

Demografische Effekte auf die Kranken- und Pflegeversicherung

Die niedrige Geburtenrate und die steigende Lebenserwartung führen zu einer Veränderung der Altersstruktur in der Gesellschaft – oft auch mit Überalterung umschrieben – und damit unumgänglich zu einer deutlich steigenden finanziellen Belastung der Sozialsysteme. Davon ist neben der Rentenversicherung insbesondere die umlagefinanzierte gesetzliche Kranken- (GKV) und soziale Pflegeversicherung (SPV) betroffen. Es ist davon auszugehen, dass eine zunehmend alternde Bevölkerung insgesamt mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen wird, während auf der anderen Seite die zur Finanzierung dieser höheren Ausgaben zur Verfügung stehenden Einnahmen deutlich geringer anwachsen. Die private Kranken- (PKV) und die private Pflegeversicherung (PPV) sind aufgrund ihrer Kalkulation mit Rückstellungsbildung resistenter gegen die Auswirkungen der Überalterung. Die steigende Lebenserwartung und immer höhere Gesundheitsausgaben führen jedoch auch dort zur Steigerung der Beiträge.

Vollständige Szenariobetrachtung wichtig

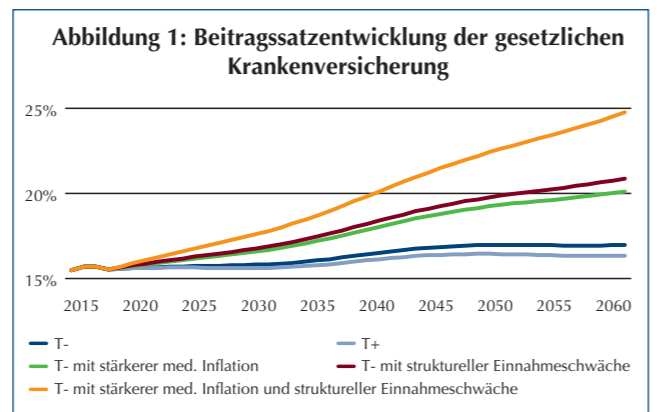
Im Mittelpunkt dieses Artikels steht die Frage, wie stark sich der demografische Wandel auf die verschiedenen Säulen des deutschen Sozialsystems auswirkt. Der regelmäßig von der Bundesregierung herausgegebene Tragfähigkeitsbericht öffentlicher Finanzen (TFB) zeigt lediglich einen speziellen Blickwinkel von Szenariorechnungen. So werden keine direkten Beitragssätze, sondern lediglich Bezüge zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) hergestellt. Keine Berücksichtigung findet bei den Szenariorechnungen die Strukturelle Einnahmenschwäche (SES) und auch der medizinisch-technische Fortschritt (MTF) wird lediglich mit der BIP-Inflation eingerechnet. Dabei ist die SES ein Phänomen, von dem die umlagefinanzierten Systeme tangiert werden. Laut dem TFB sind vom demografischen Wandel die gesetzliche Rentenversicherung und die SPV am stärksten betroffen.

Die Deutsche Aktuarvereinigung e.V. (DAV) hat in den vergangenen Monaten eigene Berechnungen mit möglichst vollständiger Annahmenbetrachtung vorgenommen und dabei kritisch hinterfragt, ob die Verschiebung der Altersstruktur wirklich nur die gesetzliche Rente und die Pflegeversicherung vor große Herausforderungen stellt, wie der Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung vermuten lässt. Hierzu hat die DAV in Anlehnung an den TFB zwei Bevölkerungsentwicklungsszenarien für den Zeitraum zwischen 2015 und 2060 durchgerechnet:

- Relativ alte Bevölkerung (T-) mit einer Geburtenrate von nur 1,4, steigender Lebenserwartung auf 90,3 Jahre bei Frauen und 86,8 bei Männern und einer Zuwanderung von 100.000 pro Jahr bis 2060,
- Relativ junge Bevölkerung (T+) mit einer etwas höheren Geburtenrate von 1,6, steigender Lebenserwartung von 88,7 Jahren bei Frauen und 84,8 bei Männern sowie einer Zuwanderung von 200.000 pro Jahr bis 2060.

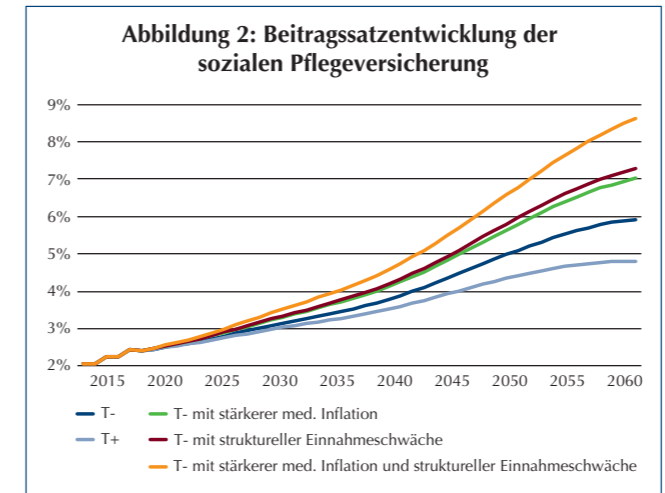
Im Gegensatz zum TFB hat die DAV weitere, relevante Annahmen in ihre Szenarien einfließen lassen. So koppelt der TFB die Ausgabensteigerung der GKV an die Wachstumsrate des Bruttoinlandsproduktes und die Ausgabensteigerung der SPV an die Entwicklung der Löhne. Jedoch zeigen Vergangenheitsdaten, dass der MTF den Beitragssatz in der GKV/SPV zusätzlich um 0,4 Prozentpunkte pro Jahr nach oben treibt und die SES jährlich um 0,5 Prozentpunkte. Denn entgegen der TFB-Annahmen steigen die beitragspflichtigen Einnahmen der GKV/SPV nicht mit dem BIP, sondern langsamer.

Bei einer ausschließlichen Betrachtung der Bevölkerungsveränderung bestätigen auch die DAV-Szenarien, dass der GKV-Beitragssatz passend zum optimistischen TFB nur moderat von 15,6 Prozent im Jahr 2015 auf etwa 16 bis 17 Prozent im Jahr 2060 ansteigt. Ein ganz anderes Bild ergibt sich aber, wenn zusätzlich die Effekte der SES und des MTF mit einbezogen werden. In dieser realistischen Projektion steigen die Beiträge auf knapp 25 Prozent (siehe Abbildung 1).



Noch größere Abweichungen zeigen die Szenariorechnungen für die SPV. Schon die ausschließlichen Bevölkerungsszenarien führen in Anlehnung an den TFB zu einem Anstieg des Beitragssatzes von heute 2,55 Prozent

auf 4,5 bis 6 Prozent. Eine Kombination von SES und MTF würde diesen sogar bis auf 8,5 Prozent im Jahr 2060 steigen lassen (siehe Abbildung 2).



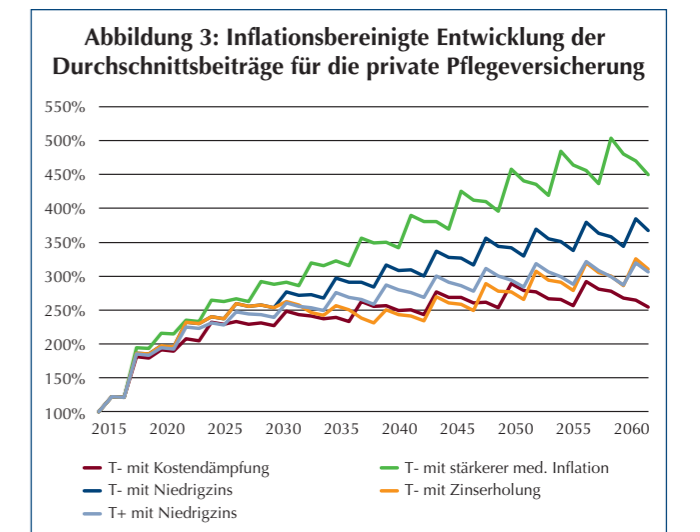
PKV für Auswirkung der Demografie besser gerüstet

Darüber hinaus haben die Aktuare auch untersucht, mit welchen Entwicklungen künftig sowohl in der PKV als auch der PPV zu rechnen ist. Anders als im Umlagesystem der GKV wird in der PKV für jeden Versicherten eine risikogerechte Prämie mit Aufbau einer Alterungsrückstellung erhoben. Neben der jährlichen Leistungsentwicklung ist daher insbesondere der Zins ein maßgeblicher Beitragsfaktor.

Im Basis-Szenario der DAV mit einer anhaltenden Niedrigzinsphase erhöht sich der PKV-Durchschnittsbeitrag inflationsbereinigt bis zum Jahr 2060 um den Faktor 2,7. Daran würde auch eine leicht steigende Geburtenrate und eine Zuwanderung von 200.000 Personen pro Jahr wie im Szenario T+ kaum etwas ändern – die Beiträge würden trotzdem um den Faktor 2,6 steigen, da die Demografie keine entscheidende Rolle spielt. Kommt es hingegen zu einer Zinserholung ab dem Jahr 2030, reduziert sich der Faktor auf 2,4. Deutlich stärkere Auswirkungen auf die Entwicklung des PKV-Beitragssatzes hat hingegen der MTF und damit die medizinisch-technische Inflation. Sollte diese weiterhin jährlich um 0,5 Prozentpunkte oberhalb der eigentlichen Inflation liegen, erhöht sich der Beitragsfaktor bis 2060 auf 3,4. Bei einem um 0,5 Prozentpunkte niedrigeren MTF sinkt er auf 2,15.

In der PPV ist zumindest eine Demografieabhängigkeit erkennbar. So ist im Basis-Szenario T- mit Niedrigzins eine durchschnittliche Beitragssteigerung inflationsbereinigt um den Faktor 3,7 zu beobachten. Bei einem weniger alten Bestand sinkt der Faktor auf 3,1. Dies liegt an den in der Kalkulation enthaltenen Umlageelementen zum Beispiel zur Finanzierung von beitragsfreien Versicherungen oder Höchstbeiträgen. Ebenfalls zeigt sich

eine Beitragssteigerung um den Faktor 3,1 im Falle einer Zinserholung ab dem Jahr 2030. Bei einer Veränderung des Leistungstrends um +/-0,5 Prozentpunkte sind die Effekte spürbar: Eine stärkere Inflation würde eine inflationsbereinigte Beitragssteigerung um den Faktor 4,5 zur Folge haben, während eine Kostendämpfung eine Steigerung um lediglich 2,6 bedeuten würde (siehe Abbildung 3).



Fazit

Demografischer Wandel trifft umlagefinanzierte Systeme stärker

Die private und die gesetzliche Krankenversicherung sind schwierig zu vergleichen, da sie vom System her gänzlich verschieden aufgebaut sind. Die Szenariorechnungen zeigen, dass die demografische Veränderung der Gesellschaft besonders auf die soziale Pflegeversicherung und abgemildert auf die private Pflegeversicherung wirkt.

Aber: Einen erheblichen Einfluss auf künftige Beitragsentwicklungen hat die medizinische Inflation – oder deren Dämpfung! Effekte, die zu einem die allgemeine Wirtschaftsentwicklung übertreffenden Kostenwachstum führen, bewirken spürbare Beitragssteigerungen. Deshalb sollte aus Sicht der Aktuare jede Möglichkeit ergriffen werden, Einsparungen beispielsweise durch ein effizienteres Gesundheitssystem zu erzielen. Auf der anderen Seite muss jede Leistungserweiterung, insbesondere in der Pflegeversicherung, kritisch auf ihre künftige Bezahlbarkeit besonders in der SPV geprüft werden. Daneben ist das Modell der PKV/PPV vom Kapitalmarkt und somit vom Zins abhängig. Kurz gesagt: Höhere Zinsen dämpfen Beitragsentwicklungen.