

# RATINGBERICHT

INTER Krankenversicherung aG

Privater Krankenversicherer  
Beschlussfassung im August 2016

## Rating

INTER Krankenversicherung aG

Erzbergerstr. 9-15

68165 Mannheim

Telefon: 0621 / 427 427

Telefax: 0621 / 427 944

E-Mail: info@inter.de



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

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

## Ergebnisdarstellung

### Sicherheit

Assekurata hebt die Beurteilung der Sicherheitslage der INTER Krankenversicherung aG (im Folgenden INTER Kranken genannt) von sehr gut auf exzellent an.

Maßgeblich für die Urteilsanhebung sind die im Vergleich zum Vorjahr von der INTER Kranken getroffenen Verbesserungsmaßnahmen im Enterprise Risk Management, wozu beispielsweise die Weiterentwicklung des Notfallmanagements zählt. In Verbindung mit der gelebten Risikokultur im Unternehmen überzeugt aus Sicht von Assekurata das mit der Unternehmenssteuerung abgestimmte und sicherheitsorientierte Risikomanagement der INTER Kranken. Die Gesellschaft schafft es damit wesentliche Risiken, wie zum Beispiel IT-Risiken wirksam einzudämmen. Zudem verfolgt die Gesellschaft nach Einschätzung von Assekurata eine ausgewogene Kapitalanlagepolitik, die sich vornehmlich auf festverzinsliche Wertpapiere fokussiert.

Genau wie in den Vorjahren hat die INTER Kranken auch 2015 rund ein Fünftel des gesamten Jahresüberschusses zur Stärkung der Eigenmittel verwendet. Durch die regelmäßigen Zuführungen konnte das Unternehmen die Eigenkapitalquote sukzessive auf deutlich marktüberdurchschnittliche 42,3 % ausbauen. Auch für das laufende Jahr ist eine weitere Eigenkapitalzuführung geplant, so dass sich die Eigenkapitalquote der INTER Kranken auch weiterhin auf einem marktüberdurchschnittlichen Niveau bewegen dürfte. Die hohe Eigenkapitalausstattung trägt dazu bei, dass die INTER Kranken die aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Kapitalausstattung mit einem Solvabilitätsdeckungsgrad nach Solvency I in Höhe von 536 % deutlich erfüllt. Zudem trägt die reibungslose Umsetzung des neuen Aufsichtsregimes Solvency II zur exzellenten Bewertung bei. Auch in der von Assekurata angesetzten Value-at-Risk-Betrachtung (VaR), die zusätzlich die Risiken aus der Kapitalanlage sowie weitere Risikobereiche mit einbezieht, erzielt die INTER Kranken einen exzellenten Deckungsgrad.

### Erfolg

Assekurata bewertet die Erfolgslage der INTER Kranken mit sehr gut.

Auf der Kapitalanlageseite hat sich die Erfolgssituation der INTER Kranken insgesamt leicht verbessert. Während sich die Nettoverzinsung 2015 infolge des anhaltenden Niedrigzinsumfelds rückläufig entwickelte, stieg die laufende Durchschnittsverzinsung entgegen dem Markttrend an. Verantwortlich dafür war der hohe Ergebnisbeitrag aus Private-Equity-Investments, der nicht nur kurzfristig, sondern auch in der Zukunft zu einem soliden Ergebnis beitragen sollte.

2015 entwickelte sich das versicherungsgeschäftliche Ergebnis der INTER Kranken rückläufig. Gründe hierfür sind ein geringeres Schadenergebnis sowie Investitionen in die IT-Infrastruktur, die das Betriebskostenergebnis reduzieren. In der Mehrjahresbetrachtung hingegen (2011-2015) liegt die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der INTER Kranken mit 13,5 % weiterhin deutlich über dem Branchendurchschnitt von 12,8 %. Hier profitiert die Gesellschaft unter anderem von der rückläufigen Wachstumssituation in der Vollversicherung (siehe Kapitel Wachstum), da das abnehmende Neugeschäft zu deutlich niedrigeren Abschlusskosten führt.

Unter Berücksichtigung der beiden Erfolgsquellen Versicherungsgeschäft und Kapitalanlage weist die INTER Kranken insgesamt eine solide Ertragslage auf. Im Zeitraum 2011-2015 liegt die Gesellschaft mit einer Rohergebnisquote von 13,1 % auf einem leicht überdurchschnittlichen Niveau (Markt: 13,0 %). Gleichwohl ging die Quote seit 2011 sukzessive von 14,3 % auf mittlerweile 10,8 % zurück. Da sich bei der INTER Kranken für 2016 ein weitgehend stabiles Rohergebnis abzeichnet, dürfte die Ertragssituation in naher Zukunft allenfalls marktdurchschnittlich ausfallen. Mit dem auf sichere und stabile Erträge ausgerichteten Kapitalanlageportfolio verfügt die Gesellschaft nach Auffassung von Assekurata über die nötigen Voraussetzungen, um weiterhin zumindest marktkonforme Ergebnisse zu erzielen.

### **Beitragsstabilität**

Die INTER Kranken verfügt nach Ansicht von Assekurata über eine gute Beitragsstabilität.

Analog zur rückläufigen Entwicklung des Rohergebnisses reduziert sich bei der INTER Kranken der absolut verwendete Überschuss zugunsten der Versicherungsnehmer. 2015 beteiligt die INTER Kranken ihre Kunden in einem marktunterdurchschnittlichen Umfang an den erzielten Überschüssen. So lag die Umsatzrendite für Kunden zuletzt bei 8,9 % (Markt: 9,7 %).

Trotz des verstärkten Eigenkapitalaufbaus (siehe Kapitel Sicherheit) ist es der Gesellschaft gelungen, die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) auf ein marktüberdurchschnittliches Niveau auszubauen. So verfügt die INTER Kranken mit einer Quote von aktuell 43,4 % über eine der höchsten RfB-Ausstattungen marktweit (Markt: 39,5 %). Die Gesellschaft ist somit in der Lage, sofern erforderlich, hohe Einmalbeiträge aus der RfB zu entnehmen, um Beitragsanpassungen zu limitieren.

Dieses Erfordernis zeigt sich 2015 in der Betrachtung der Einmalbeitragsquote (10,6 %), da die Gesellschaft im Vergleich zu den Vorjahren verhältnismäßig viele Limitierungsmittel eingesetzt hat. Gleichwohl fielen die Beitragsanpassungssätze im Normalgeschäft 2016 mit 4,0 % überdurchschnittlich aus, was mit Blick auf die eingesetzten Limitierungsmittel auf einen deutlichen Anpassungsbedarf hindeutet. Allerdings nahm die Gesellschaft in der Normalversicherung mit Ausnahme des Jahres 2016 insbesondere in den Jahren 2012 bis 2015 nur geringe Anpassungen vor. Im Durchschnitt der vergangenen zehn Jahre liegen die Anpassungsraten der INTER Kranken im Normal- und im Beihilfe-Geschäft jedoch weiterhin über dem Durchschnitt der von Assekurata gerateten privaten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt). Über den Gesamtbestand passte die INTER Kranken ihre Beiträge (Normal- und Beihilfe-Geschäft) im Beobachtungszeitraum im Schnitt um 4,6 % an, während der Assekurata-Durchschnitt bei 3,9 % liegt.

### **Kundenorientierung**

Die Inter Kranken weist aus Sicht von Assekurata eine gute Kundenorientierung auf.

Grundlage hierfür sind unter anderem die Ergebnisse der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung. Hier erzielt die INTER Kranken bei den vollversicherten Kunden ein weitgehend gutes und bei den Zusatzversicherten ein gutes Ergebnis. 2016 verbessern sich gegenüber der Vorbefragung sowohl die Kundenzufriedenheits- als auch die Kundenbindungswerte bei den Vollversicherten (Kundenzufriedenheitsindex: 66,5; Kundenbindungsindex: 64,1). Insbesondere die Kundenbindung hat dabei deutlich von zuvor 60,2 auf mittlerweile 64,1 Indexpunkten zugelegt. Ausschlaggebend dafür ist eine mit 77,4 Punkten eindeutig höhere Kündigungsresistenz der befragten Kunden im Vergleich zu Vorbefragung (68,5).

Eine deutliche Verbesserung ist im Bereich der Kommunikation und im Speziellen in der Telefonie zu erkennen. Im Vergleich zur Vorbefragung honorieren die Versicherten in der aktuellen Befragung das von der INTER Kranken bereitgestellte telefonische Servicekonzept, das aus Sicht von Assekurata mit ausgedehnten Servicezeiten, einer hohen Erreichbarkeit und kurzen Wartezeiten überzeugen kann. Während sich in der Vorbefragung nur 71,5 % der Vollversicherten und 72,2 % der Zusatzversicherten vollkommen oder sehr zufrieden mit der Bearbeitungsdauer telefonischer Anfragen, erreicht die INTER Kranken in der aktuellen Befragung hingegen 76,8 % beziehungsweise 81,2 %. Diese Werte liegen auch zum Teil deutlich über dem Durchschnitt der von Assekurata gerateten Krankenversicherer, welcher bei den Vollversicherten 76,3 % und bei den Zusatzversicherten bei 75,4 % beträgt.

Wenngleich die INTER Kranken bei der Kundenbetreuung durch den Innendienst zahlreiche Verbesserungsmaßnahmen erfolgreich umgesetzt hat, bestehen aus Sicht von Assekurata noch Möglichkeiten, sich bei den Serviceprozessen kundenfreundlicher aufzustellen. Verbesserungspotenzial besteht hier vor allen Dingen noch hinsichtlich einer Steigerung des Nutzungsgrades elektronischer Anträge sowie der maschinellen (dunklen) Verarbeitung von Anträgen im Neugeschäft.

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

Die Beurteilung der Wachstumssituation der INTER Kranken hebt Assekurata von noch zufriedenstellend auf zufriedenstellend an.

Ausschlaggebend für die Verbesserung des Urteils ist das qualitative Wachstum der INTER Kranken. In der Mehrjahresbetrachtung von 2011-2015 entfalten vor allem die konsequente Ausrichtung der Gesellschaft auf ein nachhaltiges Geschäft und die zuletzt niedrigen Beitragsanpassungen sukzessive ihre Wirkung. Auch sinken die Stornoquoten des Unternehmens kontinuierlich und befinden sich mittlerweile auf einem nahezu marktkonformen Niveau.

Zudem fiel das Wachstum aus den verdienten Bruttobeiträgen nach zuletzt anhaltendem Abrieb im Geschäftsjahr 2015 positiv aus. Hierbei profitierte die Gesellschaft vom Anstieg des Neugeschäfts in der Zusatzversicherung und den mehrheitlich moderaten Beitragsanpassungen in der Vollversicherung. Gleichzeitig weist die INTER Kranken in der Vollversicherung im gesamten Beobachtungszeitraum weiterhin einen Bestandsabrieb auf. 2015 fiel dieser im Marktvergleich sogar leicht überdurchschnittlich hoch aus.

In der Ergänzungsversicherung bestätigte die INTER Kranken 2015 das positive Zugangsergebnis aus dem Vorjahr. Dabei profitierte die Gesellschaft von der starken Wettbewerbsposition der Ende 2012 eingeführten Tariflinie QualiMed Z<sup>®</sup> und konnte insbesondere im Bereich der Zahnzusatzversicherungen ein deutliches Wachstum verzeichnen. Nach Meinung von Assekurata bieten die Tarife der INTER QualiMed Z<sup>®</sup>-Produktfamilie auch zukünftig durch das sehr gute Leistungsbild Potenzial zum Erhalt beziehungsweise Ausbau des Wachstums im Bereich der Ergänzungsversicherung.

Mit der „INTER QualiMed<sup>®</sup>“-Linie hat die Gesellschaft aus Sicht von Assekurata auch in der Vollversicherung ein wettbewerbsfähiges Produkt am Markt, welches für ihre Hauptvertriebswege Ausschließlichkeitsorganisation und Makler gleichermaßen attraktiv ist. Für das laufende Geschäftsjahr 2016 rechnet Assekurata jedoch mit einer ähnlichen Wachstumsentwicklung wie im Vorjahr. Derzeit ist im Bereich der Vollversicherung sowohl bei der Inter Kranken als auch im Markt keine Trendumkehr erkennbar.

## Unternehmenskennzahlen INTER Krankenversicherung aG

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl versicherte natürliche Personen*	374.009	368.776	366.326	369.981	374.977
Anzahl Vollversicherte	147.737	146.064	145.022	144.151	143.061
davon Beihilfeversicherte	25.884	25.098	24.406	23.771	23.090
davon Nicht-Beihilfeversicherte	121.853	120.966	120.616	120.380	119.971
Anzahl Zusatzversicherte*	226.272	222.712	221.304	225.830	231.916
Gebuchte Bruttoprämien	662,6	655,4	651,7	650,3	659,5
davon Gruppenversicherung	60,1	60,2	62,4	62,1	63,1
Verdiente Bruttoprämien	662,6	655,4	651,7	650,3	659,5
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	483,1	500,3	490,5	490,7	502,7
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	420,8	443,3	450,9	458,7	483,0
Verwaltungsaufwendungen brutto	17,5	16,9	18,7	18,1	19,3
Abschlussaufwendungen brutto	58,5	52,6	55,5	56,2	57,5
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	103,6	85,6	87,0	85,3	80,1
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	148,1	160,1	164,0	163,4	181,7
Nettokapitalanlageergebnis	150,5	166,2	165,2	172,3	165,0
Rohergebnis nach Steuern	116,1	116,3	108,1	109,4	88,7
Verwendeter Überschuss	97,1	98,3	90,1	90,4	73,7
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	19,0	18,0	18,0	19,0	15,0
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eigenkapital	209,0	227,0	245,0	264,0	279,0
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	3.330,0	3.550,0	3.758,0	3.979,1	4.215,9
Bestand erfolgsabhängige RfB	237,8	269,3	288,4	295,6	286,4
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	81,1	84,0	80,2	80,9	71,0
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	43,7	52,5	61,1	73,7	80,8
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	16,5	23,6	30,8	42,4	49,0
davon zur Barausschüttung	27,1	28,9	30,3	31,3	31,9
Bestand erfolgsunabhängige RfB	34,6	29,4	30,1	28,7	4,9
davon poolrelevante RfB aus der PPV	28,3	21,1	21,1	21,1	0,0
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	7,3	3,0	2,2	2,0	0,7
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	4,1	-0,7	0,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	2,0	8,2	1,5	3,4	24,3
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 12 a (3) VAG	1,3	1,6	1,5	3,3	3,2
davon zur Barausschüttung	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	3.879,6	4.108,6	4.361,8	4.582,8	4.712,1
Stille Reserven/Lasten gesamt	40,9	455,9	425,1	1.110,4	952,9

\*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2011	2012	2013	2014	2015
Einzelversicherung	90,9	90,8	90,4	90,5	90,4
Gruppenversicherungen	9,1	9,2	9,6	9,5	9,6

\*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2011	2012	2013	2014	2015
Krankheitskostenvollversicherung	80,3	80,8	80,7	80,6	79,4
Pflegepflichtversicherung	6,8	6,5	6,7	6,6	7,3
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	6,6	6,7	6,7	7,0	7,4
Krankentagegeldversicherung	4,3	4,2	4,2	4,2	4,4
Krankenhaustagegeldversicherung	1,2	1,2	1,0	0,9	0,9
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	-	-	-
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4

\*nach gebuchten Bruttoprämien

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

Sicherheitskennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
<b>Eigenkapitalquote</b>						
Inter K	31,5	34,6	37,6	40,6	42,3	37,3
Markt	14,8	15,3	15,9	16,6	16,3	15,8
<b>Erfolgskennzahlen in %</b>						
<b>Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote</b>						
Inter K	15,6	13,1	13,3	13,1	12,1	13,5
Markt	12,0	13,1	13,7	13,5	11,9	12,8
<b>Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel</b>						
Inter K	72,9	76,3	75,3	75,4	76,2	75,2
Markt	77,6	77,2	77,2	77,6	79,1	77,7
<b>Schadenquote</b>						
Inter K	63,5	67,6	69,2	70,5	73,2	68,8
Markt	66,6	66,7	68,2	68,8	71,7	68,4
<b>Abschlusskostenquote</b>						
Inter K	8,8	8,0	8,5	8,6	8,7	8,5
Markt	8,0	7,3	6,7	6,4	6,6	7,0
<b>Verwaltungskostenquote</b>						
Inter K	2,6	2,6	2,9	2,8	2,9	2,8
Markt	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4
<b>Laufende Durchschnittsverzinsung</b>						
Inter K	4,0	4,0	3,9	3,7	3,9	3,9
Markt	4,4	4,1	4,0	3,8	3,7	4,0
<b>Nettoverzinsung</b>						
Inter K	4,0	4,2	3,9	3,9	3,6	3,9
Markt	4,1	4,2	4,0	3,9	3,7	4,0
<b>Performance</b>						
Inter K	6,3	13,7	2,9	16,4	0,1	7,9
Markt	5,8	11,8	0,5	13,4	0,2	6,3
<b>Rohergebnisquote</b>						
Inter K	14,3	14,2	13,2	13,3	10,8	13,1
Markt	12,3	14,0	13,6	14,0	11,0	13,0

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
<b>Überschussverwendungsquote</b>						
Inter K	83,6	84,5	83,4	82,6	83,1	83,4
Markt	88,5	89,5	88,7	88,4	87,8	88,6
<b>Umsatzrendite für Kunden</b>						
Inter K	11,9	12,0	11,0	11,0	8,9	11,0
Markt	10,8	12,5	12,1	12,3	9,7	11,5
<b>RfB-Zuführungsquote</b>						
Inter K	12,9	12,7	12,3	12,4	10,8	12,2
Markt	11,1	13,0	12,8	13,5	10,5	12,2
<b>RfB-Entnahmequote</b>						
Inter K	6,7	9,0	9,4	11,3	13,0	9,9
Markt	7,1	7,9	8,9	7,5	10,2	8,3
<b>Einmalbeitragsquote</b>						
Inter K	2,6	4,6	4,7	6,5	8,2	5,3
Markt	3,4	4,2	5,3	3,8	6,7	4,7
<b>Barausschüttungsquote</b>						
Inter K	4,1	4,4	4,6	4,8	4,8	4,6
Markt	3,7	3,7	3,7	3,7	3,5	3,6
<b>RfB-Quote</b>						
Inter K	40,1	44,3	47,5	48,7	43,4	44,8
Markt	29,1	33,4	37,0	42,8	39,5	36,3

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Beihilfe</b>					
Inter K	3,6	1,8	1,0	8,8	1,1
Assekurata-Durchschnitt**	1,7	2,7	1,9	8,1	3,5
<b>Nicht-Beihilfe</b>					
Inter K	7,0	6,0	6,9	9,5	6,5
Assekurata-Durchschnitt**	5,3	4,9	3,2	7,7	4,9
<b>Gesamtbestand</b>					
Inter K	6,7	5,6	6,3	9,4	6,0
Assekurata-Durchschnitt**	4,6	4,6	3,0	8,5	4,9
Markt	3,7	3,9	3,4	7,3	4,6

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2007 - 2016
<b>Beihilfe</b>						
Inter K	2,7	0,0	6,0	3,3	-3,1	2,5
Assekurata-Durchschnitt**	2,0	0,8	1,1	1,8	0,4	2,4
<b>Nicht-Beihilfe</b>						
Inter K	2,2	1,9	1,1	1,9	4,7	4,8
Assekurata-Durchschnitt**	4,8	3,5	1,6	2,8	2,9	4,1
<b>Gesamtbestand</b>						
Inter K	2,2	1,7	1,6	2,0	4,0	4,6
Assekurata-Durchschnitt**	4,6	2,9	1,3	3,1	2,0	3,9
Markt	4,2	2,6	1,3	k.A.	k.A.	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 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.

Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins* in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
Inter K	-	-	-	3,50	3,46	3,48
Assekurata-Durchschnitt**	-	-	-	3,45	3,33	3,39
Markt	-	-	-	3,43	3,30	3,37

\*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 %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
<b>Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien</b>						
Inter K	1,1	-1,1	-0,6	-0,2	1,4	0,1
Markt	4,1	2,8	1,2	0,8	1,4	2,0
<b>Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt</b>						
Inter K	-1,1	-1,4	-0,7	1,0	1,4	-0,2
Markt	2,0	1,7	1,2	1,1	1,2	1,4
<b>Zuwachsrate vollversicherte Personen</b>						
Inter K	-1,7	-1,1	-0,7	-0,6	-0,8	-1,0
Markt	0,9	-0,2	-0,7	-0,6	-0,5	-0,2
<b>Zuwachsrate zusatzversicherte Personen</b>						
Inter K	-0,7	-1,6	-0,6	2,0	2,7	0,4
Markt	2,4	2,5	3,6	1,9	1,8	2,4

\*laut PKV-Verband

## 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 § 12a VAG + abgeführte Gewinne + Jahresüberschuss/-fehlbetrag
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	Verdiente Bruttoprämien - Schaden-, Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen
Verwendeter Überschuss	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV + Gesamtbetrag nach § 12a 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 (sogenannter 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 INTER Krankenversicherung aG:

**Tobias Vollmer**

Senior-Analyst

Tel.: 0221 27221-61

Fax: 0221 27221-77

Email: tobias.vollmer@assekurata.de

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

**Interne Mitglieder des Rating-Komitees:**

- **Leitender Rating-Analyst Tobias Vollmer**
- **Assekurata-Bereichsleiter Abdulkadir Cebi**

**Externe Mitglieder des Rating-Komitees:**

- **Dipl.-Math. Volker Altenähr**, ehemaliger Vorstandsvorsitzender einer Versicherungsgesellschaft, Dozent an der dualen Hochschule Baden Württemberg, Mannheim
- **Marlies Hirschberg-Tafel**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft
- **Thomas Krüger**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft

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 inter-

nen 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 2016 der INTER Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

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

Es wurden die folgenden Nebendienstleistungen erbracht:

- Qualitätszertifikate und Plakate,
- 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.