

RATINGBERICHT

Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Privater Krankenversicherer

Fellbach, Dezember 2011



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

UNTERNEHMENS PORTRAIT

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

Geschäftsgebiet

Das Geschäftsgebiet der SDK-Kranken ist satzungsgemäß regional nicht begrenzt, regionale Schwerpunkte der Geschäftstätigkeit liegen jedoch in Baden-Württemberg, Bayern und der Pfalz.

Kundengruppen

Das Produktangebot der SDK-Kranken richtet sich an Privat- und Firmenkunden.

Geschäftsgegenstand

Geschäftsgegenstand der SDK-Kranken ist der Betrieb der Kranken- und Pflegeversicherung. Den Schwerpunkt bildet die Krankheitskostenvollversicherung mit einem Bestandsanteil an den gebuchten Bruttobeiträgen von knapp 73 %, gefolgt von den Zusatzversicherungen mit einer Quote von rund 21 % und der Pflegepflichtversicherung mit etwa 5 %. Die Auslandsreisekrankenversicherung weist einen Bestandsanteil von fast 0,8 % auf.

Vertrieb

Der Vertrieb der Versicherungsprodukte erfolgt bei der SDK-Kranken vornehmlich über die konzerneigene Außendienstorganisation, die sehr eng mit den Volksbanken Raiffeisenbanken kooperiert. Daneben tragen Makler und Mehrfachagenten zum Neugeschäft des Unternehmens bei. In der Ergänzungsversicherung kooperiert die SDK-Kranken seit 1.01.2009 mit der Krankenkasse mhplus BKK.

Konzernstruktur

Die SDK-Kranken ist ein Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit. Sie bildet mit der Süddeutsche Lebensversicherung a.G. und der Süddeutsche Allgemeine Versicherung a.G. einen Gleichordnungskonzern.

Größe

Mit einem Volumen der gebuchten Bruttoprämien in Höhe von 688,7 Mio. € gehört die SDK-Kranken in 2010 zu den fünfzehn größten privaten Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland.

Personal

Im Jahr 2010 waren bei der SDK-Kranken 500 Mitarbeiter tätig.

Vorstand

Klaus Henkel (Vorsitzender des Vorstands), Rainer Dittrich, Volker Schulz

HR GUT ZUFRIEDENSTELLEND GUT EXZELLENT SEHR GUT AUSSTRAUCHEND
LEND GUT EXZELLENT SEHR GUT AUSSTRAUCHEND
ELLENT SEHR GUT AUSSTRAUCHEND GUT SEHR
) GUT EXZELLENT SEHR GUT AUSSTRAUCHEND

Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Aufsichtsrat

Erwin Kuhn (Vorsitzender)



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

SICHERHEIT

Nach Ansicht von Assekurata weist die SDK-Kranken eine exzellente Sicherheitslage auf.

Eigenkapitalquote*	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	14,09	15,02	15,66	16,70	17,50
VVaG	15,59	16,27	16,86	17,57	18,69
Markt (33 Unternehmen)	13,57	13,67	13,95	14,31	14,45

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

Die Eigenmittelausstattung und damit verbunden auch der Solvabilitätsdeckungsgrad der SDK-Kranken steigen im Beobachtungszeitraum kontinuierlich an. In 2010 erhöht die Gesellschaft ihr Eigenkapital um 12 Mio. € auf 120,5 Mio. € und erreicht damit eine Quote von 17,50 %. Für einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) ist dieser Wert zwar unterdurchschnittlich, jedoch zeigt der Solvabilitätsdeckungsgrad, bei dem die Eigenmittel in Relation zum Geschäftsvolumen gesetzt werden, mit 294,86 % eine deutliche Übererfüllung der gesetzlichen Sicherheitsanforderungen.

Assekurata untersucht in einer Value-at-Risk-Betrachtung (VaR) auch die Überdeckung unter Einbezug der Risiken aus der Kapitalanlage. Diese erhöhten Anforderungen übertrifft die SDK-Kranken mit einem Deckungsgrad von 128,12 % und weist damit eine exzellente Risikotragfähigkeit aus. Dabei verfügt die Gesellschaft zum Ende des Jahres 2010 mit 5,12 % der Buchwerte über vergleichsweise hohe stille Reserven in ihren Kapitalanlagen (Markt: 3,95 %). Hierunter fallen in erster Linie festverzinsliche Namenspapiere, die aber in der Regel bis zum Laufzeitende gehalten werden. Aussagekräftiger in Bezug auf die Realisierbarkeit von Reserven im Bedarfsfall ist daher die Bewertungsreservequote der zu Anschaffungskosten bilanzierten Kapitalanlagen. Diese beläuft sich bei der SDK-Kranken auf 1,11 % (Markt: 1,65 %). Die Vergleichsgruppe mittelgroße VU weist hier lediglich einen Wert von 0,4 % aus. Bei diesen Versicherern handelt es sich um Unternehmen, die einen ähnlich alten Bestand und ebenfalls ein Beitragsvolumen zwischen 400 Mio. € und 1 Mrd. € haben.

Das Management der Kapitalanlagen zielt grundsätzlich darauf ab sicherzustellen, dass langfristig die Mindestverzinsung von 3,5 % erwirtschaftet wird. Daher hält die SDK-Kranken den Großteil der Anlagen in vergleichsweise risikoarmen Rentenpapieren. Der Anteil des Kapitalanlagevolumens, der in PIIGS-Staaten (Portugal, Irland, Italien, Griechenland, Spanien) investiert ist, ist mit 2,08 % als niedrig zu bezeichnen und entfällt nahezu ausschließlich auf Italien, Spanien und Irland.



Folgerichtig

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

ERFOLG

Nach Ansicht von Assekurata ist der wirtschaftliche Erfolg der SDK-Kranken gut.

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

Der versicherungsgeschäftliche Erfolg in der Krankenversicherung wird in der so genannten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ausgedrückt, deren Bewertung aus Sicht der Versicherten nicht einfach ist. Sicher ist, dass die Bewertungsregel keinesfalls lauten kann: „Je höher, desto besser.“ Bei sehr hohen Ergebnissen fordert der Versicherer dem Versicherungsnehmer zu hohe Prämien ab oder die Gewinne stammen aus freiwerdenden Alterungsrückstellungen nach Storno. Die Schwankungen in der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote sind in der Krankenversicherung erheblich stärker ausgeprägt als in den übrigen Versicherungszweigen. Kurz nach einer Beitragsanpassung ist die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in der Regel sehr hoch, kurz vor einer Beitragsanpassung ist sie relativ gering.

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	8,11	6,85	7,34	8,58	11,90
Markt (33 Unternehmen)	10,92	10,33	9,18	8,12	10,66

Bei der SDK-Kranken setzt sich der Anstieg der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisse auch in 2010 weiter fort. Mit 11,90 % übertrifft die SDK-Kranken das Marktniveau deutlich. Ursächlich hierfür ist die gesunkene Schadenquote des Unternehmens. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle machen bei der SDK-Kranken 61,05 % der verdienten Beiträge aus (Markt: 67,11 %). Im Vorjahr hatte der Wert noch bei 62,65 % gelegen. Insofern zeigen die durchgeführten und aus Sicht von Assekurata notwendigen Beitragsanpassungen Wirkung und erlauben es der Gesellschaft, mehr RfB-Mittel für künftige Beitragsentlastungen zurückzustellen (siehe Beitragsstabilität). Daneben wirkt sich das reduzierte Neugeschäft positiv auf das versicherungsgeschäftliche Ergebnis aus, denn die Abschlusskostenquote geht von 7,02 % auf 6,55 % zurück (Markt: 7,99 %). Ungeachtet dessen, verfügt die SDK-Kranken jedoch generell über eine vergleichsweise günstige Kostenstruktur und beweist somit einen verantwortungsvollen Umgang mit Kundengeldern. Die Verwaltungskostenquote der Gesellschaft ist mit 1,24 % die zweitniedrigste innerhalb der Branche (Markt: 2,45 %).

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



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Nettoverzinsung	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	4,67	4,44	4,21	4,35	4,32
Markt (33 Unternehmen)	4,83	4,75	3,53	4,27	4,23

Im Mehrjahresvergleich liegt die Nettorendite der SDK-Kranken mit 4,33 % über dem Branchenwert (4,23 %). In 2008 wies die Gesellschaft eine deutlich überdurchschnittliche Nettoverzinsung aus, was auf die im Marktvergleich risikoarme Kapitalanlagepolitik, mit einer starken Betonung auf Rentenpapieren, zurückzuführen ist. 2009 konnte das Unternehmen aufgrund der gewählten Asset Allocation dagegen weniger stark von den Kurserholungen der Aktienmärkte profitieren, wie dies bei einigen Mitbewerbern der Fall war. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2010 erwirtschaftet die SDK-Kranken mit 4,32 % zum dritten Mal in Folge eine marktüberdurchschnittliche Nettoverzinsung. Dabei hat das Unternehmen in keinem Jahr Abschreibungen nach § 341b Abs. 2 HGB vermieden, was im Marktvergleich eher die Ausnahme ist.

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

Rohergebnisquote	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	10,38	9,76	8,60	10,87	12,85
Markt (33 Unternehmen)	13,75	13,40	8,38	10,16	11,70

Die zuletzt überdurchschnittlichen Ergebnisse der SDK-Kranken in der Versicherungstechnik sowie in der Kapitalanlage führen dazu, dass auch das Rohergebnis nach Steuern im Marktvergleich zum dritten Mal hintereinander besser ausfällt. So liegt die Rohergebnisquote im Dreijahresvergleich mit 10,77 % bereits 0,7 %-Punkte über dem Branchenniveau, während der bewertungsrelevante Vierjahresdurchschnitt mit 10,52 % noch leicht unter dem Marktwert von 10,91 % liegt. Assekurata bewertet die Erfolgslage der SDK-Kranken daher mit gut.



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

BEITRAGSSTABILITÄT

Nach Ansicht von Assekurata ist die Beitragsstabilität der SDK-Kranken mit sehr gut zu beurteilen.

Als wichtige Bestimmungsgröße der Beitragsstabilität sind die Finanzmittel anzusehen, die dem Versicherer für zukünftige Beitragsentlastungen zur Verfügung stehen. Der Gesetzgeber schreibt vor, dass ein privater Krankenversicherer mindestens 80 % aller erwirtschafteten Überschüsse als direkte Zuführung zur Alterungsrückstellung und als Zuführung zur RfB für die Versicherten verwenden muss. Eine hohe RfB-Zuführungsquote liegt somit im Interesse des Kunden, da die Höhe der RfB zum Ausdruck bringt, in welchem Umfang einem Unternehmen Mittel für Beitragsrückerstattungen (bei Leistungsfreiheit) oder zur Abmilderung von Beitragsanpassungen zur Verfügung stehen. Die Beitragsentwicklung eines Krankenversicherers lässt sich anhand des durchschnittlichen Beitragsanpassungssatzes im Bestand der Vollversicherung ablesen.

RfB-Zuführungsquote	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	7,95	7,54	6,63	8,86	11,27
Markt (33 Unternehmen)	11,47	11,18	7,67	8,41	10,33

Erfolgsbedingt fällt die RfB-Zuführungsquote der SDK-Kranken auch in 2010 mit 11,27 % erneut marktüberdurchschnittlich aus. In den vergleichsweise niedrigen Quoten der Jahre 2006 bis 2008 zeigt sich u.a. der verstärkte Aufbau des Eigenkapitals, weshalb die Gesellschaft weniger Mittel der RfB zuführen konnte. Daher liegt die Überschussverwendungsquote im Vierjahresdurchschnitt mit 86,77 % zwei Prozentpunkte unter dem Marktniveau. In 2010 dagegen übertrifft die SDK-Kranken mit 88,83 % den Branchenwert geringfügig. Mit einer mittleren RfB-Zuführungsquote von 8,58 % erreicht die SDK-Kranken aus Sicht von Assekurata ein gutes Niveau (Markt: 9,40 %).

RfB-Quote	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	20,48	22,48	18,16	20,97	23,13
Markt (33 Unternehmen)	29,66	32,88	29,24	28,53	26,20

Aufgrund der deutlich verbesserten Zuführungsmöglichkeiten kann die Gesellschaft entgegen dem Markttrend die RfB stärken. Mit 23,13 % hat die SDK-Kranken den Abstand zum Branchenwert auf rund drei Prozentpunkte deutlich verringert. Die RfB-Quote ist auch durch die Beitragsrückerstattungen geprägt, die das Unternehmen seinen Versicherten gewährt. Die Kunden der SDK-Kranken erhalten bereits ab dem ersten leistungsfreien Versicherungsjahr die volle Rückvergütung in Höhe von drei Monatsbeiträgen. Die Beitragsrückerstattung bezieht sich hierbei auf den ambulanten und zahnärztli-



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

chen Teil der Tarife. In 2009 erhielt jeder leistungsfreie Nicht-Beihilfeberechtigte (Normalgeschäft) somit im Durchschnitt knapp 600 € von seinen Beiträgen zurück.

Beitragsanpassungssatz im Bestand der Vollversicherung*	2006	2007	2008	2009	2010	2011
SDK-Kranken	4,83	1,77	8,39	4,39	8,14	3,70
Assekurata-Durchschnitt**	5,46	2,74	3,72	2,23	6,62	4,17

* 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 Steigerungsraten immer auch das Beitragsniveau des Versicherers sowie eine eventuelle Erhöhung der Selbstbehalte in den Tarifen.

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

Die Höhe ihrer RfB-Ausstattung hat der SDK-Kranken bei der Limitierung der jüngsten Beitragsanpassungen gewisse Grenzen gesetzt, weshalb die Anpassungssätze im Vergleich zu den von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen (Assekurata-Durchschnitt), deren Mitglieder mehrheitlich eine Positivauswahl des Marktes darstellen, höher ausfallen. Über den Gesamtbestand der Vollversicherung – also Beihilfe- und Normalgeschäft – beträgt die durchschnittliche Anpassungsrate der vergangenen sechs Jahre 4,16 % bei den Vergleichsunternehmen und 5,20 % bei der SDK-Kranken. Für das Jahr 2012 sollte die Beitragsanhebung bei der SDK-Kranken mit 1,20 % jedoch deutlich geringer ausfallen als im Assekurata-Durchschnitt, der nach ersten Erkenntnissen bei etwa 3,5 % liegen dürfte. Der bewertungsrelevante Sechsjahresdurchschnitt der SDK-Kranken verringert sich dadurch auf 4,60 %, was aus Sicht von Assekurata einem sehr guten Niveau entspricht.

Mit Verbesserungen beim Leistungsmanagement versucht die Gesellschaft den steigenden Leistungsausgaben wirksamer entgegenzutreten. Die Abwehr von unberechtigten Forderungen, z. B. aufgrund von Abrechnungsfehlern oder überhöhten Honorarvorstellungen, ist unter Beitragsstabilitätsgesichtspunkten nach Ansicht von Assekurata zu begrüßen und wünschenswert. Die hierüber erzielten Einsparungen kommen den Versicherten in Form von stabileren Beiträgen zu Gute. Die SDK-Kranken achtet dabei stets auf die Einhaltung der tariflichen Leistungszusagen. Daneben gehört das Unternehmen zu den wenigen PKV-Anbietern, die immer noch über ein einheitliches, generationenübergreifendes Tarifwerk verfügen. Hierdurch ist sichergestellt, dass keine Ungleichbehandlung von Bestands- und Neukunden im Zuge von Tarifwechseln stattfindet. Assekurata erachtet dies als ein wesentliches Qualitätsmerkmal, da das Tarifwerk der SDK-Kranken aus dem Jahr 1972 nach wie vor wettbewerbsfähig und eine gute Entwicklung der Neugeschäftsbeiträge vorliegt. Der Anteil der Standardtarifversicherten im Normalgeschäft ist mit 1,14 % deutlich niedriger als in der Branche (7,45 %). Die geringe Zahl der Standardtarifversicherten zeigt, dass die Beitragslast für ältere Versicherte bei der SDK-Kranken nicht über Gebühr steigt, so dass die Kunden nicht „gezwungen“ sind, als letzte Alternative in den Standardtarif zu wechseln.



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

KUNDENORIENTIERUNG

Nach Ansicht von Assekurata zeichnet sich die SDK-Kranken durch eine sehr gute Kundenorientierung aus.

Die SDK-Kranken erreicht in der durchgeführten Kundenbefragung – befragt wurde eine Stichprobe von 400 voll- und 400 zusatzversicherten Personen des Unternehmens – ein sehr gutes Ergebnis. Die Bewertungsgrundlage stellt einerseits die Kundenzufriedenheit und andererseits die Bindung der Kunden an die Gesellschaft dar. Die SDK-Kranken verfügt über eine ausgesprochen hohe Kundenbindung, was sich in einer überdurchschnittlichen Weiterempfehlungs- und Wiederabschlussbereitschaft zeigt. Rund 90 % der Versicherten erklären, dass sie die SDK-Kranken wahrscheinlich oder bestimmt weiterempfehlen würden und 93,1 % der Kunden würden ihren Vertrag erneut bei der Gesellschaft abschließen (Assekurata-Durchschnitt: 87,5 % bzw. 90,2 %). Die Grundlagen hierfür sind die hohe Kundenzufriedenheit und das große Vertrauen, dass die Versicherten ihrer Gesellschaft entgegen bringen. So sind 70,4 % der Befragten vollkommen oder sehr zufrieden mit der SDK-Kranken und 72,9 % hegen vollkommenes oder sehr großes Vertrauen dem Unternehmen gegenüber (Assekurata-Durchschnitt: 65,7 % bzw. 66,9 %).

Für die Kunden der SDK-Kranken zählt sowohl das Leistungsversprechen als auch das Preis-Leistungs-Verhältnis der Tarife zu den wichtigsten Faktoren für die Zufriedenheit mit dem Unternehmen. Die Vollversicherungsprodukte der SDK-Kranken lassen sich in drei Tarifprogramme einteilen. Die Tarifkombination FLEXO FIT richtet sich an besonders preisaffine und vorsorgebewusste Kunden aber auch an Arbeitnehmer mit Familien. Dieses Produkt sieht – bei einem Selbstbehalt von 1.000 € bzw. 2.000,- € – wie viele andere sogenannte Einsteigertarife zwar keine Leistungen für Heilpraktiker vor, allerdings sind Kosten für ambulante Psychotherapie zu 100 % für bis zu 20 Sitzungen im Jahr erstattungsfähig, was in diesem Leistungssegment eher die Ausnahme darstellt. Arzneimittel werden im FLEXO FIT nur dann zu 100 % erstattet, wenn es sich um ein Generika handelt bzw. kein Generikapräparat existiert, ansonsten zu 60 %, was im Marktvergleich einen geringen Erstattungsprozentsatz darstellt. Gleiches gilt für Heil- und bestimmte Hilfsmittel, die ebenfalls nur zu 60 % erstattet werden. Einem Hausarzt- bzw. Primärarztprinzip muss sich der Kunde jedoch nicht unterwerfen, was bei den meisten Einsteigertarifen der Fall ist. Arzthonorare werden im Zahn- wie im Ambulantbereich nur bis zu den Regelsätzen (2,3facher Satz) der Gebührenordnung übernommen. Die Begrenzung auf die Regelhöchstsätze entfällt jedoch dauerhaft, wenn der Versicherte an bestimmten schwerwiegenden Krankheiten (Dread Disease) erkrankt, was Assekurata als zweckmäßig ansieht. Aufwendungen für Vorsorgeuntersuchen werden nicht auf den Selbstbehalt angerechnet und der Anspruch auf Beitragsrückerstattung bleibt erhalten, was ebenfalls eine sehr kundenfreundliche Regelung darstellt. Auch die Halbierung des Selbstbehalts für Kinder sieht Assekurata als kunden- und zielgruppenorientiert an. Im



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Stationärbereich hat der Kunde bei allen Tarifen die Wahl zwischen Mehrbettzimmer mit Belegarzt bis zu den Höchstsätzen (3,5facher Satz) der Gebührenordnung oder Zwei- bzw. Einbettzimmer mit Chefarztbehandlung, wobei der Einbettzimmertarif auch über den 3,5fachen Satz hinaus leistet.

Der Tarif FLEXO PLUS, welcher im Ambulantbereich bis zu einem Rechnungsbetrag von 2.300 € eine Kostenübernahme von 75 % und darüber hinaus zu 100 % (Ausnahme Hilfsmittel) vorsieht, richtet sich vorwiegend an Preis-Leistungs-Bewusste sowie Selbständige und Freiberufler. Dieser Tarif unterscheidet sich vom Tarif FLEXO FIT im ambulanten Sektor dahingehend, dass die Erstattung immer bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung erfolgt. Arzneimittel werden generell zu 100 % übernommen, wobei ein separater Selbstbehalt von 130,- € per anno vorgesehen ist. Im Zahnbereich werden im Tarifbaustein die Kosten für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie jeweils zu 75 % übernommen. Der generelle Erstattungsprozentsatz von 75 % ist jedoch für Zahnbehandlungen im Marktvergleich als marktunterdurchschnittlich anzusehen, da hier eine 100 %ige Kostenübernahme die Regel ist.

Der Tarif FLEXO TOP richtet sich an anspruchsvolle und leistungsbewusste Kunden, die rundum abgesichert sein wollen sowie an Arbeitnehmer mit vollem Arbeitgeberzuschuss. Der Tarif erstattet 100 % der Kosten im Ambulantbereich sowie für zahnärztliche Leistungen bis 1.300 € Rechnungsbetrag, was eine positive Ausnahmeerscheinung im Markt darstellt. Somit bietet der Tarif in der Variante ohne Selbstbehalt vor allem bei Zahnersatz ein marktüberdurchschnittliches Leistungsniveau, da der Großteil der Anbieter lediglich 80 % der Kosten erstattet. Für Rechnungsbeträge über 1.300 € erhält der Versicherte bei der SDK-Kranken nur 75 % der Aufwendungen.

Auch in der Ergänzungsversicherung verfügt die Gesellschaft über attraktive Produkte (siehe Wachstum). Mehr als die Hälfte der Zusatzversicherten (53,1 %) ist mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis der Ergänzungsversicherungsprodukte vollkommen oder sehr zufrieden (Assekurata-Durchschnitt: 47,6 %). Die SDK-Kranken erzielt hierbei die zweitbeste Beurteilung unter den von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Assekurata bewertet die Produkt- und Programmpolitik des Unternehmens insgesamt mit sehr gut. Optimierungsbedarf erkennt Assekurata bei der technischen Unterstützung im Rahmen der Leistungssachbearbeitung, wobei die Geschäftsprozesse im Unternehmen im Allgemeinen sehr kundenfreundlich gestaltet sind. Die Gesellschaft verfügt über eine hervorragende Kundenkommunikation, die von einer hohen telefonischen Erreichbarkeit gepaart mit einer ebensolchen Kompetenz und Hilfsbereitschaft gekennzeichnet ist. Dies sorgt in Verbindung mit dem exzellenten Beschwerdemanagement dafür, dass sich die Eskalationsbeschwerden, welche an den Vorstand, den Ombudsmann oder die BaFin gerichtet sind, auf einem niedrigen Niveau bewegen. Auf 100.000 Versicherte kommen bei der SDK-Kranken im Durchschnitt der vergangenen vier Jahre 52 solcher Beschwerden, während der Assekurata-Durchschnitt bei knapp 64 liegt.



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Zuwachsrate zusatzversicherte Personen	2006	2007	2008	2009	2010
SDK-Kranken	6,99	11,29	8,40	5,62	4,67
Mittelgroße VU	11,54	8,24	4,87	3,01	2,83
Markt (33 Unternehmen)	8,65	6,99	4,56	2,99	2,05

In der Ergänzungsversicherung weist die SDK-Kranken dauerhaft hohe Wachstumsraten auf, wenngleich diese gemäß dem Markttrend leicht rückläufig ausfallen. So liegt das Personenwachstum in den vergangenen vier Jahren mit 7,50 % klar oberhalb des durchschnittlichen Wachstums mittelgroßer VU von 4,49 %. Dabei hat die SDK-Kranken insbesondere auf dem Gebiet der Pflegeergänzungsversicherung einen Wettbewerbsvorsprung. Der neue Pflegetarif PS bietet insgesamt ein exzellentes Leistungsniveau. Die Tagegeldsätze sind in den einzelnen Pflegestufen sowohl bei ambulanter wie auch bei stationärer Pflege frei wählbar, was den Tarif äußerst flexibel macht. Eine Sonderzahlung von bis zu 10.000,- € bei unfallbedingter Pflege kann der Kunde auf Wunsch vereinbaren. Besonders positiv bewertet Assekurata die Beitragsbefreiung schon ab Pflegestufe I sowie die Demenzleistung von max. 500,- € bei Pflegestufe 0, welche jedoch explizit vereinbart werden muss. Damit gehört die SDK-Kranken zu den wenigen Anbietern, die eine Leistung bei Pflege als Folge von Alzheimer vorsehen. Auch die Ausgestaltung der Dynamik vor und nach Leistungseintritt bewertet Assekurata als sehr kundenfreundlich, da sie – sofern vereinbart – keine Altersbeschränkung vorsieht. Viele Anbieter sehen eine Erhöhung der Leistungen lediglich bis zum 70. Lebensjahr vor, was Assekurata als wenig kundengerecht erachtet, da die Pflegebedürftigkeit häufig erst nach dem Alter 70 eintritt. Außerdem bietet der Tarif umfangreiche Assistenzleistungen, beispielweise bei der Vermittlung von ambulanten Pflegediensten sowie bei der Organisation von Beratungsleistungen oder Medikamentenhilfen und dergleichen mehr.

Mit Ausnahme der Pflegetagegeldversicherung bietet die SDK-Kranken für Mitglieder der Krankenkasse mhplus sowie für Firmenkunden im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung ihre Ergänzungsversicherungsprodukte auch auf Risikobasis ohne Alterungsrückstellungen an, was insbesondere für ältere Kunden attraktive Prämien bedeutet. Als eines der wenigen Unternehmen hat die SDK-Kranken zusammen mit ihrem Kooperationspartner mhplus bereits die Leistungsregulierung aus einer Hand für die Bereiche Auslandsreisekranken, Ambulant, Krankentagegeld und Pflege verwirklicht bzw. vorgesehen, womit sich die Gesellschaft positiv vom Wettbewerb abhebt. Zusätzliche Wachstumspotenziale resultieren nach Einschätzung von Assekurata auch aus dem Geschäftsfeld der betrieblichen Krankenversicherung, welche die SDK-Kranken als einer der wenigen Anbieter seit langer Zeit betreibt und somit einen Wettbewerbsvorteil besitzt.



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

RATINGMETHODIK UND RATINGVERGABE

Methodik

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

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

Geprüft werden die Teilqualitäten anhand umfangreicher Informationen. Hierzu gehören eine systematische und detaillierte Kennzahlenanalyse auf Basis der internen und externen Rechnungslegung. Hierbei fließen jeweils die Daten der vergangenen vier Jahre (Beitragsentwicklung im Bestand und Neugeschäft jeweils sechs Jahre) urteilsbildend in das Rating ein. Ausführliche Interviews mit den Mitgliedern des Vorstands der Gesellschaft und eine empirische Kundenbefragung für die Ermittlung der Kundenzufriedenheit und der Kundenbindung runden das Rating ab. Zu diesem Zweck wird eine Zufallsstichprobe gezogen, aus der 800 Kunden von einem professionellen Marktforschungsinstitut telefonisch befragt werden.

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



Folgerating

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Die im Ratingverfahren verwandten Daten werden mittels Einleseroutinen maschinell auf Inkonsistenzen und Erfassungsfehler geprüft. Die inhaltliche Prüfung der Daten umfasst einen Abgleich und die Plausibilisierung der Informationen aus unterschiedlichen Quellen, bspw. dem Jahresabschluss, der internen Rechnungslegung und den Berichten der Wirtschaftsprüfer.

Darüber hinaus wird für alle erhobenen Informationen im Rahmen des Ratingverfahrens eine detaillierte Sichtprüfung durch die am Rating beteiligten Analysten vorgenommen. Während des gesamten Ratings steht die *ASSEKURATA* Assekuranz Rating-Agentur GmbH in einem intensiven Kontakt mit dem Unternehmen. Von dessen Seite nimmt der operative Ansprechpartner (Rating-Koordinator) die Aufgabe wahr, einen reibungslosen und zeitnahen Informationsaustausch sicherzustellen.

Die im Rahmen des Ratings 2011 der SDK-Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

Sofern Einschätzungen zur zukünftigen Entwicklung abgegeben werden, basieren diese auf unserer heutigen Beurteilung der aktuellen Unternehmens- und Marktsituation. Diese können sich jederzeit verändern. Daher ist auch der Ausblick unverbindlich.

Diese Publikation ist weder als Aufforderung, Angebot oder Empfehlung zu einem Vertragsabschluss mit dem untersuchten Unternehmen noch zu einem Erwerb oder zur Veräußerung von Finanzanlagen oder zur Vornahme sonstiger Geldgeschäfte im Zusammenhang mit dem untersuchten Unternehmen zu verstehen.

Das Rating basiert grundsätzlich auf Daten, die der *ASSEKURATA* Assekuranz Rating-Agentur GmbH von Dritten zur Verfügung gestellt wurden. Obwohl die von Dritten zur Verfügung gestellten Informationen – sofern dies möglich ist – auf ihre Richtigkeit überprüft werden, übernimmt die *ASSEKURATA* Assekuranz Rating-Agentur GmbH keine Verantwortung für die Richtigkeit, Verlässlichkeit und die Vollständigkeit dieser Angaben.

ASSEKURATA
Assekuranz Rating-Agentur GmbH

Venloer Str. 301-303, 50823 Köln

Telefon 0221 27221-0

Telefax 0221 27221-77

E-Mail: info@assekurata.de

Internet: www.assekurata.de