

# RATINGBERICHT

Württembergische Krankenversicherung AG

Privater Krankenversicherer  
Beschlussfassung im August 2019

## Rating

Württembergische Krankenversicherung AG

Gutenbergstr. 30

70176 Stuttgart

Telefon: 0711 662-0

Telefax: 0711 662-2520

E-Mail: info@wuerttembergische.de



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

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

## Ergebnisdarstellung

### Sicherheit

Die Württembergische Krankenversicherung AG (im Folgenden Württembergische Kranken genannt) weist nach Einschätzung von Assekurata eine sehr gute Sicherheitslage auf.

Die Sicherheitslage der Württembergische Kranken ist vor dem Hintergrund der engen Einbindung in den Wüstenrot & Württembergische-Konzern (W&W) zu beurteilen. So kann die Württembergische Kranken auf das Know-how der W&W Asset Management GmbH sowie ein professionell gesteuertes konzerneinheitliches Risikomanagement zurückgreifen. Nach Ansicht von Assekurata profitiert die Württembergische Kranken insbesondere von einem effektiven und weit entwickelten Controlling- und Steuerungsinstrumentarium, das z. B. eine adäquate Steuerung der Kapitalanlagerisiken ermöglicht.

Die Sicherheitsmittelausstattung der Württembergische Kranken wird geprägt von einer hohen Eigenkapitalquote, die 2018 mit 17,3 % im Vergleich zu anderen Aktiengesellschaften (9,7 %) weit überdurchschnittlich ausfiel. Die vorhandenen Sicherheitsmittel reichen zur Überdeckung der Risiken vollkommen aus, was der aufsichtsrechtliche Solvabilitätsdeckungsgrad nach Solvency II unterstreicht. Ohne Inanspruchnahme von Übergangsmaßnahmen erfüllte die Württembergische Kranken zum 31.12.2018 die aufsichtsrechtlichen Anforderungen mit einer Quote von 629 % deutlich. Die Württembergische Kranken konnte ihre Zinsanforderung im abgelaufenen Geschäftsjahr von 2,14 % auf 1,96 % verringern, während die Branche im Schnitt einen Wert von 2,72 % aufwies. Assekurata bewertet die im Marktvergleich deutlich geringere Rechnungszinsanforderung der Württembergische Kranken sowohl unter Sicherheits- als auch unter Erfolgsgesichtspunkten positiv.

### Erfolg

Die Erfolgslage der Württembergische Kranken schätzt Assekurata als sehr gut ein.

Die anhaltend hohe Wachstumsdynamik im Niedrigzinsumfeld stellt gerade junge und kleinere Krankenversicherer wie die Württembergische Kranken vor

besondere Herausforderungen. Aufgrund des hohen Neu- und Wiederanlagevolumens sank die laufende Durchschnittsverzinsung bei der Württembergische Kranken daher schneller als bei den Wettbewerbern. Zur weiteren Stabilisierung der Ertragslage überprüft die Württembergische Kranken ihre Kapitalanlagestrategie permanent und hat diese trotz schwierigem Kapitalmarktumfeld erfolgreich gestaltet. Das Engagement in Investments mit einer höheren Rendite wurde verstärkt und die laufende Durchschnittsverzinsung seit 2016 gegen den fallenden Markttrend konstant gehalten.

Mit fast 20 % entfällt bei der Württembergische Kranken ein überdurchschnittlich hoher Anteil des Beitragsvolumens auf die Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung (Markt: ca. 5 %). Diese Art der Tarifierung in der Zusatzversicherung sieht keine Bildung von Alterungsrückstellungen und damit keinen zu erwirtschaftenden Rechnungszins vor. Dieser Umstand wirkt sich neben den erfolgten Absenkungen des Rechnungszinses positiv auf die Rechnungszinsanforderung aus. Die Verzinsungsmarge als Differenz aus laufender Durchschnittsverzinsung und Rechnungszinsanforderung liegt daher mit 90 Basispunkten über dem Marktdurchschnitt (43 Basispunkte). Dies fördert die Ertragslage des Unternehmens.

Auch im Versicherungsgeschäft profitiert die Württembergische Kranken von ihrem Geschäftsschwerpunkt in der Zusatzversicherung. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote lag 2018 mit 17,3 % erneut erkennbar über dem Marktdurchschnitt (13,2 %). Der vergleichsweise junge Bestand der Württembergische Kranken wirkt sich generell positiv auf die Schadensituation aus. Entsprechend gering sind die Schadenquoten, die selbst für ein junges Krankenversicherungsunternehmen mit Fokus auf die Zusatzversicherung relativ niedrig ausgeprägt sind. Die Kostensituation des Unternehmens ist insgesamt als marktkonform einzustufen. Dies gilt auch für die Abschlusskosten, wenn diese in Relation zum Neugeschäft gesetzt werden.

Das Rohergebnis nach Steuern dürfte im laufenden Geschäftsjahr auf Basis der Hochrechnungen in einer

ähnlichen Größenordnung wie im Berichtsjahr 2018 liegen, was die sehr gute Ertragslage der Gesellschaft bestätigt.

### **Beitragsstabilität**

Die Beitragsstabilität der Württembergische Kranken stuft Assekurata unverändert als sehr gut ein.

Auch bei der Interpretation und Bewertung der Beitragsstabilitätskennziffern ist bei der Württembergische Kranken das Beitragsvolumen aus der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung relativierend zu berücksichtigen. Dadurch, dass sich die Kennziffern auf die gesamten verdienten Bruttobeiträge beziehen, werden die Umsatzrendite für Kunden, die Zuführungsquote zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und damit auch die RfB-Entnahmekquote sowie die RfB-Quote verzerrt und fallen im Ergebnis zu niedrig aus. Besonders deutlich wird dies anhand der Barausschüttungsquote der Gesellschaft. Wird die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung für leistungsfreie Vollversicherte in Höhe von 8,6 Mio. € ausschließlich auf die Bruttoprämien in der Vollkostenversicherung bezogen, weist die Württembergische Kranken 2018 mit einer Quote von 8,5 % statt 3,4 % marktweit den zweithöchsten Wert auf (Markt: 4,7 % statt 3,3 %). Gesunde und leistungsfreie Kunden werden damit stärker als bei Mitbewerbern belohnt.

Aufgrund der Tatsache, dass der Geschäftsschwerpunkt in der Zusatzversicherung liegt, kommt den Beitragsanpassungssätzen in der Vollversicherung eine geringere Bedeutung zu als üblicherweise im Standardratingverfahren von Assekurata. Die Anpassungssätze liegen in der Vollversicherung in den Nicht-Beihilfetarifen – Beihilfetarife hat das Unternehmen nicht im Angebot – im Mittel der vergangenen zehn Jahre (2010-2019) mit 4,9 % etwas über dem Durchschnitt der von Assekurata gerateten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt: 4,2 %). Dies hängt im Wesentlichen mit der oben erwähnten stärkeren Rechnungszinsabsenkung zusammen. Hierdurch kam es zuletzt auch in der Pflegeergänzungsversicherung zu prozentual stärkeren Beitragsanpassungen. Für 2020 deutet sich auf Basis der vorliegenden Verbandsstatistiken, die eine deutliche Zunahme der Pflegedauern und Leistungen über alle Pflegegrade signalisieren, erneut eine Beitragsanpassung in Bestand und Neugeschäft

an. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Effekte aus den jüngsten gesetzlichen Reformen auf die Pflegetarife im gesamten Markt auswirken. In den Vollversicherungstarifen der Württembergische Kranken ist dagegen zum wiederholten Mal von keinem oder nur sehr geringem Anpassungsbedarf auszugehen. Bereits zu Jahresbeginn 2019 konnten die Beiträge stabil gehalten werden.

### **Kundenorientierung**

Die Württembergische Kranken weist nach Einschätzung von Assekurata eine sehr gute Kundenorientierung auf.

Grundlage dieser Einschätzung ist unter anderem das sehr gute Ergebnis der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Befragung der Voll- und Zusatzversicherten. Der Meinung der Zusatzversicherten Kunden misst Assekurata im Falle der Württembergische Kranken aufgrund der Bestandszusammensetzung eine größere Bedeutung zu. Hier erreicht die Gesellschaft sogar ein exzellentes Ergebnis und verfügt, gemessen an anderen von Assekurata gerateten Krankenversicherern, über ein außerordentlich hohes Zufriedenheitsniveau. Auch bei den Vollversicherten ist die Kundenzufriedenheit überdurchschnittlich ausgeprägt und die Württembergische Kranken erzielt ein gutes Urteil.

Zur hohen Kundenzufriedenheit trägt die zügige Leistungsbearbeitung des Unternehmens bei, die gegenüber dem Vorjahr weiter gesteigert werden konnte. So benötigte die Württembergische Kranken 2018 im Durchschnitt lediglich 2,5 Arbeitstage (Vorjahr: 2,8) zur Bearbeitung von Leistungsanträgen, womit sie weiter einen Spitzenplatz im Markt einnimmt. Im Bereich der Gesundheitsservices haben sich im Vergleich zum Vorjahr wesentliche Verbesserungen ergeben, insbesondere durch die Kooperation mit einem Anbieter telemedizinischer Leistungen. Hierüber erhalten die Vollversicherten einen kostenlosen 24h-Zugang zu einer ärztlichen Behandlung per Telefon, Videochat oder Chat inklusive der Möglichkeit zur Rezeptverordnung sowie zur Verwaltung medizinischer Dokumente mit Hilfe einer digitalen Gesundheitsakte. Psychisch Erkrankte können ebenso seit Mitte 2018 eine psychotherapeutische Beratung am Telefon erhalten. Die Württembergische Kranken möchte durch die Verringerung von Wartezeiten Chronifizierungen vorbeugen.

Über einen Kooperationspartner können die Vollversicherten bei schwerwiegenden Diagnosen zudem eine ärztliche Zweitmeinung einholen bis hin zur Vermittlung eines individuell passenden Spezialisten.

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

Die Teilqualität Wachstum/Attraktivität im Markt bewertet Assekurata bei der Württembergische Kranken mit sehr gut.

Getragen wird das Urteil maßgeblich vom hervorragenden Wachstum in der Zusatzversicherung. Hier erzielt die Württembergische Kranken in den Jahren 2014 bis 2018 mit knapp 127.000 Personen marktweit den sechsthöchsten Nettozuwachs, was auch in Anbetracht der Unternehmensgröße bemerkenswert ist. Dementsprechend positiv fällt auch das Beitragswachstum der Gesellschaft aus. Limitierend auf das Urteil wirken sich die Bestandsverluste in der Vollversicherung aus. Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die Gesellschaft keine Beihilfetarife anbietet, ist die Wachstumssituation jedoch als marktkonform einzustufen. Dies zeigt der seit 2012 nahezu konstante

Marktanteil nicht-beihilfeberechtigter vollversicherter Personen von 0,53 %.

In der Zusatzversicherung verfügt die Württembergische Kranken über eine breit gestreute Produktpalette, welche alle relevanten Bereiche abdeckt, sodass mit dem angebotenen Versicherungsschutz eine differenzierte Kundenansprache möglich ist. Für die Ausschließlichkeit des Konzerns und die freien Vermittler ist das Produktprogramm ausgezeichnet handhabbar, da die Produkte mehrheitlich ein vorteilhaftes Preis-Leistungs-Verhältnis aufweisen und insbesondere in der Zahn-, Pflege- und Krankenhauszusatzversicherung hochwertigen Versicherungsschutz bieten. Positiv bewertet Assekurata, dass die Württembergische Kranken, im Gegensatz zu vielen Wettbewerbern, die sich wegen der Absatzschwäche in der Vollversicherung nun ebenfalls auf die Zusatzversicherung konzentrieren, bereits als Zusatzversicherer profiliert ist. Vertriebllich sieht Assekurata die Gesellschaft zukunftsartig positioniert und erkennt vor allem im aufgebauten Online-Vertrieb von Ergänzungsversicherungen Wachstumspotenzial.

## Unternehmenskennzahlen Württembergische Krankenversicherung AG

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl versicherte natürliche Personen*	323.946	348.924	376.307	403.286	427.394
Anzahl Vollversicherte	24.570	24.250	23.685	23.335	22.982
davon Beihilfeversicherte	0	0	0	0	0
davon Nicht-Beihilfeversicherte	24.570	24.250	23.685	23.335	22.982
Anzahl Zusatzversicherte*	299.376	324.674	352.622	379.951	404.412
Gebuchte Bruttoprämien	182,3	198,3	216,3	232,0	250,6
davon Gruppenversicherung	4,6	5,0	5,1	7,2	7,9
Verdiente Bruttoprämien	182,3	198,2	216,3	232,1	250,6
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	136,7	143,6	151,4	165,2	175,0
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	88,5	95,2	98,3	105,3	113,6
Verwaltungsaufwendungen brutto	6,9	7,0	7,2	7,5	8,0
Abschlussaufwendungen brutto	20,8	22,7	23,4	24,2	24,4
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	17,9	24,9	34,2	35,2	43,2
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	18,8	19,8	20,0	22,8	25,3
Nettokapitalanlageergebnis	16,4	19,8	22,3	26,5	18,6
Rohergebnis nach Steuern	17,7	26,1	32,8	39,9	34,8
Verwendeter Überschuss	14,7	22,4	28,5	34,9	29,5
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	3,0	3,7	4,3	5,0	5,3
Aktionärsausschüttung	0,0	5,0	0,0	0,3	5,3
Eigenkapital	25,7	34,4	38,7	43,4	43,4
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	447,8	523,2	603,0	692,4	781,7
Bestand erfolgsabhängige RfB	59,9	65,9	75,2	88,6	98,7
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	14,0	21,9	25,1	31,3	29,2
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	12,0	15,9	15,7	17,9	19,1
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	5,9	9,2	8,3	9,7	10,5
davon zur Barausschüttung	6,1	6,7	7,5	8,2	8,6
Bestand erfolgsunabhängige RfB	2,4	0,3	0,6	1,1	1,1
davon poolrelevante RfB aus der PPV	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	0,1	0,1	0,5	0,5	0,0
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	0,0	2,2	0,2	0,0	0,0
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 150 (4) VAG	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	560,1	644,7	737,2	833,9	944,9
Stille Reserven/Lasten gesamt	76,6	57,6	70,5	70,1	47,6
SCR	-	-	50,0	31,0	31,6
Für SCR anrechenbare Eigenmittel	-	-	138,7	161,0	198,9

\*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2014	2015	2016	2017	2018
Einzelversicherung	97,5	97,5	97,6	96,9	96,9
Gruppenversicherungen	2,5	2,5	2,4	3,1	3,1

\*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2014	2015	2016	2017	2018
Krankheitskostenvollversicherung	47,3	46,2	44,0	41,7	40,3
Pflegepflichtversicherung	3,1	3,1	2,7	3,0	2,7
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	32,7	33,1	33,5	34,4	34,7
Krankentagegeldversicherung	6,0	5,6	5,4	5,7	5,5
Krankenhaustagegeldversicherung	1,2	1,0	0,9	0,9	0,8
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	8,2	9,7	12,1	13,2	15,0
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	-	-	-
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	1,5	1,4	1,3	1,1	1,0

\*nach gebuchten Bruttoprämien

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

Sicherheitskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Eigenkapitalquote</b>						
Württembergische Kranken	14,1	17,4	17,9	18,7	17,3	17,1
Markt	16,6	16,3	17,2	17,0	16,9	16,8
<b>SCR-Quote (Aufsicht)</b>						
Württembergische Kranken	-	-	277,6	519,3	628,7	-
Markt	-	-	431,6	496,4	478,7	-

Erfolgskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote</b>						
Württembergische Kranken	9,8	12,6	15,8	15,2	17,3	14,1
Markt	13,5	11,9	11,9	14,0	13,2	12,9
<b>Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel</b>						
Württembergische Kranken	75,0	72,4	70,0	71,2	69,8	71,7
Markt	77,6	79,1	79,2	77,4	78,2	78,3
<b>Schadenquote</b>						
Württembergische Kranken	48,6	48,1	45,4	45,4	45,3	46,6
Markt	68,8	71,7	72,5	71,9	72,7	71,5
<b>Abschlusskostenquote</b>						
Württembergische Kranken	11,4	11,4	10,8	10,4	9,7	10,8
Markt	6,4	6,6	6,5	6,3	6,4	6,5
<b>Verwaltungskostenquote</b>						
Württembergische Kranken	3,8	3,6	3,3	3,2	3,2	3,4
Markt	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,3
<b>Laufende Durchschnittsverzinsung</b>						
Württembergische Kranken	3,6	3,3	2,9	2,9	2,9	3,1
Markt	3,8	3,7	3,5	3,3	3,1	3,5
<b>Nettoverzinsung</b>						
Württembergische Kranken	3,1	3,3	3,2	3,4	2,1	3,0
Markt	3,9	3,7	3,7	3,5	3,0	3,6
<b>Performance</b>						
Württembergische Kranken	11,2	0,1	4,7	3,0	-0,4	3,7
Markt	13,4	0,2	5,0	2,1	0,2	4,2
<b>Rohergebnisquote</b>						
Württembergische Kranken	8,9	11,9	13,8	15,4	12,9	12,6
Markt	14,0	11,0	12,2	13,3	10,7	12,3

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2014	2015	2016	2017	2018	Mittelwert 2014 - 2018
<b>Überschussverwendungsquote</b>						
Württembergische Kranken	83,0	85,8	86,9	87,5	84,8	85,6
Markt	88,4	87,8	87,7	88,1	86,5	87,7
<b>Umsatzrendite für Kunden</b>						
Württembergische Kranken	7,4	10,3	12,0	13,5	11,0	10,8
Markt	12,3	9,7	10,7	11,8	9,3	10,8
<b>RfB-Zuführungsquote</b>						
Württembergische Kranken	7,7	11,0	11,6	13,5	11,6	11,1
Markt	13,5	10,5	11,2	12,6	10,1	11,6
<b>RfB-Entnahmequote</b>						
Württembergische Kranken	6,6	9,1	7,3	7,7	7,6	7,7
Markt	7,5	10,2	8,5	13,3	9,8	9,9
<b>Einmalbeitragsquote</b>						
Württembergische Kranken	3,3	5,7	3,8	4,2	4,2	4,2
Markt	3,8	6,7	5,1	9,9	6,6	6,4
<b>Barausschüttungsquote</b>						
Württembergische Kranken	3,3	3,4	3,5	3,5	3,4	3,4
Markt	3,7	3,5	3,5	3,4	3,3	3,5
<b>RfB-Quote</b>						
Württembergische Kranken	34,1	33,2	34,8	38,2	39,4	35,9
Markt	42,8	39,5	42,4	39,7	39,2	40,7

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

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2015	2016	2017	2018	2019	Mittelwert 2010 - 2019
<b>Beihilfe</b>						
Württembergische Kranken	-	-	-	-	-	-
Assekurata-Durchschnitt**	1,8	0,4	3,4	1,7	1,9	2,5
<b>Nicht-Beihilfe</b>						
Württembergische Kranken	8,1	10,5	3,4	8,1	0,0	4,9
Assekurata-Durchschnitt**	3,3	3,4	5,4	4,1	2,6	4,2
<b>Gesamtbestand</b>						
Württembergische Kranken	8,1	10,5	3,4	8,1	0,0	4,9
Assekurata-Durchschnitt**	3,5	2,8	4,7	3,6	2,4	3,9

\*Aufgrund der zugrundeliegenden Durchschnittsbetrachtung über alle Tarife, Versicherten und Alter hinweg ist zu beachten, dass der individuelle Beitragsverlauf von der dargestellten Entwicklung abweichen kann. Assekurata berücksichtigt bei der Beurteilung der prozentualen Steigerungsrate immer auch das Beitragsniveau des Versicherten sowie eine eventuelle Erhöhung der Selbstbehalte in den Tarifen.

\*\*Hierbei handelt es sich um die von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Durch die Aufnahme weiterer Unternehmen können sich die Vergleichswerte unterjährig verändern und damit von zurückliegenden Rating-Veröffentlichungen abweichen.

Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins* in %	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Württembergische Kranken	3,38	3,18	2,88	2,59	2,36	k.A.
Assekurata-Durchschnitt**	3,46	3,33	3,20	3,06	2,73	2,55
Markt	3,43	3,30	3,24	3,11	3,01	-

\*Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Hieraus ergibt sich der durchschnittliche Rechnungszins einer Gesellschaft im Geschäftsjahr. Der Wert für das laufende Geschäftsjahr ist jedoch vorläufiger Natur bzw. liegt für 2019 noch nicht vor.

\*\*Hierbei handelt es sich um die von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Durch die Aufnahme weiterer Unternehmen können sich die Vergleichswerte unterjährig verändern und damit von zurückliegenden Rating-Veröffentlichungen abweichen.



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

\*laut PKV-Verband

Die Mittelwerte sind aus Einzeljahreswerten mit mehreren Nachkommastellen berechnet.

## Glossar

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

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

Das in den Tabellen abgebildete Markttaggregat umfasst alle auf dem deutschen Markt tätigen Krankenversicherungsunternehmen mit einem Prämienvolumen von mindestens 50 Mio. €.

## Ratingmethodik und -vergabe

### Methodik

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

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

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

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

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

### Gesamturteil

Die einzeln bewerteten Teilqualitäten werden abschließend mittels des Assekurata-Ratingverfahrens zu einem Gesamturteil zusammengefasst. Hierbei werden unterschiedliche Gewichtungen zugrunde gelegt (siehe Seite 2). Das Ratingteam fasst die Ergebnisse der Teilqualitäten in einem Ratingbericht zusammen und legt diesen dem Ratingkomitee als Ratingvorschlag vor.

Unabhängig von den Gewichtungsfaktoren erfahren die Ergebnisse der Kundenorientierung und Sicherheit eine besondere Bedeutung. Falls eines dieser Kriterien schlechter als noch zufriedenstellend ausfällt, wird das Gesamtrating auf diesen Wert herabgestuft (sog. genannter Durchschlagseffekt).

### Ratingkomitee

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

### Ratingvergabe

Das auf Basis des Assekurata-Ratingverfahrens einstimmig beschlossene Rating führt zu einer Positionierung des Versicherungsunternehmens innerhalb der Assekurata-Ratingskala. Diese unterscheidet elf Qualitätsurteile von A++ (exzellent) bis D (mangelhaft). Assekurata stellt mit einem Rating keine Bewertungsrangfolge auf.

Rating	Definition
A++	exzellent
A+	sehr gut
A	gut
A-	weitgehend gut
B+	voll zufriedenstellend
B	zufriedenstellend
B-	noch zufriedenstellend
C+	schwach
C	sehr schwach
C-	extrem schwach
D	mangelhaft

Die einzelnen Qualitätsklassen können einfach, mehrfach oder nicht besetzt sein. Hierbei können die Versicherungsunternehmen innerhalb der Bandbreite der Qualitätsklassen unterschiedlich positioniert sein. Beispielsweise kann ein Versicherer mit sehr gut (A+) bewertet sein und sich an der Grenze zu exzellent (A++) befinden, während ein anderer – ebenfalls mit A+ bewerteter – Versicherer an der Grenze zu gut (A) liegen kann. Dies gilt auch für die Bewertung der einzelnen Teilqualitäten.

## Wichtige Hinweise – Haftungsausschluss

Als Leitender Rating-Analyst fungierte bei diesem Rating der Württembergische 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 Württembergische Kranken aus folgenden Personen zusammen:

**Interne Mitglieder des Rating-Komitees:**

- **Leitender Rating-Analyst Gerhard Reichl**
- **Assekurata-Bereichsleiter Lars Heermann**

**Externe Mitglieder des Rating-Komitees:**

- **Dipl.-BW. Stefan Albers**, gerichtlich bestellter Versicherungsberater
- **Dipl.-Kfm. Rainer Husch**, ehemaliger Partner einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- **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 2019 der Württembergische 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:

- Benchmarking und Studien

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.