkommastellen berechnet. Der Marktdurchschnitt wird als gewichteter Mittelwert berechnet.

Glossar

Kennzahl	Definition
Abschlusskostenquote	Abschlussaufwendungen in % der verdienten Bruttoprämien
Barausschüttungsquote	Barausschüttung aus der erfolgsabhängigen RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Bruttoneugeschäftsquote	Zugang an Bruttomonatssollbeiträgen in % des Anfangsbestandes an Bruttomonatssollbeiträgen
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
Rechnungszinsanforderung	Rechnungsmäßige Zinsen auf die mittlere Bilanzdeckungsrückstellung in % des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten
Reservequote	Gesamte stille Reserven/Lasten in % des Buchwerts der Kapitalanlagen
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 Marktregulat umfasst alle auf dem deutschen Markt tätigen Krankenversicherungsunternehmen mit einem Prämienvolumen von mindestens 50 Mio. €.

Ratingmethodik und -vergabe

Methodik

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

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

Geprüft werden die Teilqualitäten anhand umfangreicher Informationen. Hierzu gehören eine systematische und detaillierte Kennzahlenanalyse auf Basis der internen und externen Rechnungslegung. Ausführliche Interviews mit den Mitgliedern des Vorstands der Gesellschaft und eine empirische Kundenbefragung für die Ermittlung der Kundenzufriedenheit und der Kundenbindung runden das Rating ab. Zu diesem Zweck wird eine Zufallsstichprobe gezogen, aus der 800 Kunden von einem professionellen Marktforschungsinstitut telefonisch befragt werden. Hierbei gliedern sich

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

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

Gesamturteil

Die einzeln bewerteten Teilqualitäten werden abschließend mittels des Assekurata-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 HUK-Coburg-Krankenversicherung AG:

Gerhard Reichl

Senior-Analyst

Tel.: 0221 27221-43

Fax: 0221 27221-77

E-Mail: gerhard.reichl@assekurata.de

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

Interne Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Leitender Rating-Analyst Gerhard Reichl**
- **Assekurata-Bereichsleiter Abdulkadir Cebi**

Externe Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Dipl.-Kfm. Rainer Husch**, ehemaliger Partner einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- **Dipl.-BW. Stefan Albers**, gerichtlich bestellter Versicherungsberater
- **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 HUK-Coburg-Krankenversicherung AG 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

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.