DAV
Deutsche
Aktuarvereinigung e.V.

Fachgrundsatz der Deutschen Aktuarvereinigung e. V.

Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil in der Krankenversicherung

Hinweis

Köln, 24. Juni 2025

Präambel

Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) e. V. hat entsprechend dem Verfahren zur Feststellung von Fachgrundsätzen vom 25. April 2019 den vorliegenden Fachgrundsatz festgestellt.[1] Fachgrundsätze zeichnen sich dadurch aus, dass sie

- aktuarielle und berufsständische Fragen behandeln,
- von grundsätzlicher und praxisrelevanter Bedeutung für Aktuarinnen und Aktuare[2] sind,
- berufsständisch durch ein Feststellungsverfahren legitimiert sind, das allen Aktuarinnen und Aktuaren eine Beteiligung an der Feststellung ermöglicht, und
- ihre ordnungsgemäße Verwendung seitens der Mitglieder durch ein Disziplinarverfahren berufsständisch abgesichert ist.

Dieser Fachgrundsatz ist ein Hinweis. Hinweise sind Fachgrundsätze, die bei aktuariellen Erwägungen zu berücksichtigen sind, über deren Verwendung aber im Einzelfall im Rahmen der Standesregeln frei entschieden werden kann und die konkrete Einzelfragen behandeln.

Anwendungsbereich

Der sachliche Anwendungsbereich dieser Ausarbeitung betrifft die Aktuarinnen und Aktuare der Krankenversicherung.[3]

Inhalt des Hinweises

Der vorliegende Hinweis ist das Ergebnis einer vom DAV-Ausschuss Krankenversicherung eingesetzten Arbeitsgruppe. Er gibt den Aktuarinnen und Aktuaren der Krankenversicherung Hinweise und Methoden an die Hand, wie die Forderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) im § 10 Abs. 1 „Es dürfen nur risikogerechte Prämien kalkuliert werden“ bei Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil theoretisch aufgegriffen und in die Praxis umgesetzt werden kann.

Dabei geht es nicht darum, bestimmte Verfahren für die Kalkulation vorzuschreiben, sondern auf Kalkulationsprobleme und Besonderheiten aufmerksam zu machen, mit dem Ziel, dem Aktuar Handlungswege aufzuzeigen. Neben den in der Arbeit vorgeschlagenen Verfahren sind auch weitere problemadäquate Verfahren denkbar. Wie letztlich im konkreten Fall eines einzelnen Tarifs vorgegangen wird, bleibt der Entscheidung des Aktuars bzw. den spezifischen Gegebenheiten vorbehalten.

Das beschriebene Verfahren ist insoweit rechtlich geprüft, dass es vereinbar mit § 203 Abs. 1 VVG ist, d. h. die Prämie wird entsprechend den technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. Auch ist es für die steuerliche Anerkennung der Alterungsrückstellung ausreichend, wenn in den technischen Berechnungsgrundlagen eine entsprechende Darstellung erfolgt (da diese nach herrschender Meinung Vertragsbestandteil sind).

---

[1] Der Vorstand dankt der Arbeitsgruppe „Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil“ des DAV-Ausschusses Krankenversicherung ausdrücklich für die geleistete Arbeit, namentlich Klaus Abt (Leitung), Helfried Beer, Michael Borchert, Egon Klein, Stephan Rudolph, Hermann Georg Züchner

[2] Auch wenn hier und im Folgenden die Aktuarinnen und Aktuare explizit genannt werden, spricht die DAV alle Geschlechter und Identitäten gleichermaßen an. Dies gilt auch für alle anderen hier genannten Personengruppen.

[3] Dieser Fachgrundsatz ist an die Mitglieder der DAV gerichtet; seine sachgemäße Anwendung erfordert aktuarielle Fachkenntnisse. Dieser Fachgrundsatz stellt deshalb keinen Ersatz für entsprechende professionelle aktuarielle Dienstleistungen dar. Aktuarielle Entscheidungen mit Auswirkungen auf persönliche Vorsorge und Absicherung, Kapitalanlage oder geschäftliche Aktivitäten sollten ausschließlich auf Basis der Beurteilung durch eine(n) qualifizierte(n) Aktuar DAV/Aktuarin DAV getroffen werden.

Schlagworte

Kopfschaden, Profilkorrekturmodell, Profilfestlegung

Verabschiedung, Gültigkeitszeitraum und Erstanwendung

Dieser Hinweis ist durch den Vorstand der DAV am 24. Juni 2025 verabschiedet worden und tritt mit der Bekanntgabe auf der Internetseite der DAV in Kraft.

Er ersetzt den Hinweis Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil in der Krankenversicherung vom 01.09.2020.

This abstract summarises the DAV professional standard of practice „Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil in der Krankenversicherung" which underwent the DAV due process for the adoption of professional standards of practice and was approved by the DAV executive board on 24. June 2025.

Calculation of tariffs with a claims amount per risk that decreases with increasing age in the German private health insurance system

In the private health insurance system the ageing reserve represents future cash flows of an insurance policy. The ageing reserve equals the difference between the present value of future insurance benefits and the present value of future premium payments. To comply with German law and the requirements of the Federal Financial Supervisory Authority, the ageing reserve should not be a negative value.

This legal requirement is always fulfilled in tariffs with a claims amount per risk increasing with age. In certain tariffs (for example, tariffs for the reimbursement of dental expenses) the insurance benefits increase until a certain age. Beyond that age, insurance benefits decrease again. In such tariffs the legal requirements cannot be fulfilled using the familiar calculation methods.

The present advisory note deals with such tariffs. To ensure a non-negative ageing reserve in these cases, a special calculation method called the "method with compensation payments" has been developed. For the premium calculation and the calculation of the ageing reserve, the claims amount per risk in the age range with decreasing insurance benefits are assumed to be always at the highest level.

Thus, the calculated premium is too high for the age range with decreasing insurance benefits. To compensate these too high premiums the insured person receives a premium reduction in this age range. The premium reduction equals the difference between the assumed high insurance benefits and the actual decreasing insurance benefits. The premium reduction increases every year so that the calculation method finally results in risk-adequate premiums.

Professional standards of practice are DAV publications that – together with the rules of professional conduct – set out the fundamental principles for the correct practice of actuarial activities. Professional standards of practice are characterised by their

- treatment of specialist actuarial and professional issues,
- fundamental significance and practical relevance for actuaries,
- professional legitimisation through an implementation process that allows all actuaries to be involved in such implementation,
- correct application, with members being professionally safeguarded by a disciplinary process.

The professional standard of practice „Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil (Calculation of tariffs with a claims amount per risk that decreases with increasing age in the German private health insurance system)" is an advisory note. Advisory notes are professional standards that are to be taken into account in actuarial considerations, the application of which can be freely decided upon in individual cases, however, within the framework of the code of conduct, and which address specific questions.

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines 6

2. Kalkulationsmodelle für Tarife mit fallendem Kopfschadenprofil 7

2.1. Modell mit Profilausgleichsbetrag 7

2.1.1. Modellansatz 7

2.1.2. Formelmäßige Darstellung 7

2.1.3. Behandlung des Profilausgleichsbetrags 7

2.1.4. Folgerungen 8

2.1.5. Technische Abwicklungsvariante 8

2.2. Gesetzliche Rahmenbedingungen 9

2.3. Weitere Modellansätze 9

2.4. Anmerkungen zur Profilfestlegung und regelmäßigen Neufestsetzung der Beiträge für Tarife mit fallendem Kopfschadenprofil 10

2.4.1. Anmerkungen zur Profilfestlegung 10

2.4.2. Anmerkungen zur regelmäßigen Neufestsetzung der Beiträge ab Alter $\tilde{x}$ 10

3. Fazit 11

Abkürzungsverzeichnis 12

1. Allgemeines

Die Kalkulation nach dem Äquivalenzprinzip mit gleichbleibender Prämie kann bei Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil zu gewissen mathematischen Schwierigkeiten führen, beispielsweise bei Zahntarifen; hier steigen die Kopfschäden bis zu einem Grenzalter und fallen danach monoton ab. Würde man dem wahren Kopfschadenverlauf folgend herkömmlich kalkulieren, so ergäben sich in höheren Altern negative Alterungsrückstellungen. Da dies zur Folge hätte, dass bei Ausscheiden eines Versicherten die für ihn durchschnittlich bereits erbrachten Leistungen durch seine Beitragszahlungen noch nicht finanziert wären und die Neugeschäftsbeiträge in höheren Altern niedriger wären als die Bestandsbeiträge, läge ein Verstoß gegen die gesetzlichen Vorschriften vor.

Um diese Effekte zu vermeiden, wurden vor Inkrafttreten der Kalkulationsverordnung (Vorgängernorm der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung) bei der Kalkulation von Tarifen mit fallenden Kopfschäden praktisch als Kompromiss im Wesentlichen zwei Verfahren angewandt:

A. Kalkulation auf Basis eines Profils, das dem steigenden Kopfschadenverlauf Rechnung trägt und ab dem Grenzalter konstant gehalten wird,

B. Zugrundelegung eines über alle Alter konstanten Profils.

Gegen beide Verfahren kann seit Einführung der Kalkulationsverordnung vorgebracht werden, dass die resultierenden Beiträge nicht in allen Fällen bzw. jedem Alter unbedingt risikogerecht sind. So kann es beim ersten Verfahren zu einer nicht sachgerechten Belastung älterer Versicherter kommen. Beim zweiten Verfahren besteht die Gefahr, dass die Bestandsverteilung mit zu einer Rechnungsgrundlage wird.

In dieser Ausarbeitung wird ein alternatives Kalkulationsmodell – *das „Modell mit Profilausgleichsbetrag“* – vorgestellt. Auch bei diesem Modell muss letztendlich ein Kompromiss eingegangen werden.

Da die Deckung der kalkulatorisch zu berücksichtigenden Kosten auf unterschiedlichste Art erfolgt, wird das Modell nur bis zur Nettoprämie einschließlich beschrieben. Die wie auch immer vorgenommene Berücksichtigung der Kosten hat keinen Einfluss auf das Modell und dessen Ergebnisse.

2. Kalkulationsmodelle für Tarife mit fallendem Kopfschadenprofil

2.1. Modell mit Profilausgleichsbetrag

2.1.1. Modellansatz

Beim *Modell mit Profilausgleichsbetrag* ist der gedankliche Ansatz, bis zu einem noch festzulegenden Alter $\tilde{x}$ Neugeschäftsbeiträge zu erhalten, die monoton mit dem Eintrittsalter steigen; ab dem Alter $\tilde{x}$ wird dann der Zahlbeitrag entsprechend den fallenden Kopfschäden abgesenkt. Die kalkulatorische Umsetzung erfolgt mit Hilfe von zwei Profilen.

Zum einen wird das tatsächlich entsprechend dem Schadenverlauf zu beobachtende Profil (Bezeichnung: Profil k_x^G) betrachtet, mit folgenden Eigenschaften: Das Profil k_x^G steigt zunächst (im ~~allgemeinen~~ Allgemeinen monoton ~~steigend~~) an und erreicht sein Maximum bis Alter $\tilde{x}$; danach fallen die Profilwerte wieder (monoton) bis zum Endalter. Zum anderen wird ein im Vergleich zum Profil k_x^G modifiziertes Profil, das ab dem Maximum zum Alter $\tilde{x}$ bis zum Endalter konstant gesetzt wird (Bezeichnung: Profil k_x^B), verwendet.

Zur Ermittlung des Grundkopfschadens wird das entsprechend dem Schadenverlauf zu beobachtende Profil k_x^G verwendet. Für die Beitragsberechnung wird jedoch zunächst das ab dem Alter $\tilde{x}$ konstante Profil k_x^B zugrunde gelegt. Auf die Beitragszahlung wird die Differenz ab dem Alter $\tilde{x}$, ab dem sich die Profile k_x^B und k_x^G unterscheiden, dann in Form eines Profilausgleichsbetrags (Bezeichnung: PA_x) zusätzlich angerechnet, wobei dieser Entlastungsbetrag PA_x jährlich neu entsprechend dem erreichten Alter x und ~~der~~ den in die Kalkulation eingehenden Daten festgesetzt wird.

Die Verpflichtung des Unternehmens gegenüber dem Versicherten besteht somit aus zwei Teilen:

- Erbringen der Leistungsverpflichtung gemäß vereinbartem Tarif;
- Anrechnen des Profilausgleichsbetrags PA_x auf die Beitragszahlung für die Alter $x > \tilde{x}$.

2.1.2. Formelmäßige Darstellung

Für die der Beitragskalkulation zugrunde zu legenden Kopfschäden gilt:

$$K_x = G \cdot k_x^B = G \cdot k_x^G + G \cdot (k_x^B - k_x^G) \qquad \text{für alle } x.$$

Der Ausgleichsbetrag lautet ab Alter $x > \tilde{x}$:

$$PA_x = G \cdot (k_x^B - k_x^G).$$

Ferner gilt:

$$\alpha_x = \frac{1}{D_x} \sum_{i=x}^{\omega} D_i \,, \qquad A_x = \frac{1}{D_x} \sum_{i=x}^{\omega} D_i \cdot k_i^B \,, \qquad P_x = G \cdot \frac{A_x}{\alpha_x} \,.$$

Für die Nettobeitragsfestsetzung P_x unter Berücksichtigung des Ausgleichsbetrags gilt dann:

$$P_x = P_{x_0} - G \cdot (k_x^B - k_x^G) = \begin{cases} P_{x_0} & \text{für } x \le \tilde{x}, \\ P_{x_0} - PA_x & \text{für } x > \tilde{x}. \end{cases}$$

2.1.3. Behandlung des Profilausgleichsbetrags

Dieser die Beitragsbelastung ermäßigende Profilausgleichsbetrag ist technisch gesondert zu erfassen und entsprechend der zeitlichen Entwicklung jeweils neu zu vergeben. Dabei handelt es sich nicht um einen Betrag, für den eine gesonderte Alterungsrückstellung gebildet werden muss.

2.1.4. Folgerungen

Beitrag

Zu jedem Zeitpunkt der Vertragsdauer ist der Beitrag richtig bemessen, da die Leistungsverpflichtung altersgerecht kalkuliert ist.

Alterungsrückstellung

Gegenüber den früheren Kompromissverfahren (s. Ziffer 1) wird die Alterungsrückstellung höher (u.a. durch den höheren Grundkopfschaden bzw. steileres Profil). ~~Gemäß § 150 VAG kommen den~~ Den Versicherten kommen höhere Beträge gemäß § 150 VAG zugute.

Die Berechnung der Alterungsrückstellung als solche ändert sich bei dem Modell nicht und erfolgt nach der Formel „Leistungsbarwert minus Barwert der Beiträge“:

$$ {}_mV_{x_0} = A_{x_0+m} - P_{x_0} \cdot \alpha_{x_0+m} = (P_{x_0+m} - P_{x_0}) \cdot \alpha_{x_0+m} $$

mit P_{x_0+m} ohne Abzug des Ausgleichsbetrags.

Auslösender Faktor

Die ~~eingerechneten Kopfschäden~~ kalkulierten Versicherungsleistungen ergeben sich zu

$$ \sum_x n_x \cdot G \cdot k_x^G = G \cdot \sum_x n_x \cdot k_x^G $$

mit n_x Bestand.

Damit wird der Auslösende Faktor (AF) risikogerecht berechnet, d. h. den tatsächlich angefallenen Leistungen werden auch nur die dafür kalkulierten Beitragsteile gegenübergestellt.

Nachkalkulation

Im Rahmen der Nachkalkulation werden entsprechend den neueren Erkenntnissen alle Daten ermittelt und gegebenenfalls neu festgesetzt: $\tilde{x}$, k_x^G, k_x^B, G. Damit liegt neben dem Beitrag auch der Profilausgleichsbetrag fest.

Individuelle Umstufungen

Es gelten die üblichen Regelungen; dazu kommt allerdings, dass auch der Profilausgleichsbetrag der Veränderung angepasst werden muss, d. h. er ist durch den zu dem neuen Tarif passenden Profilausgleichsbetrag zu ersetzen.

2.1.5. Technische Abwicklungsvariante

Ansatz

Bei der technischen Abwicklungsvariante erfolgt im Alter $\tilde{x}$ eine technische Tarifumstellung in der Form, dass die Beiträge ab Alter $\tilde{x}$ entsprechend den fallenden Kopfschäden festgesetzt werden und die vorhandene Alterungsrückstellung beitragsmindernd eingesetzt wird.

Der zu zahlende Beitrag ergibt sich somit aus dem altersgerechten Tarifbeitrag gemindert um den Anrechnungsbetrag.

Formelmäßige Darstellung

Für den zugrunde zu legenden Kopfschaden gilt:

$$ K_x = \begin{cases} G \cdot k_x^B & \text{für } x \geq x_0 + m, \text{ falls } x_0 + m \leq \tilde{x}, \\ G \cdot k_x^G & \text{für } x \geq x_0 + m, \text{ falls } x_0 + m > \tilde{x}. \end{cases} $$

Somit hängt der rechnungsmäßige Kopfschaden vom erreichten Alter $x_0 + m$ ab; ferner gilt:

$$\alpha_x = \frac{1}{D_x} \sum_{i=x}^{\omega} D_i \,, \qquad A_x = \frac{1}{D_x} \sum_{i=x}^{\omega} D_i \cdot k_i^B \quad \text{für } x \le \tilde{x}, \qquad P_x = G \cdot \frac{A_x}{\alpha_x} \quad \text{für } x \le \tilde{x}.$$

Für die Nettobeitragsfestsetzung P_x gilt dann:

$$P_x = \begin{cases} P_{x_0} & \text{für } x \le \tilde{x}, \\ G \cdot k_x^G - ANR_{\tilde{x}} & \text{für } x > \tilde{x}. \end{cases}$$

Der Anrechnungsbetrag $ANR_{\tilde{x}}$ berechnet sich zum Zeitpunkt der Umstellung als

$$ANR_{\tilde{x}} = \frac{{}_{\tilde{x}-x_0}V_{x_0}}{\alpha_{\tilde{x}}} \,.$$

Die Berechnung der Alterungsrückstellung folgt den üblichen Regelungen. Aufgrund der Eigenheiten dieser technischen Abwicklungsvariante kann sie auch dargestellt werden als:

$${}_mV_{x_0} = \begin{cases} (P_{x_0+m} - P_{x_0}) \cdot \alpha_{x_0+m} & \text{für } x_0 + m \le \tilde{x}, \\ ANR_{\tilde{x}} \cdot \alpha_{x_0+m} & \text{für } x_0 + m > \tilde{x}. \end{cases}$$

2.2. Gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Kalkulation nach dem beschriebenen Modell mit Profilausgleichsbetrag erfolgt auf Basis der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung. Die kalkulatorischen Prämien sind risikogerecht im Sinne des § 10 Abs. 1 KVAV und sind auch unabhängig von der Bestandsverteilung des Tarifs.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen im VAG, VVG und in der KVAV sowie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung ist lediglich ein mit steigendem Alter wachsender Beitrag unzulässig. Bei dem vorgestellten Modell ergeben sich ab Alter $\tilde{x}$ fallende Beiträge, dies steht in keinem Widerspruch zu den gesetzlichen Bestimmungen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Das beschriebene Verfahren ist vereinbar mit § 203 Abs. 1 VVG. Laut dieser Bestimmung kann der Versicherer bei einem Versicherungsverhältnis, bei dem die Prämie entsprechend den technischen Berechnungsgrundlagen nach den §§ 146, 149, 150 in Verbindung mit § 160 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu berechnen ist, nur die sich daraus ergebende Prämie verlangen.

Die Bildung der Alterungsrückstellung entspricht den eingegangenen Verpflichtungen. Die Einzelheiten der Alterungsrückstellungsberechnung werden in den Technischen Berechnungsgrundlagen geregelt, basierend auf § 8a der Musterbedingungen; die Berechnung der Beiträge erfolgt nach Maßgabe der Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes und ist in den Technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt.[4]

2.3. Weitere Modellansätze

In der Arbeitsgruppe wurden weitere Modellansätze diskutiert, die im Folgenden kurz erwähnt werden:

- Ein fallender Profilverlauf im Alter kann unter Umständen durch eine kalkulatorische Zusammenfassung von Tarifen vermieden werden, z. B. Zusammenfassung des Zahntarifs mit

[4] Für die steuerliche Anerkennung der Alterungsrückstellung erscheint es ausreichend, wenn in den technischen Berechnungsgrundlagen die Festlegung erfolgt, da diese nach herrschender Meinung Vertragsbestandteil ist und die Berechnung der Alterungsrückstellung auf Basis der KVAV und der Formel „Leistungsbarwert minus Barwert der Beiträge“ erfolgt. Es ist somit nicht notwendig, die Verpflichtung der Beitragsreduzierung in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufzunehmen.

dem Ambulanttarif. Dies bietet sich ggf. bei Beamtentarifen an, da hier Ambulant- und Zahntarif in der Regel mit dem gleichen Prozentsatz abgeschlossen werden.

Eine derartige Zusammenführung kann jedoch für den vorhandenen Bestand problematisch sein, wenn in Einzelfällen der Ambulanttarif alleine (ohne den Zahntarif) abgeschlossen wurde oder wenn sich bei dieser Maßnahme die Beiträge der Jüngeren verteuern.

- Bei der Neueinführung von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil kann eine garantierte prozentuale Beitragsreduzierung im Alter einkalkuliert werden mit entsprechender Festlegung in den AVB. Wegen der Gefahr, dass bei Anpassungen in zeitlicher Nähe zum Absenkungsalter hohe Mehrbeiträge auftreten können, wird von diesem Modellansatz abgeraten.
- Die Bestimmungen des Grundkopfschadens und des Auslösenden Faktors werden gegenüber dem früheren Kompromissverfahren A modifiziert und nur der Bestand bis zu einem Grenzalter (z. B. Alter $\bar{x}$) berücksichtigt. Der Grundkopfschaden wird damit höher. Dieser Vorschlag wird jedoch verworfen, da zumindest beim Vorhandensein von~~m~~ Bestand jenseits des Grenzalters die Beiträge nicht risikogerecht sind.

2.4. Anmerkungen zur Profilfestlegung und regelmäßigen Neufestsetzung der Beiträge für Tarife mit fallendem Kopfschadenprofil

2.4.1. Anmerkungen zur Profilfestlegung

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen bei den Zahntarifen, dass das Alter $\bar{x}$, bei dem das Maximum der Kopfschäden erreicht wird, sich sukzessive erhöht hat. Auch für die Zukunft ist aufgrund des medizinischen Fortschritts und ~~dem~~ des zunehmenden Anspruchsdenkens der Versicherten zu erwarten, dass sich dieser Trend weiter fortsetzen wird. Daher sollte der Verantwortliche Aktuar das Profil k_x^G ~~f^G~~ so ansetzen, wie er die weiteren Entwicklungen für die nächsten Jahre einschätzt, wie er dies auch für alle anderen Rechnungsgrundlagen tun muss. Ein vorsichtiger Ansatz wird zudem gestützt durch § 2 Abs. 3 der KVAV, der besagt: „Die Rechnungsgrundlagen sind mit ausreichenden Sicherheiten zu versehen."

Es sind weitere Tarifarten möglich (z. B. ambulante Zusatztarife, deren wesentliches Leistungsmerkmal die Erstattung von Hilfsmitteln ist), bei denen ebenfalls im Alter fallende Kopfschäden vorliegen können.

2.4.2. Anmerkungen zur regelmäßigen Neufestsetzung der Beiträge ab Alter $\bar{x}$

Die Prämienberechnung hat gemäß § 10 KVAV „unter Verwendung … einer nach Einzelalter erstellten Prämienstaffel zu erfolgen". Daher sind die Beiträge für die Alter ab Alter $\bar{x}$ jährlich festzusetzen (Ausnahmen siehe § 27 Abs. 1 KVAV). Zweckmäßigerweise wird die Überprüfung und Neufestsetzung der Beiträge ab Alter $\bar{x}$ zum Sanierungszeitpunkt vorgenommen, d. h. zu einem einheitlichen und damit vom Geburtsmonat unabhängigen Zeitpunkt. Eine Alternative wäre auch der 01.01. eines Jahres, da zu diesem Zeitpunkt auch die Überprüfung der Höchstbeiträge in der Pflegepflichtversicherung ansteht.

3. Fazit

Mit dieser Ausarbeitung wird auf die Problematik der Kalkulation von Tarifen mit fallendem Kopfschadenprofil aufmerksam gemacht. Den verantwortlichen Aktuaren wird empfohlen zu prüfen, inwieweit die dargestellten Probleme auch auf die im jeweiligen Unternehmen verwendeten Kalkulationsverfahren zutreffen und ggf. Folgerungen daraus zu ziehen sind.

Bei der Neukalkulation eines Tarifs mit fallendem Kopfschadenprofil sollte die Verwendung des hier vorgeschlagenen oder eines gleichwertigen Verfahrens vom verantwortlichen Aktuar kritisch geprüft werden.

Es ist unstrittig, dass es sich bei einer Umstellung der Kalkulation (insbesondere eines früheren Kompromissverfahrens) um einen Eingriff handelt, bei dem sich Beitragssteigerungen ergeben können. Bei Umstellungen für den vorhandenen versicherten Bestand sind daher die Rechtsgrundlage und die Gesichtspunkte der Zumutbarkeit und Angemessenheit zu beachten.

Eine Umstellung des Verfahrens kann nur im Einvernehmen mit dem Treuhänder vorgenommen werden. Die Arbeitsgruppe hält ein Limitierungsmodell, bei dem der Milderungsbetrag beim Übergang auf fallende Profile sukzessive reduziert wird, für möglich. Eine Verpflichtung der Unternehmen, die sich eventuell ergebenden Mehrbeiträge bei einer Verfahrensumstellung zu finanzieren, besteht aus Sicht des Arbeitskreises nicht, dennoch sollte in jedem Einzelfall (wie bei jeder Änderung in einem bestehenden Vertrag üblich) geprüft werden, inwieweit Zumutbarkeit und Angemessenheit gegeben sind.

Das beschriebene Modell löst für Tarife mit fallendem Kopfschadenprofil die aufgeworfenen Fragen in einem nach Auffassung der Arbeitsgruppe vertretbaren Ausmaße. ~~(Nur am Rande: Es~~ Letztlich trägt es auch positiv zum Problem der Beitragsentlastung im Alter bei.~~)~~ Um die gegebene Problematik überhaupt zu lösen, beinhaltet auch das vorgeschlagene Modell einen Kompromiss. Generell muss gesagt werden: Alles, was es bei einer Kalkulation mit fallendem Risiko an Verfahren gibt (oder geben kann), geht nach derzeitigem Stand nur mit einem mehr oder weniger stark ausgeprägten Kompromiss.

Abkürzungsverzeichnis

x	Alter
x_0	Eintrittsalter
$x_0 + m$	erreichtes Alter zum Beobachtungszeitpunkt
$\tilde{x}$	größtes Alter mit $k_x^B = k_x^G$
k_x^B	Profil zur Ermittlung des Beitrags B
k_x^G	Profil zur Ermittlung des Grundkopfschadens G
G	Grundkopfschaden (bezogen auf das Profil k_x^G)
α_x	Rentenbarwert
A_x	Leistungsbarwert
P_x	Nettobeitrag
ω	Endalter der Kalkulation
${}_mV_{x0}$	Alterungsrückstellung zum Alter $x_0 + m$
ANR_x	Anrechnungsbetrag
PA_x	Profilausgleichsbetrag