

RATINGBERICHT

INTER Krankenversicherung AG

Privater Krankenversicherer

Beschlussfassung im November 2017

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	exzellent	25 %
Beitragsstabilität	sehr gut	35 %
Kundenorientierung	gut	25 %
Wachstum/Attraktivität im Markt	voll zufriedenstellend	10 %

Ergebnisdarstellung

Sicherheit

Assekurata bewertet die Sicherheitslage der INTER Krankenversicherung AG (im Folgenden INTER Kranken genannt) unverändert mit exzellent.

Die INTER Kranken verfügt nach Einschätzung von Assekurata über eine beträchtliche Sicherheitsmittelausstattung. Das Eigenkapital wird durch jährliche Zuführungen der Jahresüberschüsse derart gestärkt, dass die INTER Kranken – unter Berücksichtigung der teilweise zu beobachtenden Beitragsabgänge – unverändert eine sehr komfortable Eigenkapitalquote aufweist. Diese verringert sich 2016 um knapp zehn Prozentpunkte auf 32,3 %, was unverändert deutlich überdurchschnittlich ist (Markt: 17,2 %). Der Rückgang resultiert aus der Umstrukturierung des Konzerns, weil ein Teil des Kapitals bei der Konzernmutter INTER Versicherungsverein aG belassen wurde. Flankiert werden die überdurchschnittlichen Eigenmittel von hohen stillen Reserven in der Kapitalanlage. Die Ausstattung der INTER Kranken mit stillen Reserven gehört zu einer der höchsten im Markt. Die hervorragende Sicherheitslage spiegelt sich auch in dem aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsdeckungsgrad nach Solvency II wider. Die INTER Kranken erreicht mit 692 % eine sehr hohe SCR-Quote, wobei das Unternehmen weder Übergangsmaßnahmen noch Volatilitätsanpassungen nutzt.

Das Unternehmen verfügt über ein effektives und weit entwickeltes Enterprise Risk Management, das zudem stetig optimiert wird. In Verbindung mit der gelebten Risikokultur im Unternehmen und der Verknüpfung mit der Unternehmenssteuerung bildet das Enterprise Risk Management der INTER Kranken eine wichtige Basis für die Beurteilung der Sicherheitslage.

Erfolg

Unter Berücksichtigung der zu erwartenden Geschäftszahlen 2017 bewertet Assekurata die Erfolgssituation mit exzellent, was eine Notenverbesserung gegenüber der vorherigen Bewertung darstellt.

Unter Erfolgsgesichtspunkten profitiert die INTER Kranken von den marktüberdurchschnittlichen Kapitalanlageergebnissen. Entgegen dem allgemeinen

Markttrend kann die Gesellschaft in einem schwierigen Kapitalmarktumfeld eine stabile laufende Durchschnittsverzinsung aufweisen. Gleichzeitig stieg 2016 die Nettoverzinsung auf 4,2 % und übertraf den Marktdurchschnitt (3,7 %) deutlich. 2017 dürfte die Nettoverzinsung der INTER Kranken auf konstantem Niveau bleiben. Verantwortlich dafür ist unter anderem der hohe Ergebnisbeitrag aus Private-Equity-Investments, der nicht nur kurzfristig, sondern auch in der Zukunft zu einem soliden Ergebnis beitragen sollte. Die Mehrjahresbetrachtung zeigt, dass sich die Kapitalanlagestrategie der INTER Kranken als erfolgreich erwiesen hat und gerade in der jetzigen Marktphase einen Wettbewerbsvorteil darstellt, der unter anderem positiven Einfluss auf die Teilqualität Beitragsstabilität hat.

Neben den Kapitalanlageergebnissen stellt auch das Versicherungsgeschäft einen substanziellen Ergebnisträger der INTER Kranken dar. Die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquoten der Gesellschaft zeigen mit Ausnahme des Geschäftsjahres 2016, in welchem insbesondere der Abbau von Bearbeitungsrückständen in der Leistungsabrechnung für das unterdurchschnittliche Risikoergebnis verantwortlich zeichnet, eine grundsätzlich stabile Entwicklung. Für 2017 deutet sich im Hinblick auf das Risikoergebnis mindestens eine Rückkehr auf das Niveau von 2015 an, womit die INTER Kranken in der Mehrjahresbetrachtung (2013 bis 2017) marktkonforme versicherungsgeschäftliche Ergebnisquoten aufweisen dürfte.

Unter Berücksichtigung der beiden Erfolgsquellen Versicherungsgeschäft und Kapitalanlage rechnet Assekurata mit einer marktüberdurchschnittlichen Entwicklung der Ertragslage.

Beitragsstabilität

Assekurata bewertet die Teilqualität Beitragsstabilität mit sehr gut.

Ausschlaggebend für diese Bewertung ist die moderate Entwicklung der Beitragsanpassungen in der jüngeren Vergangenheit in Kombination mit den unveränderten hohen Finanzierungsmitteln, die der INTER Kranken als Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zur Verfügung stehen. Unter Berücksichtigung des

jährlichen Eigenkapitalaufbaus (siehe Kapitel Sicherheit) und den umfangreich eingesetzten Limitierungsmitteln in Form von Einmalbeiträgen ist es der INTER Kranken 2016 gelungen, die RfB auf einem hohen Niveau von 42,1 % zu halten. Die INTER Kranken ist somit weiterhin in der Lage, sofern erforderlich, hohe Einmalbeiträge aus der RfB zu entnehmen, um Beitragsanpassungen zu limitieren.

Dass die Versicherten dabei zunehmend von den RfB-Entnahmen profitieren, zeigt sich in den jüngsten Beitragsanpassungssätzen. Im Durchschnitt der vergangenen zehn Jahre liegen die Anpassungsraten der INTER Kranken im relevanten Normalgeschäft mit 4,6 % noch leicht über dem Durchschnitt der von Assekurata gerateten privaten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt), die im Mittel um 4,3 % angepasst haben. Jedoch weist die Gesellschaft insbesondere seit dem Jahr 2012 zum Teil erheblich niedrige Anpassungssätze auf. Vor dem Hintergrund der vergleichsweise stabilen Erträge aus der Kapitalanlage in Verbindung mit den soliden versicherungstechnischen Ergebnissen erwartet Assekurata daher auch für die kurz- und mittelfristige Zukunft lediglich moderate Beitragsanpassungen.

Kundenorientierung

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

Die Basis der Bewertung stellen die Ergebnisse einer von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung dar. In dieser erzielt die INTER Kranken in der Vollversicherung ein weitgehend gutes und in der Zusatzversicherung ein gutes Ergebnis. In der Gesamtsicht entspricht dies weiterhin einem weitgehend guten Kundenbefragungsergebnis.

Zur Stärkung und zum Erhalt der Beratungs- und Betreuungskompetenzen fokussiert die Gesellschaft die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter sowohl im Innen- als auch im Außendienst. Im Zuge dessen hat die INTER Kranken unter anderem verschiedene Personalmarketingmaßnahmen eingeführt und das Bildungsangebot für ihre Mitarbeiter mit neuen Qualifizierungsangeboten erweitert. Zudem unterstützt die Gesellschaft die Qualifizierung unternehmenseigener Ausbilder und stärkt durch einen intensiven Austausch in Form von kontinuierlichen Verbesserungsprozessen konsequent die Zusammenarbeit zwischen

Betrieb und Vertrieb. Die kundenorientierte Serviceausrichtung sowie die vielfältigen Weiterbildungs- und Austauschmöglichkeiten stellen nach Ansicht von Assekurata die Voraussetzung dar, weitere Verbesserungspotenziale zu heben.

Eine deutliche Verbesserung erzielt die INTER Kranken im Bereich der Leistungsbearbeitungszeiten. Durch den Abbau von Bearbeitungsrückständen im Geschäftsjahr 2016 (vgl. Erfolg) ist es der Gesellschaft gelungen, die selbst definierten Serviceziele von sieben Arbeitstagen mittlerweile einzuhalten. Nach den Erfahrungen von Assekurata schließt die INTER Kranken damit zu den anderen von Assekurata gerateten Krankenversicherern auf, die im Durchschnitt Leistungsanträge innerhalb der Spannweite von etwas mehr als zwei bis zehn Arbeitstagen bearbeiten. In Verbindung mit dem vollständigen Rollout der App „INTER Rechnungen“ zur mobilen Leistungseinreichung schafft die Gesellschaft zudem die Voraussetzungen zur Hebung weiterer Prozesseffizienzen in der Leistungserstattung und zur weiteren Steigerung der Kundenzufriedenheit.

Wachstum/Attraktivität im Markt

Die Wachstumssituation und die Attraktivität im Markt ist nach Einschätzung von Assekurata mit voll zufriedenstellend zu bewerten.

Der INTER Kranken ist es in den Geschäftsjahren 2015 und 2016 gelungen, ein positives Beitragswachstum zu erzielen. Verantwortlich hierfür zeichnet neben moderaten Beitragsanpassungen in der Vollversicherung auch insbesondere das positive Wachstum in der Zusatzversicherung. Dabei profitiert die Gesellschaft von der starken Wettbewerbsposition der Ende 2012 eingeführten Tariflinie QualiMed Z[®]. In diesem Geschäftszweig sieht Assekurata marktweit vorrangig Wachstumspotenziale in der privaten Zahn- und Pflegeergänzungsversicherung, in denen die INTER Kranken nach Ansicht von Assekurata im Zahnzusatzversicherungsbereich mit der Tarifkombination Z90+ZPro über einen äußerst wettbewerbsfähigen Tarif verfügt, der mit einem attraktiven Preis-Leistungs-Verhältnis punkten kann. Die Wettbewerbsposition der INTER Kranken dürfte sich nach Meinung von Assekurata zudem durch die geplante Einführung eines neuen Pflegezusatztarifs weiter verbessern.

Auch in der Vollversicherung weist die Gesellschaft mit der „INTER QualiMed®“-Linie nach Meinung von Assekurata wettbewerbsfähige Produkte auf, die für ihre Hauptvertriebswege Ausschließlichkeitsorganisation und Makler gleichermaßen attraktiv sind. Weite-

re Absatzchancen ergeben sich aus Sicht von Assekurata für die INTER Kranken durch die Einführung der neuen leistungsstarken Premiumtarife JA Best und ZA Best für die Zielgruppe Heilwesen.

Unternehmenskennzahlen INTER Krankenversicherung AG

Im Rahmen der Umstrukturierung des Konzerns wurden zum 01.01.2016 die Bestände der INTER Krankenversicherung aG auf die INTER Krankenversicherung AG übertragen. In den folgenden Tabellen sind bis 2015 die Kennzahlen der INTER Krankenversicherung aG dargestellt. Die Zahlen für das Geschäftsjahr 2016 betreffen die INTER Krankenversicherung AG.

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2012	2013	2014	2015	2016
Anzahl versicherte natürliche Personen*	368.776	366.326	369.981	374.977	375.935
Anzahl Vollversicherte	146.064	145.022	144.151	143.061	141.200
davon Beihilfeversicherte	25.098	24.406	23.771	23.090	22.509
davon Nicht-Beihilfeversicherte	120.966	120.616	120.380	119.971	118.691
Anzahl Zusatzversicherte*	222.712	221.304	225.830	231.916	234.735
Gebuchte Bruttoprämien	655,4	651,7	650,3	659,5	663,0
davon Gruppenversicherung	60,2	62,4	62,1	63,1	64,3
Verdiente Bruttoprämien	655,4	651,7	650,3	659,5	663,0
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	500,3	490,5	490,7	502,7	522,0
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	443,3	450,9	458,7	483,0	511,6
Verwaltungsaufwendungen brutto	16,9	18,7	18,1	19,3	18,5
Abschlussaufwendungen brutto	52,6	55,5	56,2	57,5	56,5
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	85,6	87,0	85,3	80,1	66,0
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	160,1	164,0	163,4	181,7	189,3
Nettokapitalanlageergebnis	166,2	165,2	172,3	165,0	201,1
Rohergebnis nach Steuern	116,3	108,1	109,4	88,7	110,6
Verwendeter Überschuss	98,3	90,1	90,4	73,7	95,3
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	18,0	18,0	19,0	15,0	15,3
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	7,5
Eigenkapital	227,0	245,0	264,0	279,0	221,5
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	3.550,0	3.758,0	3.979,1	4.215,9	4.439,0
Bestand erfolgsabhängige RfB	269,3	288,4	295,6	286,4	279,1
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	84,0	80,2	80,9	71,0	68,1
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	52,5	61,1	73,7	74,6	75,4
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	23,6	30,8	42,4	42,8	42,9
davon zur Barausschüttung	28,9	30,3	31,3	31,9	32,6
Bestand erfolgsunabhängige RfB	29,4	30,1	28,7	4,9	6,0
davon poolrelevante RfB aus der PPV	21,1	21,1	21,1	0,0	0,0
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	3,0	2,2	2,0	0,6	4,5
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	-0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	8,2	1,5	3,4	24,3	3,5
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 150 VAG*	1,6	1,5	3,3	3,2	3,4
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	4.108,6	4.361,8	4.582,8	4.712,1	4.970,6
Stille Reserven/Lasten gesamt	455,9	425,1	1.110,4	952,9	1.081,7
SCR	-	-	-	-	50,4
Für SCR anrechenbare Eigenmittel	-	-	-	-	348,3

*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2012	2013	2014	2015	2016
Einzelversicherung	90,8	90,4	90,5	90,4	90,3
Gruppenversicherungen	9,2	9,6	9,5	9,6	9,7

*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2012	2013	2014	2015	2016
Krankheitskostenvollversicherung	80,8	80,7	80,6	79,4	79,3
Pflegepflichtversicherung	6,5	6,7	6,6	7,3	7,2
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	6,7	6,7	7,0	7,4	7,7
Krankentagegeldversicherung	4,2	4,2	4,2	4,4	4,5
Krankenhaustagegeldversicherung	1,2	1,0	0,9	0,9	0,6
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	-	-	-
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5

*nach gebuchten Bruttoprämien

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

Sicherheitskennzahlen in %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2012 - 2016
Eigenkapitalquote						
INTER Kranken	34,6	37,6	40,6	42,3	32,3	37,5
Markt	15,3	15,9	16,6	16,3	17,2	16,2
SCR-Quote (Aufsicht)						
INTER Kranken	-	-	-	-	691,5	-
Markt	-	-	-	-	431,6	-

Erfolgskennzahlen in %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2012 - 2016
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote						
INTER Kranken	13,1	13,3	13,1	12,1	10,0	12,3
Markt	13,1	13,7	13,5	11,9	11,9	12,8
Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel						
INTER Kranken	76,3	75,3	75,4	76,2	78,7	76,4
Markt	77,2	77,2	77,6	79,1	79,2	78,1
Schadenquote						
INTER Kranken	67,6	69,2	70,5	73,2	77,2	71,6
Markt	66,7	68,2	68,8	71,7	72,5	69,6
Abschlusskostenquote						
INTER Kranken	8,0	8,5	8,6	8,7	8,5	8,5
Markt	7,3	6,7	6,4	6,6	6,5	6,7
Verwaltungskostenquote						
INTER Kranken	2,6	2,9	2,8	2,9	2,8	2,8
Markt	2,5	2,4	2,4	2,4	2,3	2,4
Laufende Durchschnittsverzinsung						
INTER Kranken	4,0	3,9	3,7	3,9	3,9	3,9
Markt	4,1	4,0	3,8	3,7	3,5	3,8
Nettoverzinsung						
INTER Kranken	4,2	3,9	3,9	3,6	4,2	3,9
Markt	4,2	4,0	3,9	3,7	3,7	3,9
Performance						
INTER Kranken	13,7	2,9	16,4	0,1	5,6	7,7
Markt	11,8	0,5	13,4	0,2	5,0	6,2
Rohergebnisquote						
INTER Kranken	14,2	13,2	13,3	10,8	12,8	12,8
Markt	14,0	13,6	14,0	11,0	12,2	13,0

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2012 - 2016
Überschussverwendungsquote						
INTER Kranken	84,5	83,4	82,6	83,1	86,2	84,0
Markt	89,5	88,7	88,4	87,8	87,7	88,4
Umsatzrendite für Kunden						
INTER Kranken	12,0	11,0	11,0	8,9	11,0	10,8
Markt	12,5	12,1	12,3	9,7	10,7	11,5
RfB-Zuführungsquote						
INTER Kranken	12,7	12,3	12,4	10,8	10,3	11,7
Markt	13,0	12,8	13,5	10,5	11,2	12,2
RfB-Entnahmequote						
INTER Kranken	9,0	9,4	11,3	15,4	11,4	11,3
Markt	7,9	8,9	7,5	10,2	8,5	8,6
Einmalbeitragsquote						
INTER Kranken	4,6	4,7	6,5	10,5	6,5	6,6
Markt	4,2	5,3	3,8	6,7	5,1	5,0
Barausschüttungsquote						
INTER Kranken	4,4	4,6	4,8	4,8	4,9	4,7
Markt	3,7	3,7	3,7	3,5	3,5	3,6
RfB-Quote						
INTER Kranken	44,3	47,5	48,7	43,4	42,1	45,2
Markt	33,4	37,0	42,8	39,5	42,4	39,0

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2008	2009	2010	2011	2012
Beihilfe					
INTER Kranken	1,8	1,0	8,8	1,1	2,7
Assekurata-Durchschnitt**	2,1	1,9	7,6	3,6	2,1
Nicht-Beihilfe					
INTER Kranken	6,0	6,9	9,5	6,5	2,2
Assekurata-Durchschnitt**	4,8	3,4	7,4	5,2	4,7
Gesamtbestand					
INTER Kranken	5,6	6,3	9,4	6,0	2,2
Assekurata-Durchschnitt**	4,4	3,2	8,1	5,2	4,6

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2013	2014	2015	2016	2017	Mittelwert 2008 - 2017
Beihilfe						
INTER Kranken	0,0	6,0	3,3	-3,1	5,8	2,7
Assekurata-Durchschnitt**	0,8	1,1	1,8	0,4	3,4	2,5
Nicht-Beihilfe						
INTER Kranken	1,9	1,1	1,9	4,7	4,8	4,6
Assekurata-Durchschnitt**	3,6	1,8	3,1	3,4	5,6	4,3
Gesamtbestand						
INTER Kranken	1,7	1,6	2,0	4,0	4,9	4,4
Assekurata-Durchschnitt**	3,1	1,5	3,5	2,8	4,8	4,1

*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 %	2012	2013	2014	2015	2016	2017
INTER Kranken	-	-	3,50	3,46	3,33	3,19
Assekurata-Durchschnitt**	-	-	3,46	3,34	3,19	3,07
Markt	-	-	3,43	3,30	3,24	-

*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 %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2012 - 2016
Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien						
INTER Kranken	-1,1	-0,6	-0,2	1,4	0,5	0,0
Markt*	2,8	1,2	0,8	1,4	1,1	1,4
Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt						
INTER Kranken	-1,4	-0,7	1,0	1,4	0,3	0,1
Markt	1,7	1,2	1,1	1,2	1,2	1,3
Zuwachsrate vollversicherte Personen						
INTER Kranken	-1,1	-0,7	-0,6	-0,8	-1,3	-0,9
Markt*	-0,2	-0,7	-0,6	-0,5	-0,2	-0,5
Zuwachsrate zusatzversicherte Personen						
INTER Kranken	-1,6	-0,6	2,0	2,7	1,2	0,7
Markt*	2,5	3,6	1,9	1,8	1,3	2,2

*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 § 12a 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 § 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:

Thomas Keßling

Analyst

Tel.: 0221 27221-58

Fax: 0221 27221-77

E-Mail: thomas.kessling@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 Thomas Keßling**
- **Assekurata-Bereichsleiter Abdulkadir Cebi**

Externe Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Dipl.-BW. Stefan Albers**, gerichtlich bestellter Versicherungsberater
- **Marlies Hirschberg-Tafel**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft
- **Rolf-Peter Hoenen**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft und ehemaliger Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)
- **Dr. Johannes Lörper, Aktuar (DAV)**, ehemaliges Vorstandsmitglied 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 2017 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.