



DAV

DEUTSCHE
AKTUARVEREINIGUNG e.V.

Ergebnisbericht des Ausschusses Krankenversicherung

**Vorschläge für eine stetigere Beitragsentwicklung in der
privaten Krankenversicherung**

Aktualisierung des Ergebnisberichts vom 16.11.2016

Köln, 11.05.2023

Präambel

Der Ausschuss Krankenversicherung der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) hat den vorliegenden Ergebnisbericht ¹ erstellt.

Zusammenfassung

Der Ergebnisbericht behandelt im Ausschuss Krankenversicherung erarbeitete Vorschläge für eine stetigere Beitragsentwicklung in der privaten Krankenversicherung.

Der erste Vorschlag zur Beitragsverstetigung besteht in der Reformierung der Möglichkeit zur Überprüfung und Anpassung der Beiträge beispielsweise durch eine Neugestaltung der Auslösenden Faktoren. Ein weiterer Ansatz ist es, bei Tarifwechseln einen gewissen Teil der für den Beitragsnachlass zur Verfügung stehenden Mittel nicht unmittelbar zur Prämienreduktion einzusetzen, sondern diesen Teil bei künftigen Beitragsanpassungen zur Beitragsverstetigung zu nutzen. Darüber hinaus könnte der gesetzliche Prämienzuschlag in der Höhe und in Abhängigkeit vom Alter des Versicherten variabel gestaltet werden. Die Neugestaltung des Standardtarifs, so dass auch Versicherte, die nach dem 1. Januar 2009 in die private Krankenversicherung eingetreten sind, die Möglichkeit zur Beitragsreduktion durch einen Wechsel in den Standardtarif haben, stellt eine weitere Möglichkeit zur Beitragsverstetigung dar.

Der sachliche Anwendungsbereich dieser Ausarbeitung betrifft die private Krankenversicherung.

Sie ist an die Mitglieder und Gremien der DAV zur Information über den Stand der Diskussion und die erzielten Erkenntnisse gerichtet. Dieser Ergebnisbericht stellt keine berufsständisch legitimierte Position der DAV dar.

Verabschiedung

Der Ergebnisbericht ist durch den Ausschuss Krankenversicherung am 11.05.2023 verabschiedet worden.

¹ Der Ausschuss dankt den Autoren Frau Wiltrud Pekarek und Herrn Dr. Jan Esser ausdrücklich für die geleistete Arbeit.

1. Ausgangssituation

Die Beiträge zur privaten Krankenversicherung entwickeln sich häufig nicht gleichmäßig, sondern weisen für die Versicherten und die Öffentlichkeit nur schwer erklärbare Sprünge auf. Der Ausschuss Krankenversicherung der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) e.V. hat Methoden und Vorschläge entwickelt, durch welche der Beitragsverlauf privat Versicherter stetiger gestaltet werden könnte. Stetiger meint dabei, dass über die gesamte Versicherungsdauer ein möglichst moderater und gleichmäßiger Beitragsverlauf erzielt werden kann und hohe Steigerungen abgefedert werden können. Das vorliegende Positionspapier zur Beitragsverstetigung zeigt Vorschläge bzw. mögliche Maßnahmen für eine gleichmäßigere Beitragsentwicklung auf.

Das gültige Kalkulationsmodell der Privaten Krankenversicherung (PKV) sieht eine Extrapolation der Rechnungsgrundlagen über 2 Jahre vor. Die Aktuare schreiben demnach die für die Berechnung der Beiträge zu treffenden Annahmen für einen Zeitraum von zwei Jahren fort. Zu den Rechnungsgrundlagen gehören ganz wesentlich die Versicherungsleistungen wie auch die einzukalkulierende Verzinsung der Alterungsrückstellung. Über den Kalkulationszeitraum hinaus zu erwartende kontinuierliche Veränderungen, wie z. B. der Anstieg der Versicherungsleistungen aufgrund von speziellen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen bedingt durch neue und teurere Behandlungsmethoden, teurere Medikamente, etc. („medizinische Inflation“) sowie aufgrund der normalen Preissteigerungen („Preis-inflation“) werden nicht berücksichtigt. Insbesondere erfolgt keine Vorfinanzierung im Hinblick auf künftig zu erwartende Änderungen und die entsprechend erforderliche Alterungsrückstellung. Änderungen in den Rechnungsgrundlagen erfolgen regelmäßig im Rahmen von Beitragsanpassungen (in der Regel Beitragserhöhungen). Um gegenüber den Versicherten eine dauerhafte Erfüllbarkeit des gegebenen Leistungsversprechens gewährleisten zu können, müssen die in die Kalkulation eingehenden Annahmen regelmäßig mit Blick auf ihre tatsächliche Entwicklung aktualisiert und damit auch die Beiträge angepasst werden. Allerdings können die Beiträge in der PKV aufgrund der bestehenden Gesetzeslage oftmals nur in größeren Abständen an z.B. steigende Kosten aufgrund der medizinischen Entwicklung angepasst werden.

Dies kann insbesondere bei älteren und bestandsälteren Versicherten zu punktuell überproportionalen (prozentualen) Beitragserhöhungen führen. Fallen notwendige Anpassungen an den medizinischen Fortschritt und weiterer Rechnungsgrundlagen, z. B. durch ein niedriges Zinsniveau, zusammen, fallen die Beitragsanpassungen insgesamt höher aus.

Aus Sicht der DAV wäre statt der immer wieder auftretenden sprunghaften Beitragsverläufe eine stetigere Entwicklung erstrebenswert, was für die Versicherten und die Öffentlichkeit nachvollziehbarer wäre.

Die DAV hat Vorschläge erarbeitet, mit denen der Beitragsverlauf verstetigt werden kann.

2. Vorschläge für eine gleichmäßigere Beitragsentwicklung in der privaten Krankenversicherung

Vorschlag 1:

Reformierung der Möglichkeit zur Überprüfung und Anpassung der Beiträge, z.B. durch eine Neugestaltung der Auslösenden Faktoren

Eine Überprüfung, inwieweit die in der Kalkulation getroffenen Annahmen tatsächlich noch der Realität entsprechen, kann nur dann vorgenommen werden, wenn gesetzlich kodifizierte Indikatoren dies auch anzeigen. Dies führt dazu, dass notwendige Beitragsanpassungen häufig mit starker Verzögerung durchgeführt werden, weil die Indikatoren zu träge auf externe Veränderungen reagieren. Durch eine häufigere Überprüfungs- und damit Anpassungsmöglichkeit der Rechnungsgrundlagen treten geringere Beitragssprünge bei Beitragsanpassungen auf. Dies führt letztendlich zu kontinuierlicher ansteigenden und stetigeren Beitragsverläufen.

Die Aktuare in den Versicherungsunternehmen ermitteln jährlich die so genannten Auslösenden Faktoren, die unter bestimmten Voraussetzungen eine Überprüfung der Beiträge und Anpassung an veränderte Verhältnisse ermöglichen. Aufgrund der aktuellen Ausgestaltung der Auslösenden Faktoren ist oftmals nur in größeren Zeitabständen eine Überprüfungs- und Anpassungsmöglichkeit gegeben. Hinzu kommt, dass bei der Ermittlung der Auslösenden Faktoren nach aktueller Gesetzeslage der Parameter Zins nicht gesondert berücksichtigt werden darf, obwohl gerade der Zins in einer anhaltenden Niedrigzinsphase einen großen Einfluss auf die Beitragshöhe hat. Dies führt dazu, dass die Aktuare zwar regelmäßig feststellen, dass der bei der Kalkulation angesetzte Zinssatz nicht die tatsächliche Situation am Kapitalmarkt widerspiegelt, die Aktuare aber den Parameter Zins nicht anpassen dürfen. Eine Anpassung ist nämlich nur dann zulässig, wenn gleichzeitig auch die Ausgaben für Versicherungsleistungen oder die Lebenserwartung signifikant gestiegen sind. Bei einer Prämienanpassung kumulieren sich dann die Effekte aus den gestiegenen Leistungsausgaben und gegebenenfalls weiteren Parametern, was überproportionale Beitragserhöhungen für die Versicherten bedeutet.

Die DAV regt daher an, die rechtlichen Rahmenbedingungen dahingehend zu ändern, dass sie eine zeitnahe Überprüfung der getroffenen Annahmen ermöglichen.

Ein möglicher Vorschlag könnte sein, bei der Ermittlung der Auslösenden Faktoren auch die Rechnungsgrundlage Zins zu berücksichtigen, so dass Änderungen des Zinsniveaus wie insgesamt Veränderungen in den bei der Kalkulation getroffenen Annahmen zeitnah in die Beiträge zur privaten Krankenversicherung einfließen können.

Vorschlag 2: Bei Tarifwechseln zusätzlich vorsorgen

In der privaten Krankenversicherung haben Versicherte die Möglichkeit, ihren Beitrag zu reduzieren, indem sie in einen günstigeren Tarif mit geringerem Leistungsumfang wechseln. Aus Sicht der DAV ist das Tarifwechselrecht ein sinnvolles

Instrument, das für die Versicherten die Möglichkeit einer deutlichen Prämiensenkung bereithält. Verringert sich dabei die Prämie aber zu stark, kann dies bei anschließenden Beitragsanpassungen zu sehr hohen prozentualen Beitragssteigerungen führen.

Nach Einschätzung der DAV können diese großen Beitragssprünge verhindert werden, wenn bei einem Tarifwechsel ein gewisser Teil der für den Beitragsnachlass zur Verfügung stehenden Alterungsrückstellung nicht unmittelbar zur Prämienreduktion eingesetzt wird. Dieser zunächst nicht genutzte Teil der Alterungsrückstellung steht dann bei künftigen Beitragsanpassungen zur Beitragsverstetigung zur Verfügung. Hierfür ist lediglich eine Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung erforderlich.

Vorschlag 3: Gesetzlichen Prämienzuschlag flexibilisieren

Im Rahmen der Gesundheitsreform wurde 2000 ein gesetzlicher Zuschlag auf die Beiträge zur Krankenvollversicherung in Höhe von zehn Prozent eingeführt sowie die Beteiligung der Versicherten an den Zinsüberschüssen neu geregelt. Die damit angesparten Mittel kommen den Versicherten zugute und werden ab Vollendung des 65. Lebensjahres zur Abmilderung von Beitragserhöhungen und ab Vollendung des 80. Lebensjahres zur Prämienenkung eingesetzt. Zum Zeitpunkt der Einführung dieser Regelungen zur Bildung und Verwendung von Mitteln zur Beitragsabmilderung im Jahr 2000 lag der durchschnittliche Überzins noch bei ca. 3,5 %. Die Analyse von Bestandsdaten zeigt, dass sich diese zur Verfügung stehenden Instrumente zur Beitragsentlastung grundsätzlich bewährt haben. Durch die anhaltende Phase niedrigerer Zinsen hat sich jedoch der Umfang, in dem die Unternehmen Überzinsen erwirtschaften können, deutlich reduziert. Damit gewinnt der gesetzliche Zuschlag für die Beitragsentlastung im Alter gegenüber dem Überzins zunehmend an Bedeutung.

Zudem ist seit 2000 die Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung deutlich gestiegen, so dass die Maßnahmen zur Beitragsverstetigung über einen längeren Zeitraum hinweg wirken müssen.

Die DAV schlägt daher vor, den gesetzlichen Zuschlag in der Höhe, in der Zahldauer und in Abhängigkeit vom Alter des Versicherten variabel zu gestalten und eine Verwendung der daraus generierten Mittel einerseits bereits vor Vollendung des 65. Lebensjahres zu ermöglichen und andererseits über einen längeren Zeitraum zu strecken.

Darüber hinaus spricht die DAV folgende **Empfehlung zum Überzins** aus:

Bei dem Ansatz des Rechnungszinses sollte ein ausreichend hoher Überzins angestrebt werden. In den Modellrechnungen geht die DAV von einem Überzins von mind. 0,5 % aus.

Vorschlag 4: Standardtarif weiterentwickeln

Seit seiner Einführung 1994 bietet der Standardtarif insbesondere älteren Versicherten eine Möglichkeit, ihre Beiträge zur Krankenversicherung zu reduzieren, indem sie in diesen günstigen Tarif wechseln. Das Leistungsspektrum des Standardtarifs orientiert sich dabei am Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Allerdings steht dieser günstige Tarif nur Versicherten offen, die vor dem 1. Januar 2009 in die private Krankenversicherung eingetreten sind. Für Versicherte, die ihre Verträge später abgeschlossen haben, ist nur der Basistarif als sogenannter Sozialtarif vorgesehen. Der Basistarif als Zieltarif für ehemals Nichtversicherte hat aufgrund des Kontrahierungszwangs ohne Risikozuschläge jedoch deutlich höhere Beiträge und stellt insofern keine Lösung für Versicherte dar, die ihre Beiträge reduzieren möchten.

Die DAV plädiert für eine Neugestaltung des Standardtarifs. Ziel sollte es sein, dass auch Versicherte, die nach dem 1. Januar 2009 in die private Krankenversicherung eingetreten sind, die Möglichkeit haben, ihre Beiträge durch einen Wechsel in den Standardtarif deutlich zu reduzieren.