



Beiträge in der privaten Krankenversicherung verstetigen

Die Beiträge zur privaten Krankenversicherung (PKV) entwickeln sich häufig nicht gleichmäßig, sondern weisen für die Versicherten und die Öffentlichkeit nur schwer erklärbare Sprünge auf. Ziel sollte hingegen sein, dass über die gesamte Versicherungsdauer ein möglichst moderater und gleichmäßiger Beitragsverlauf erzielt werden kann und hohe Steigerungen abgedeckt werden können. Der Ausschuss Krankenversicherung der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. hat dazu Methoden und Vorschläge entwickelt.

Das gültige Kalkulationsmodell der PKV sieht eine Extrapolation der Rechnungsgrundlagen über zwei Jahre vor. Aktuarinnen und 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 etwa der Anstieg der Versicherungsleistungen durch medizinische Inflation sowie aufgrund der normalen Preissteigerungen („Preisinfation“) werden nicht berücksichtigt. Um gegenüber den Versicherten eine dauerhafte Erfüllung des abgegebenen Leistungsversprechens gewährleisten zu können, müssen die in die Kalkulation eingehenden Annahmen entsprechend 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 angepasst werden.

Dies kann punktuell zu überproportionalen (prozentualen) Beitragserhöhungen führen. Kommen dabei notwen-

dige Anpassungen an den medizinischen Fortschritt und weitere Rechnungsgrundlagen, etwa durch ein niedriges Zinsniveau, zusammen, fallen die Beitragsanpassungen insgesamt höher aus. Statt der immer wieder auftretenden sprunghaften Beitragsverläufe wäre eine stetigere Entwicklung erstrebenswert, die für die Versicherten und die Öffentlichkeit nachvollziehbarer wäre.

Den Faktor Zins als Auslösenden Faktor anerkennen

Die in Versicherungsunternehmen tätigen Aktuarinnen und Aktuare ermitteln jährlich die sogenannten Auslösenden Faktoren, die unter bestimmten Voraussetzungen eine Überprüfung der Beiträge und Anpassung an veränderte Verhältnisse ermöglichen. Aufgrund der aktuellen Ausgestaltung der Auslösenden Faktoren ist eine Überprüfungs- und Anpassungsmöglichkeit oft nur in größeren Zeitabständen 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 einen großen Einfluss auf die Beitragshöhe hat. Dies führt dazu, dass die Aktuarinnen und Aktuare zwar regelmäßig feststellen, dass der bei der Kalkulation angesetzte Zinssatz nicht die tatsächliche Situation am Kapitalmarkt widerspiegelt, den Parameter Zins aber nicht anpassen dürfen. Eine Anpassung ist 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 rechtlichen

Rahmenbedingungen sollten daher eine zeitnahe Überprüfung der getroffenen Annahmen ermöglichen.

Möglich wäre dies, wenn bei der Ermittlung der Auslösenden Faktoren auch der Faktor Zins berücksichtigt werden dürfte, sodass Änderungen des Zinsniveaus wie insgesamt Veränderungen in den bei der Kalkulation getroffenen Annahmen zeitnah in die Beiträge zur PKV einfließen können.

Bei Tarifwechseln für das Alter vorsorgen

In der PKV haben Versicherte die Möglichkeit, ihren Beitrag zu reduzieren, indem sie in einen günstigeren Tarif mit geringerem Leistungsumfang wechseln. Dieses Tarifwechselrecht ist ein sinnvolles Instrument, das für die Versicherten die Möglichkeit einer deutlichen Prämien-senkung bereithält. Verringert sich dabei die Prämie aber zu stark, kann dies bei anschließenden Beitragsanpassungen zu sehr hohen prozentualen Beitragssteigerungen führen. Diese großen Beitragssprünge könnten verhindert werden, wenn bei einem Tarifwechsel ein gewisser Teil der für den Beitragsnachlass zur Verfügung stehenden Mittel nicht unmittelbar zur Prämienreduktion eingesetzt würde, sondern stattdessen bei künftigen Beitragsanpassungen zur Abmilderung von Beitragserhöhungen.

Gesetzlichen Prämienzuschlag flexibilisieren

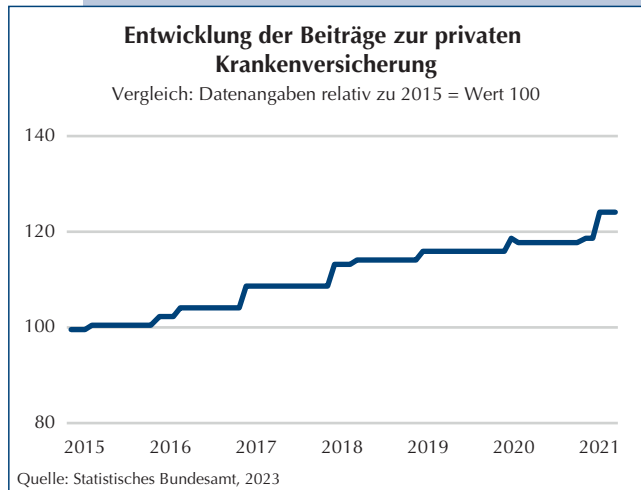
Im Rahmen der Gesundheitsreform wurde im Jahr 2000 der gesetzliche Zuschlag auf die Beiträge zur Krankenvollversicherung in Höhe von zehn Prozent eingeführt sowie die Beteiligung der Versicherten an den Überschüssen neu geregelt. Die damit angesparten Mittel kommen den Versicherten zugute und werden ab Vollendung des 65. Lebensjahres zur Abmilderung von Beitragserhöhungen und ab Vollendung des 80. Lebensjahres zur Prämien-senkung eingesetzt. Zum Zeitpunkt der Einführung dieser Regelungen lag der durchschnittliche Überzins noch bei etwa 3,5 Prozent. Die Analyse von Bestandsdaten zeigt, dass sich diese zur Verfügung stehenden Instrumente zur Beitragsentlastung grundsätzlich bewährt haben. Durch die anhaltende Phase niedrigerer Zinsen in den letzten Jahrzehnten 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 dem Jahr 2000 die Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung deutlich gestiegen, sodass die Maßnahmen zur Beitragsverstetigung über einen längeren Zeitraum hinweg wirken müssen. Der gesetzliche Zuschlag sollte daher in der Höhe, in der Zahldauer und in Abhängigkeit vom Alter des Versicherten variabel gestaltet und eine Verwendung der daraus generierten Mit-

tel einerseits bereits vor Vollendung des 65. Lebensjahres ermöglicht und andererseits über einen längeren Zeitraum gestreckt werden.

Standardtarif weiterentwickeln

Seit seiner Einführung im Jahr 1994 bietet der Standardtarif insbesondere älteren Versicherten die 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 PKV 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. Der Standardtarif sollte daher neugestaltet werden. Ziel sollte es sein, dass auch Versicherte, die nach dem 1. Januar 2009 in die PKV eingetreten sind, die Möglichkeit haben, ihre Beitragszahlung durch einen Wechsel in den Standardtarif zu entlasten.



Fazit

Verschiedene Ansätze versprechen eine Verstetigung der Beitragsanpassungen

Um die Beitragsentwicklung in der PKV zu verstetigen sind verschiedene Methoden denkbar. Wichtig ist, dass durch Umsetzung einiger der vorgeschlagenen Maßnahmen eine Verstetigung der Beiträge erzielt wird, um das Verständnis in der Bevölkerung und unter den Versicherten zu stärken und hohe Beitrags-sprünge zu vermeiden.