

Rating-Bericht

Nürnberger Krankenversicherung AG

Nürnberg

2003

Gesellschaft

NÜRNBERGER Krankenversicherung AG
 Ostendstr. 100
 90334 Nürnberg

Telefon: 0911 – 5 31-5

Telefax: 0911 – 5 31-3206

Rating A+

Die NÜRNBERGER Krankenversicherung AG (im Folgenden NKV genannt) erfüllt die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer nach Ansicht von ASSEKURATA insgesamt **sehr gut**. ASSEKURATA vergibt der NKV hierfür das Rating **A+**.

Rating-Methodik

Das ASSEKURATA-Rating basiert nicht nur auf veröffentlichtem Datenmaterial, sondern in hohem Maße auf vertraulichen Unternehmensinformationen. Das Gesamt-Rating ergibt sich durch Zusammenfassung der Einzelergebnisse von fünf Teilqualitäten, die aus Kundensicht zentrale Qualitätsanforderungen an ein Krankenversicherungsunternehmen darstellen.

Im Einzelnen handelt es sich dabei — mit abnehmender Bedeutung — um:

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

Die NKV zeichnet sich nach Ansicht von ASSEKURATA durch eine exzellente Sicherheitslage und ein sehr gutes Wachstum aus. Die Beitragsstabilität wird gleichfalls mit sehr gut bewertet. Im Rahmen der Teilqualität Kundenorientierung erzielt die NKV ein gutes Ergebnis, der Erfolg wird sehr gut bewertet. Dies führt für die NKV insgesamt zu einem Rating A+, die zweitbeste Rating-Klasse im ASSEKURATA-Rating.

Rating-Klassen

A++	A+	A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D
exzellent	sehr gut	gut	weitgehend gut	voll zufrieden stellend	zufrieden stellend	noch zufrieden stellend	schwach	sehr schwach	extrem schwach	mangelhaft
sehr gut		gut		zufrieden stellend			schwach			man-gel-haft

Rating-Kategorie

Geprüft werden die einzelnen 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. 700 repräsentativ ausgewählte Kunden der NKV wurden im Auftrag von ASSEKURATA von einem professionellen Marktforschungsinstitut in 2001 telefonisch befragt.

Die Fragen zur Kundenzufriedenheit umfassen die Themenbereiche:

- Globalzufriedenheit
- Versicherungsvermittlung (z.B. Beratungsqualität und Erreichbarkeit)
- Leistungserbringung (z.B. Höhe und Schnelligkeit der Kostenerstattung)
- Produkte (z.B. Bedarfsgerechtigkeit und Preis-/Leistungsverhältnis)
- Beschwerde (z.B. Beschwerdebearbeitung und Beschwerdegründe)
- Innendienst (z.B. Mitarbeiterkompetenz und Schnelligkeit)

Unternehmensmerkmale

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

Geschäftsgegenstand

Das Geschäftsgebiet der NKV erstreckt sich auf die Bundesrepublik Deutschland.

Den Schwerpunkt im Geschäftsmix der NKV bildet die Krankheitskostenversicherung mit einem Bestandsanteil an den gebuchten Bruttobeiträgen von 70 %, gefolgt von der Pflegepflichtversicherung mit einem Anteil von über 9 % und sonstigen selbstständigen Teilversicherungen mit einem Anteil von knapp 9 %.

Kundengruppen

Das Produktangebot der NKV richtet sich im Einzelversicherungsgeschäft an Privatkunden, im Gruppenversicherungsgeschäft an Firmenkunden. Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit bildet die Einzelversicherung mit einem Anteil von etwas über 82 % gemessen an den Monatssollbeiträgen.

Vertrieb

Der Vertrieb von Versicherungsprodukten erfolgt bei der NKV vornehmlich über Makler und Mehrfachagenten. Darüber hinaus vertreibt die NKV ihre Versicherungsprodukte auch über die firmengebundenen Vermittler der Nürnberger Versicherungsgruppe.

Größe

Mit einem Volumen der gebuchten Bruttoprämien in Höhe von knapp 70 Mio. € in 2002 hat die NKV im letzten Geschäftsjahr den Bestand deutlich ausbauen können.

Konzernstruktur	Die NKV ist ein Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Sie ist eine 100 %ige Tochter der NÜRNBERGER Beteiligungs-Aktiengesellschaft.
Vorstand	Dr. Hans-Joachim Rauscher (Vertrieb), Alexander Brams (Kundenbetreuung und Leistung), Henning von der Forst (Kapitalanlagen), Alfons Schön (Mathematik und Produktentwicklung), Dr. Wolf-Rüdiger Knocke (Informatik)
Aufsichtsrat	Diplom-Kaufmann Hans-Peter Schmidt (Vorsitzender), Dr. Werner Rupp

Teilqualitäten

Beitragsstabilität

Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist die Beitragsstabilität der NKV gegenwärtig und für die absehbare Zukunft mit sehr gut zu beurteilen.

Beitragsstabilität ist aus Kundensicht das zentrale Qualitätsmerkmal eines privaten Krankenversicherungsunternehmens. Anders als in der Schaden-/Unfallversicherung ist ein Versichererwechsel in der PKV aus zwei Gründen teuer oder sogar unmöglich: Zum einen verliert der Versicherte bei Kündigung seines Krankenversicherungsvertrags seine angesparte Alterungsrückstellung, die dann an die übrigen Versicherten „vererbt“ wird. Dies gilt auch für den seit dem 1.1.2000 im Neugeschäft obligatorischen Sparzuschlag in Höhe von 10 % des Beitrags. Zum zweiten verschlechtert sich üblicherweise im Laufe der Zeit der Gesundheitszustand des Versicherten, so dass er nur zu höheren Beiträgen von einem neuen Versicherer aufgenommen wird. Auf jeden Fall erfordert allein das höhere Eintrittsalter einen höheren Tarifbeitrag. In der Regel bindet sich der Versicherungsnehmer also lebenslänglich an seinen Krankenversicherer.

Besonders zu betonen ist, dass Beitragsstabilität im absoluten Sinne in der PKV (ebenso wie in der GKV) nicht erreichbar ist, denn die Steigerung der Krankheitskosten aufgrund von Preiserhöhungen auf dem Markt für Gesundheitsleistungen und aufgrund des medizinischen Fortschritts dürfen nicht als Rechnungsgrundlagen in die Kalkulation der Tarife eingehen. Diese Beitragssteigerungen sind also systembedingt und unvermeidbar. Die am Markt beobachtbaren Beitragssteigerungssätze einzelner Versicherer weisen jedoch große Unterschiede auf.

Zur Bewertung der Teilqualität Beitragsstabilität analysiert *ASSEKURATA* die Faktoren, die wesentlichen Einfluss auf die Beitragsstabilität haben. Im einzelnen sind dies: die Annahmepolitik, die Rechnungsgrundlagen der Tarife, das Tarifgebaren in der Vergangenheit, die Beitragsanpassungen und das Leistungsmanagement sowie die Finanzmittel, die für zukünftige Beitragsentlastungen genutzt werden können.

Maßgeblich für die Beitragsstabilität ist die Qualität der **Annahmepolitik**, denn sie entscheidet über den zukünftigen Beitragsverlauf. Hat ein Krankenversicherer ein schlechtes Risiko mit nicht wagnisgerechten Beiträgen (Risikozuschlägen) in seinen Bestand aufgenommen, kann er sich aufgrund seines fehlenden Kündigungsrechts nicht mehr von ihm trennen.

Der Beitragskalkulation liegen Annahmen über einen bestimmten Gesundheitszustand der neu aufzunehmenden Versicherten zugrunde. Haben die Versicherten bei Antragstellung Vorerkrankungen, muss dieses erhöhte Risiko durch individuelle Beitragszuschläge finanziert werden. Geschieht dies aufgrund einer ungenügenden Gesundheitsprüfung (oder ehrgeiziger Vertriebsziele) nicht, erweist sich

die in der Kalkulation angesetzte Krankheitskostenschätzung als zu gering. Um die nicht ausreichenden Risikozuschläge auszugleichen, müssen die Beiträge schließlich für alle Versicherten angehoben werden.

Die NKV verfügt nach Ansicht der *ASSEKURATA* über ein sehr gutes Know-how im Bereich der Risikoprüfung. Die Qualität der Risikoprüfung, insbesondere unter dem Aspekt der Einheitlichkeit der Entscheidungen, wurde durch die Einführung des Risikoprüfsystems NormRisk optimiert. In dieser neuen Software sind eine Vielzahl von unternehmensspezifischen Zusatzelementen integriert, die die Funktionalität der bisher am Markt eingesetzten Prüfsysteme in den meisten Fällen übertrifft. Dies bezieht sich insbesondere auf die Hinterlegung der subjektiven Annahmerichtlinien der NKV sowie der Berücksichtigung von ca. 22.000 Diagnosen, auf die bei der Prüfung der Risikoerheblichkeit eines eingereichten Antrags zurückgegriffen wird.

Die Annahmepolitik der NKV ist sehr streng. Dies äußert sich in den Antragsfragen, in denen sehr lange Zeiträume zur Erkennung von Vorerkrankungen erfragt werden. Das Höchstaufnahmealter für Vollversicherungstarife beträgt 60 Jahre, ab Alter 55 ist eine ärztliche Untersuchung obligatorisch. Einzelne Berufsgruppen, die sich hinsichtlich ihrer objektiven und subjektiven Risikoerheblichkeit als auffällig erweisen, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Auf Grundlage gesammelter Erfahrungen der NKV wird diese Gruppe gegebenenfalls entsprechend erweitert.

Neben der Annahmepolitik bestimmen auch die **Rechnungsgrundlagen** der Tarife die zukünftige Beitragsstabilität. Diese sind bei der NKV insgesamt sehr sicher angesetzt. Die Gesellschaft verwendet mit bei allen Tarifen, die zum 1.1.2004 angepasst werden, die neue PKV-Sterbetafel 2004. In den anderen Tarifen ist mindestens die Sterbetafel 2001 berücksichtigt. Auch die Stornowahrscheinlichkeiten sind sehr vorsichtig angesetzt. Der in die Beiträge einkalkulierte Sicherheitszuschlag liegt erheblich über dem Marktdurchschnitt und bietet damit zusätzliche Reserven. Die von der NKV verwendeten Profile, die die Entwicklung der Krankheitskosten in Abhängigkeit vom Alter der versicherten Person abbilden, sind angemessen und gewährleisten damit den Aufbau adäquater Alterungsrückstellungen.

Ebenfalls bedeutsam für die Beitragsstabilität sind Anreize für die Versicherungsnehmer, sich kostenbewusst zu verhalten. In ihren Vollversicherungstarifen hat die NKV in 2002 erstmalig eine Beitragsrückerstattung an die Versicherten ausgezahlt. Im ersten Jahr der Leistungsfreiheit erhält der Versicherungsnehmer zwei Monatsbeiträge aus dem Ambulanttarif zurück, in jedem weiteren Jahr der Leistungsfreiheit erhält er drei Monatsbeiträge (Ambulanttarif) zurück. Die durch Gewährung von Beitragsrückerstattungen bedingte geringere Leistungsanspruchnahme wird sich voraussichtlich positiv auf die Beiträge und die Beitragsstabilität auswirken. Darüber hinaus setzt die NKV mit weiteren, in die modulare Tarifserie integrierten Beitragsrückerstattungskomponenten, Anreize zur Kostensenkung bzw. -steuerung. Hierzu bietet die NKV allen Versicherten der A-Tarifserie auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, im Falle einer ausschließlichen Erstkonsultation des Hausarztes 1 Monatsbeitrag Beitragsrückerstattung zu erhalten. Des Weiteren bietet das neu konzipierte Modul A+ gegen einen gewissen Mehrbeitrag eine garantierte Beitragsrückerstattung in Höhe von 2 Monatsbeiträgen, so dass aufgrund des Arbeitgeberzuschusses dieses Produkt insbesondere für das Segment der Angestellten interessant ist. Eine Kombination der Beitragsrückerstattungskomponenten ist nur im Falle der garantierten Variante A+ sowie der bereits bestehenden erfolgsabhängigen Regelung möglich (im Höchstfall 5 Monatsbeiträge). Das Hausarztmodul bleibt hierbei in der Kombinationsmöglichkeit außen vor.

Wichtige Hinweise auf die Beitragsstabilität ergeben sich auch aus dem **Tarifgebaren** eines Krankenversicherers in der Vergangenheit. Wenn ein Krankenversicherer mehrere Tarife mit ähnlichem Leistungsumfang unterhält, ist dies ein Hinweis auf Defizite in der Versicherungstechnik. Ein neuer Tarif wird vielfach dann aufgelegt, wenn der alte nicht mehr wettbewerbsfähig ist. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Beiträge aufgrund extrem gestiegener Kosten innerhalb des Tarifs stark erhöht werden mussten. Als „Problemlösung“ wird dann ein neuer Tarif mit ähnlichen Leistungen aufgelegt, der zunächst zu günstigen Prämien angeboten werden kann. Wenn sich aber an den Defiziten in der Versicherungstechnik nichts ändert (meist liegt es an der mangelnden Strenge von Risikoprüfung und Annahmepolitik), erleidet der neue Tarif zwangsläufig das gleiche Schicksal wie der alte. Die Leidtragenden einer solchen Politik sind sowohl die Versicherten, die in den alten Tarifen zurückbleiben, also auch die Kunden in dem neuen Tarif, die im Laufe der Zeit mit erheblichen Prämienanpassungen konfrontiert werden.

Die NKV bietet in der Vollversicherung drei unterschiedliche Tarifwerke an. Der Modultarif bietet für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit, im ambulanten und stationären Bereich sowie für zahnärztliche Behandlungen einen Versicherungsschutz mit unterschiedlichen Selbsthalten und Leistungsstufen abzuschließen. Das Leistungsniveau dieses Tarifs ist hoch. Daneben wird ein Kompakttarif angeboten, der einen umfassenden Grundschutz bietet. Dieser Tarif ist deutlich günstiger als der Modultarif. Er bietet aber auch einen deutlich geringeren Leistungsumfang. Der Kompakttarif kann durch den Abschluss von Zusatzversicherungen im Stationär- und Zahnbereich auf ein ähnliches Versorgungsniveau angehoben werden, wie der Modultarif. Das dritte von der NKV angebotene Tarifwerk ist ein Großschadentarif mit gehobenem Leistungsspektrum für besser verdienende Selbständige.

Die Beitragsstabilität in der Vergangenheit lässt sich auch an der Entwicklung der **Neugeschäftsbeiträge** und an der durchschnittlichen **Beitragsanpassung** im Bestand eines Versicherers ablesen. Im Neugeschäft weist die NKV, unter Berücksichtigung des Kompakttarifs Top sowie des Modultarifwerks, eine gute Beitragsentwicklung auf. Die Beitragsanpassungen im Bestand weisen bei der NKV für den Zeitraum der letzten sechs Jahre nach Auffassung von *ASSEKURATA* ein „noch zufrieden stellendes“ Ergebnis auf.

Auch das **Leistungsmanagement** bietet Ansatzpunkte zur Beitragsstabilisierung, da durch ein gezieltes Gesundheitsmanagement im Leistungsbereich Kosteneinsparungen erzielt werden können. Die NKV bietet ihren Kunden ein medizinisches Beratungstelefon an, über das die Kunden Informationen zu allgemeinen Gesundheitsfragen erhalten können. Im Bereich der Unterstützung der Behandlung von chronisch Kranken nutzt die NKV ein mit Fachärzten bestücktes Call-Center, das Diabetikern mit Rat zur Seite steht. Des Weiteren eröffnet die Gesellschaft im Rahmen ihres Case Managements Versicherten mit einem überdurchschnittlich hohen Arzneimittelbedarf einen kostengünstigeren Bezug über eine Internetapotheke. Rückhohldienste werden über in- und ausländische Unternehmen organisiert. Die benötigten Heil- und Hilfsmittel bezieht die NKV gebündelt über einen Anbieter.

Als weitere Bestimmungsgröße der Beitragsstabilität sind die **Finanzmittel** anzusehen, die dem Versicherer für **zukünftige Beitragsentlastungen** zur Verfügung stehen. Hierzu dient in erster Linie die Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (RfB). Die Höhe der erfolgsabhängigen RfB bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang einem Unternehmen zusätzliche Mittel für Beitragsentlastungen — über die Alterungsrückstellungen und § 12 a VAG hinaus — oder für Barausschüttungen (also Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit) zur Verfügung stehen.

RfB-Quote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	23,24	28,61	36,11	35,10	34,40
Markt	30,35	28,88	28,89	21,81	19,38
Neugründer	15,75	18,35	20,71	15,95	16,44

Die RfB-Quote (das ist die erfolgsabhängige RfB einschließlich der für einen bestimmten Teil der Pflegepflichtversicherung gebildeten, sogenannten „Pool“-RfB in % der verdienten Bruttoprämien) weist bei der NKV ein exzellentes Niveau auf. Der über den Zeitverlauf ersichtliche steigende Trend schwächt sich in den Jahren Jahr 2001 und 2002 nur leicht ab. Die Jahresbetrachtung zeigt jedoch die nach wie vor komfortable Ausstattung gegenüber den Vergleichsaggregaten Markt und Neugründer.

Die RfB-Zuführungsquote gibt an, wie viel finanzielle Mittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen oder Barausschüttungen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (erfolgsabhängige RfB zuzüglich poolrelevante RfB aus der Pflegepflichtversicherung) zugeführt werden. Mit dieser Quote wird die aktuelle Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung beleuchtet.

RfB-Zuführungsquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	14,18	11,27	13,00	9,25	11,73
Markt	14,58	14,16	10,91	7,90	6,01
Neugründer	8,97	8,20	8,70	6,12	6,36

Die RfB- Zuführungsquote liegt innerhalb des beobachteten Zeitraums ausnahmslos über der Zuführungsquote der Gruppe der neugegründeten Krankenversicherungsunternehmen. Ab dem Jahr 2000 gilt dies sogar für den Vergleich mit dem Marktdurchschnitt, was für ein junges Unternehmen besonders positiv zu werten ist. Im Jahr 2002 ist bei der NKV wieder ein Anstieg der RfB-Zuführungsquote zu beobachten, während die Werte der Vergleichsaggregate auf dem niedrigen Niveau des Jahres 2001 verharren.

Kundenorientierung

Die NKV zeichnet sich nach Ansicht von *ASSEKURATA* durch eine gute Kundenorientierung aus.

Die in 2001 im Auftrag von *ASSEKURATA* durchgeführte Kundenbefragung zeigt ein in allen Teilbereichen ein hohes Zufriedenheitsniveau der Kunden.

Bei der Zufriedenheit mit dem Unternehmen insgesamt erreicht die NKV ein gutes Ergebnis. Die hohe Zufriedenheit der NKV Kunden mit ihrem Versicherer zeigt sich auch in der hohen Wiederabschlussrate. Mehr als 77 Prozent der Befragten geben an, dass sie den Vertrag heute wieder bei der NKV abschließen würden.

Die Zufriedenheit mit dem Vermittler schneidet im Kundenurteil ebenfalls gut ab, wobei die Werte zur Erreichbarkeit und zur Hilfsbereitschaft sehr nahe an einem „sehr guten“ Urteil liegen.

Mit der Schnelligkeit der Rechnungserstattung im Leistungsfall sind die Kunden überwiegend sehr zufrieden. *ASSEKURATA* konnte in Vergleichen feststellen, dass die Leistungsbearbeitung der NKV zu einer der schnellsten Leistungsbearbeitungen bei Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland gehört.

Die Kompetenz, Hilfsbereitschaft und Erreichbarkeit der Innendienstmitarbeiter beurteilen die Kunden der NKV ebenfalls mit gut.

Mit dem Preis-/Leistungsverhältnis sind die Kunden der NKV zufrieden. Mit dem Umfang ihres Versicherungsschutzes sind sie vollkommen zufrieden. Die Verständlichkeit von Briefen, Leistungsabrechnungen und Policen schneidet im Kundenurteil mit weitgehend gut ab.

Das Beschwerdemanagement der NKV schneidet bei der Frage zur Beschwerdebearbeitung deutlich besser ab, als dies bei Krankenversicherern üblich ist. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass seitens der NKV mit dem EDV gestützten Beschwerdemanagement „sorry“ professionelle technische Optionen geschaffen wurden. Neben der Erfassung und Bearbeitung der Beschwerden bietet die Software den Mitarbeitern auch die Möglichkeit über statistische Auswertungen der gewonnenen Daten die Entstehungsgründe der Beschwerden zu analysieren.

Neben den aktuellen Kundenbefragungsergebnissen sind für die Teilqualität Kundenorientierung aber auch Servicepotenziale relevant, die sich besonders aus den Maßnahmen zur Steigerung der Kundenzufriedenheit ergeben und sich erst mit einer zeitlichen Verzögerung in den Befragungsergebnissen niederschlagen.

Im letzten Geschäftsjahr hat die NKV ihre innerbetrieblichen Arbeitsabläufe weiter optimiert. Mittels technischer Unterstützung wurde ein System zur papierlosen Sachbearbeitung implementiert, welches mittelfristig dazu beiträgt, die Bearbeitungszeiten im Antrags- und Leistungsbereich weiter zu verkürzen.

Die Servicebereitschaft der NKV besteht Montag bis Freitag von 8.00 bis 17.00 Uhr. Freitags nur bis 16.00 Uhr. Danach eingehende Anrufe werden vom Call-Center der Nürnberger Versicherungsgruppe angenommen. Rund um die Uhr steht den Kunden der NKV ein Gesundheitstelefon zur Verfügung, das medizinische Auskünfte erteilt.

Erfolg

Die Gewinnlage der NKV ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nach Ansicht von *ASSEKURATA* insgesamt als sehr gut einzustufen.

Beitragsstabilität und Bezahlbarkeit der Beiträge im Alter hängen auch stark von der Gewinnsituation des Krankenversicherers ab. Schließlich wird die erfolgsabhängige RfB aus Überschüssen gespeist und die Mittel für § 12 a VAG (Alterungsrückstellung Versicherungsnehmer älter als 65 Jahre) stammen aus den Kapitalerträgen. Nur wenn ausreichende Überschüsse vorhanden sind, hat der Versicherer Mittel zur Verfügung, um Beitragsanpassungen in Grenzen zu halten.

Der versicherungstechnische Erfolg in der Krankenversicherung wird in der sogenannten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ausgedrückt, wobei das versicherungsgeschäftliche Ergebnis den um Zinsüberschüsse bereinigten Jahresüberschuss darstellt. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote gibt in Prozent der Jahresbeitragseinnahmen an, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden, Zuführung zur Alterungsrückstellung und Kosten übrig bleibt. Die Kennzahl ermöglicht eine zusammenfassende Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers.

Ist die Ergebnisquote negativ, so hat der kalkulierte Beitrag nicht ausgereicht, um alle Aufwendungen abdecken zu können. Ursächlich dafür kann das Schadenergebnis und/oder das Kostenergebnis gewesen sein. Im Falle eines negativen ver-

sicherungsgeschäftlichen Ergebnisses stehen andere Überschussquellen, z.B. überrechnungsmäßige Zinserträge, nicht mehr in vollem Umfang für die Überschussverwendung zur Verfügung.

Die Bewertung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote aus Sicht der Versicherten ist nicht einfach. 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. Diese sogenannten Stornogewinne verbessern das versicherungsgeschäftliche Ergebnis des Versicherers, denn sie führen dazu, dass im Saldo weniger Mittel der Alterungsrückstellung zugeführt werden müssen.

Die Schwankungen in der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote sind in der Krankenversicherung erheblich stärker ausgeprägt als in den übrigen Versicherungszweigen. Kurz nach einer Beitragsanpassung ist die versicherungstechnische Ergebnisquote in der Regel sehr hoch, kurz vor einer Beitragsanpassung ist sie relativ gering. Wichtig bei der Beurteilung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ist, dass sich die Schwankungen innerhalb eines angemessenen Korridors bewegen und dass sie aus einer positiven Geschäftssituation, aber nicht aus Stornogewinnen resultieren.

Die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquoten der NKV und der Vergleichsaggregate zeigt folgende Tabelle:

Versicherungsgeschäftl. Ergebnisquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	12,71	11,17	12,87	10,30	11,34
Markt	8,13	7,75	6,04	3,77	4,96
Neugründer	9,38	8,63	9,32	6,81	8,81

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote der NKV liegt im Beobachtungszeitraum auf einem nahezu einheitlichen Niveau. Die jährlichen Schwankungen liegen innerhalb einer für diese Kennziffer gewöhnlichen Bandbreite. Entscheidend ist, dass die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in jedem Jahr über dem Niveau des Sicherheitszuschlags liegt, was bedeutet, dass die Kalkulationsgrundlagen der NKV auch ohne dieses „Sicherheitspolster“ ausreichend angesetzt wurden. Bei einer Gegenüberstellung mit den Vergleichsaggregaten Markt und Neugründer zeigt sich das insgesamt hohe Ergebnisniveau der NKV über den betrachteten Zeitraum sehr deutlich.

Zuvorderst wird das versicherungsgeschäftliche Ergebnis von der Schadenbelastung bestimmt.

Schadenquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	57,78	62,32	64,59	69,13	69,37
Markt	79,17	79,57	81,26	83,27	82,14
Neugründer	65,62	68,74	68,89	72,24	72,46

Die Schadenquote der NKV liegt in jedem Betrachtungsjahr unterhalb des Marktdurchschnitts sowie der Gruppe der neugegründeten Krankenversiche-

rungsunternehmen. Hier zeigen sich die Vorteile eines jungen Krankenversicherers, der aufgrund seines geringen Existenzzeitraumes mehr junge und gesunde Versicherte in seinem Bestand aufweist als ältere Krankenversicherer.

Neben dem Schadenverlauf wird der versicherungsgeschäftliche Erfolg eines Versicherers von dessen Verwaltungskosten beeinflusst. Diese werden üblicherweise in der Verwaltungskostenquote gemessen, die angibt, wie viel von den Beiträgen für die Verwaltung der Versicherungsverträge aufgewendet wird.

Verwaltungskostenquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	6,02	5,74	5,49	5,44	5,21
Markt	3,37	3,42	3,43	3,37	3,24
Neugründer	6,03	5,97	5,51	5,27	4,73

Die Verwaltungskostenquote der NKV ist im gesamten Beobachtungszeitraum höher als die des Marktes, wobei das Niveau tendenziell rückläufig ist. Dies hängt allerdings mit Größeneffekten zusammen, die ein junger Krankenversicherer wie die NKV nicht aufzuholen vermag. Im Vergleich mit dem Aggregat Neugründer werden diese Effekte neutralisiert und es zeigt sich ein vergleichbares Niveau der Verwaltungskostenquoten über den betrachteten Zeitraum.

Auch die Abschlusskostenquote gilt als relevante Erfolgsgröße. Sie hängt nicht vom Beitragsvolumen, sondern vom Neugeschäft ab, so dass stark wachsende Versicherer in der Regel eine überdurchschnittlich hohe Abschlusskostenquote aufweisen.

Abschlusskostenquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	23,49	20,77	17,05	15,13	14,09
Markt	9,32	9,26	9,27	9,59	9,66
Neugründer	18,93	16,67	16,28	15,67	14,01

Die Abschlusskosten der NKV und der Gruppe der Neugründer sind deutlich höher als die des Marktes. Dies liegt im überdurchschnittlichen Wachstum junger Krankenversicherer begründet. Auch die NKV zeigt ein starkes Wachstum, was zu der hohen Abschlusskostenquote führt. Gleichwohl beurteilt *ASSEKURATA* diese Quote der NKV nicht negativ, da sie Ausdruck ihrer hohen Marktattraktivität ist.

Nach Untersuchung der Schaden- und Kostensituation der NKV beurteilt *ASSEKURATA* die versicherungsgeschäftliche Ergebnissituation der NKV als exzellent.

Der zweite wesentliche Einflussfaktor für die Erfolgssituation von Krankenversicherungsunternehmen ist der Kapitalanlageerfolg, der bei *ASSEKURATA* unter anderem mittels der Nettoverzinsung gemessen wird. Hierbei wird anhand interner Informationen, wie der Kapitalanlageperformance, auch untersucht, inwieweit ein Krankenversicherer auch zukünftig in der Lage ist, eine angemessene Verzinsung der Versicherungsnehnerguthaben zu erzielen.

Die Nettoverzinsung des mittleren Buchwertes der Kapitalanlagen ist in der folgenden Tabelle abgebildet.

Nettoverzinsung Kapitalanlagen	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	6,25	6,62	4,76	3,90	5,00
Markt	7,83	7,57	7,20	6,24	4,53
Neugründer	6,09	5,91	5,82	4,15	3,73

Die Kapitalanlagerentabilität der NKV bleibt in den Jahren 2000 und 2001 deutlich hinter der der Vergleichsgruppen zurück. Wie alle jungen und dynamisch wachsenden Krankenversicherer hatte die NKV in den letzten Jahren das Problem hoher Kapitalzugänge bei gleichzeitig rückläufigem Zinsniveau. Die wachsenden Kapitalanlagen wurden zu fast 100 Prozent in festverzinsliche Wertpapiere angelegt. Vorteilhaft bei dieser Strategie ist das geringe Kapitalanlagerisiko. Nachteilig sind geringe Renditechancen. Im Bilanzjahr 2002 ist die Nettoverzinsung auf 5 % angestiegen, wobei hierbei berücksichtigt werden muss, dass aufgrund der steuerlichen Problematik der § 341b HGB genutzt wurde.

Die Kombination aus den erreichten Nettorenditen der Vergangenheit und dem mittelfristig zu erwartenden Kapitalanlageergebnissen wird von *ASSEKURATA* mit der Note „zufrieden stellend“ bewertet.

Wachstum/

Attraktivität im Markt

Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist das Wachstum bzw. die Attraktivität im Markt der NKV mit sehr gut zu bewerten.

Das Beitragswachstum der NKV zeigt sich bis zum Jahr 2001 auf einem Niveau mit der Gruppe der Neugründer. Im Jahr 2002 fällt das Beitragswachstum der Gesellschaft allerdings leicht zurück. Gegenüber dem Markttaggregat liegt aber nach wie vor ein weit überdurchschnittliches Wachstum vor.

Veränd. verdiente Bruttoprämie zum VJ (%)	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	21,33	18,99	18,04	14,25	13,17
Markt	4,19	3,13	4,15	4,95	6,23
Neugründer	26,01	8,89	13,88	14,16	15,51

Eine Wachstumsbeurteilung allein anhand von Beiträgen kann jedoch zu nicht sachgerechten Ergebnissen führen, da hier alle Zahlen vor dem Hintergrund eines unterschiedlichen Beitragsniveaus im Neugeschäft gesehen werden müssen, das sich in niedrigeren Beitragseinnahmen widerspiegelt. Auch können Beitragsanpassungen die angegebenen Quoten erhöhen und somit Wachstumseffekte suggerieren.

Sachgerechter ist hier eine Wachstumsbeurteilung nach der Anzahl versicherter Personen. Wie die folgende Tabelle zeigt, weist die NKV in den letzten vier Jahren in der Vollversicherung ein exzellentes Wachstum der versicherten Personen auf.

Personen-Wachstum in der Vollversicherung	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	25,42	18,90	13,49	9,45	8,04
Markt	1,88	1,70	2,26	2,89	2,86
Neugründer	14,52	11,60	12,78	15,83	12,63

Die Wachstumsraten der beiden Vergleichsgruppen werden bis zum Jahr 2000 zum Teil deutlich übertroffen. Während die Vergleichsaggregate jedoch ihre Wachstumsraten im Jahr 2001 steigern können, sinkt die Wachstumsrate (vollversicherte Personen) bei der NKV und liegt nun unter der der Neugründer. Gleichwohl liegt auch im Jahr 2002 immer noch ein exzellentes Niveau vor.

Beim Abgang durch Vertragsstorno in % des Anfangsbestands (gemessen in Monatsbeiträgen) ist bei der NKV im Betrachtungszeitraum kein eindeutiger Trend zu erkennen. Die Stornoquoten der NKV sind nach den bisherigen Erfahrungen von *ASSEKURATA* eher als überdurchschnittlich hoch zu bezeichnen.

Stornoquote	1998	1999	2000	2001	2002
Vollversicherung	9,62	13,81	10,84	10,33	9,11
Ergänzungsversicherung	7,07	9,88	7,66	7,20	6,96

Die beobachteten Stornowerte der NKV haben sowohl in der Krankheitskostenversicherung als auch in den übrigen Krankenversicherungen noch ein sehr hohes Niveau. Seit 1999 ist gleichwohl ein anhaltend rückläufiger Trend zu beobachten.

Unternehmenssicherheit

Nach Ansicht von *ASSEKURATA* weist die NKV eine exzellente Sicherheitslage auf.

Die Teilqualität Unternehmenssicherheit zielt auf die Beurteilung der Existenzgefährdung eines Krankenversicherungsunternehmens. Im Vordergrund steht die Beurteilung der Kapitalausstattung zur Sicherung der Unternehmensexistenz im Verlustfall bzw. der Erfüllung der vertraglich garantierten Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens gegenüber seinen Kunden. Unter die Sicherheitsbeurteilung in diesem Sinne fällt nicht die Bewertung von Potenzialen zur Stabilisierung der Beiträge. Dies erfolgt unter der Teilqualität Beitragsstabilität (s.o.).

Generell ist die Unternehmenssicherheit in der PKV kein zentrales Thema. Schief lagen im Versicherungsgeschäft werden über Beitragsanpassungen auf die Versicherungsnehmer überwältigt. Einzig hohe Verluste im Kapitalanlagegeschäft können die Existenz eines Krankenversicherers bedrohen. Durch die engen aufsichtsrechtlichen Kapitalanlagevorschriften ist diese Gefahr aber begrenzt.

Mittel zur Verlustdeckung stammen in erster Linie aus dem Eigenkapital. Die Angemessenheit der Eigenkapitalausstattung wird im Verhältnis zum Geschäftsumfang und im Verhältnis zur Risikolage eines Krankenversicherungsunternehmens betrachtet.

Die Eigenkapitalquoten (das ist das bilanzielle Eigenkapital in % der verdienten Bruttobeiträge) der NKV und der Vergleichsgruppen zeigt folgende Tabelle:

Eigenkapitalquote	1998	1999	2000	2001	2002
NKV	14,60	17,74	15,83	14,26	15,65
Markt	13,08	13,95	13,76	13,79	13,74
Neugründer	12,56	12,56	11,53	12,46	12,20

Im Jahr 2002 steigt die Eigenkapitalquote der NKV, nach einem leichten Rückgang im Jahr 2001 wieder an. Die Werte der Vergleichsaggregate werden in jedem Jahr übertroffen. Nach Ansicht von *ASSEKURATA* ist die Eigenkapitalausstattung für die NKV angemessen, da die NKV in den Nürnberger Versicherungskonzern eingebunden ist, der notfalls weitergehende Haftungsübernahmen vornehmen könnte.

Aufsichtsrechtlich wird die Angemessenheit der Sicherheitsmittelausstattung durch die sogenannte Solvabilitätsspanne bestimmt. Hierbei werden die Sicherheitsmittel ins Verhältnis zu einem Risikoindikator gesetzt. Entsprechend der BAV-Definition der Solvabilität erzielt die NKV hier einen exzellenten Wert von 247,40 % in 2002. Allerdings berücksichtigt der Gesetzgeber hierbei nur die Risiken aus dem Versicherungsgeschäft. *ASSEKURATA* bezieht zusätzlich noch Ausfall- und Kursänderungsrisiken pro Kapitalanlageklasse in die Sicherheitsuntersuchung mit ein. Die Bedeckung von versicherungstechnischem Risiko und Kapitalanlagerisiko mit Sicherheitsmitteln und stillen Reserven wird in einer sogenannten "Risk Based Capital"-Kenngröße (RBC-Modell) wiedergegeben. Die von *ASSEKURATA* ermittelte RBC-Kennzahl erzielt ebenfalls einen exzellenten Wert.

Der Kapitalanlagebestand der NKV weist folgende Struktur auf:

Kapitalanlagebestand nach Buchwerten	2001 TSD €	2001 in %	2002 TSD €	2002 in %
Inhaberschuldverschreibungen	9.962	9,9	15.628	12,4
Namenschuldverschreibungen	49.452	48,9	57.008	45,4
Schuldscheinforderungen und Darlehen	28.963	28,4	39.952	31,8
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	0	0,0	9.403	7,5
Einlagen bei Kreditinstituten	13.700	13,4	3.600	2,9
Gesamtvermögen	102.077	100,0	125.590	100,0

Die NKV verfügt in 2002 über ein Kapitalanlagevermögen von insgesamt 125,59 Mio. €. Dominiert wird die Kapitalanlage der NKV von festverzinslichen Wertpapieren (Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen), deren Anteil ca. 89 % beträgt. Aufgrund der hohen Bonität der Gläubiger sind die Ausfallrisiken dieser Anlagen als minimal einzustufen.

Aufgrund des erst im Jahr 2002 aufgebauten Anteils an nichtfestverzinslichen Papieren, ist die NKV den Turbulenzen an den Aktienmärkten nicht in der gleichen Intensität ausgesetzt, wie dies auf einige Mitbewerber zutrifft. Insgesamt führen die genannten Aspekte zu einer exzellenten Beurteilung der Sicherheitslage bei der NKV.

Rating-Information Ein *ASSEKURATA*-Rating ist eine Experteneinschätzung der Qualität eines Versicherungsunternehmens, jedoch keine unumstößliche Tatsache oder aber alleinige Empfehlung, einzelne Versicherungsverträge abzuschließen oder aufzugeben. Bei der Beurteilung werden Qualitätsanforderungen aus Sicht aller Kunden zugrunde gelegt; sie bezieht sich nicht auf einzelne Policen oder Verträge und enthält auch keine Empfehlungen zu speziellen Anforderungen einzelner Kunden.

Beim *ASSEKURATA*-Rating handelt es sich um eine Beurteilung, der sich die Versicherungsunternehmen freiwillig unterziehen. Das Rating basiert auf Informationen, die entweder von dem Versicherungsunternehmen selber zur Verfügung gestellt oder von *ASSEKURATA* aus zuverlässiger Quelle eingeholt werden. Trotz sorgfältiger Prüfung der in das Rating eingehenden Informationen, kann *ASSEKURATA* für deren Vollständigkeit und Richtigkeit keine Garantie übernehmen. Wenn grundlegende Veränderungen der Unternehmens- oder Marktsituation auftreten, kann das Urteil geändert oder aufgehoben werden.

ASSEKURATA

Assekuranz Rating-Agentur GmbH

Venloer Str. 301-303, 50823 Köln

Telefon 0221/27221-0

Telefax 0221/27221-77