

DAV e.V. | Hohenstaufenring 47-51 | 50674 Köln

An
die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit
im Deutschen Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Köln, den 17. September 2014

Stellungnahme der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.

zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages am 24. September 2014

zum

Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Deckungslücken der Sozialen Pflegeversicherung schließen und die staatlich geförderten Pflegezusatzversicherungen – sogenannter Pflege-Bahr – abschaffen

BT-Drucksache 18/591

Anlagen:

- Pressemitteilung der DAV zum Pflege-Bahr vom 25. April 2013
- Aktuelle Liste verfügbarer Pflege-Bahr-Tarife

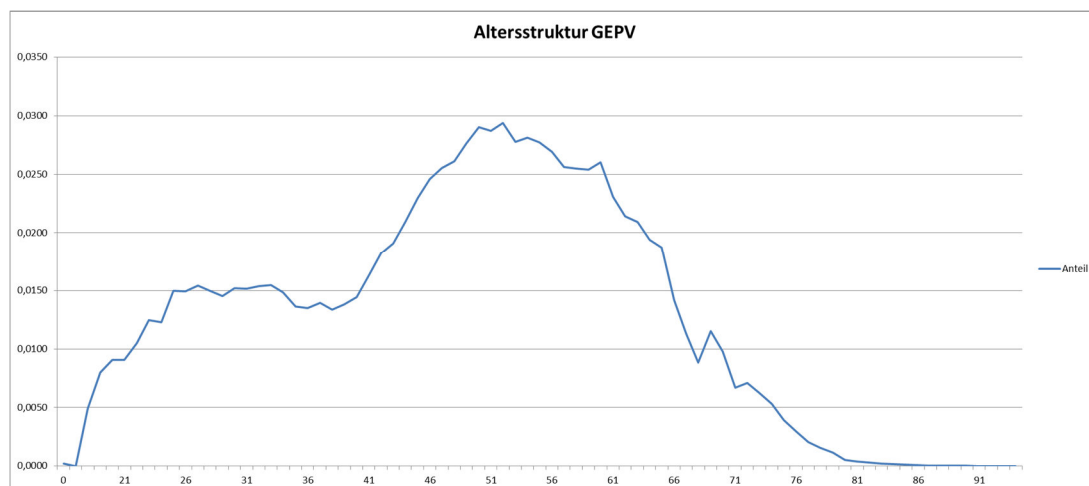
Aktuarielle Anmerkungen

1) Aus dem Antrag der Fraktion DIE LINKE.: *„Die Einführung der staatlich geförderten privaten Pflegezusatzversicherung (sog. Pflege-Bahr) im Jahr 2012 durch die Regierungskoalition von CDU/CSU und FDP ist kontraproduktiv und eine sozialpolitische Fehlentscheidung. Der Pflege-Bahr nimmt nicht nur eine ergänzende, sondern eine zum Teil ersetzende Funktion in Bezug auf die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung ein.“*

Die GEPV ist eindeutig dazu konzipiert worden, die bewusst nur als Teilabsicherung konzipierte Pflegepflichtversicherung bedarfsgerecht zu ergänzen. Es ist nie der Anspruch erhoben worden, damit eine Vollabdeckung der Pflegekosten zu erreichen.

2) Aus dem Antrag der Fraktion DIE LINKE.: *„Zur Absicherung des allgemeinen Lebensrisikos der Pflegebedürftigkeit ist der sog. Pflege-Bahr ungeeignet. Da nach Auskunft des Verbandes der Privaten Krankenversicherung das Durchschnittsalter in den neu abgeschlossenen staatlich geförderten Zusatztarifen 28 Jahre beträgt, ist ungewiss, was die vereinbarten Mindestleistungen von 600 Euro Pflegegeld in der Pflegestufe III bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit in der Zukunft wert sind.“*

Die folgende Tabelle zeigt die derzeitige Altersstruktur:

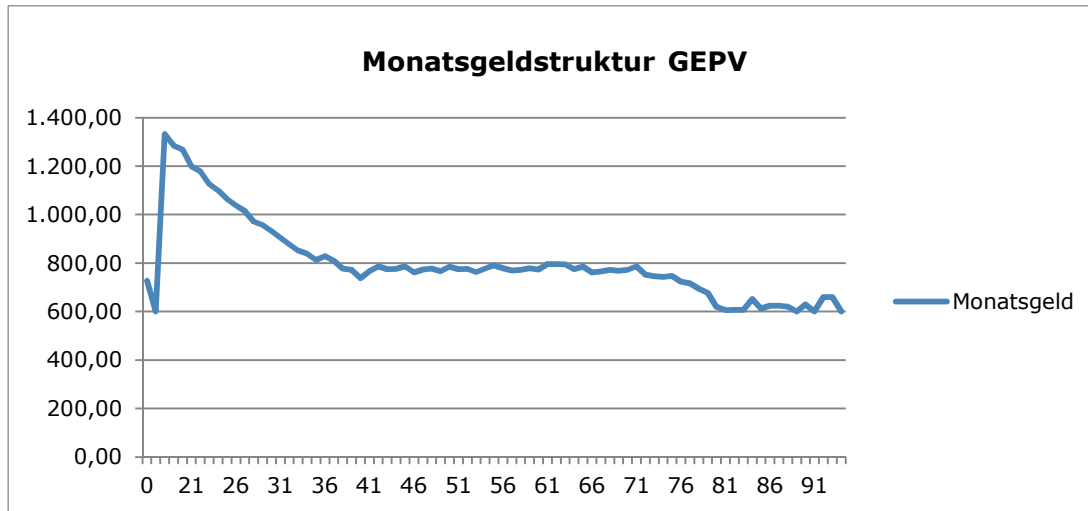


Das Durchschnittsalter beläuft sich auf 47,8 Jahre. Wie die Anlage verdeutlicht, ist durchaus bei vielen Versicherungsunternehmen eine Dynamisierung der Leistungen vorgesehen.

3) Aus dem Antrag der Fraktion DIE LINKE.: *„Die geförderten Tarife sind aufgrund des Kontrahierungszwangs und der fehlenden risikobezogenen Prämienkalkulation teurer als vergleichbare nicht geförderte Produkte. Das führt zu einer negativen Risikoselektion und weiteren Beitragssteigerungen. Stiftung Warentest und andere Fachinstitute, Fachzeitschriften, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Gewerkschaften, Sozial- und Pflegeverbände raten deshalb vom Abschluss eines Vertrages ab.“*

Bei einigen Unternehmen ist der Abschluss der GEPV auch Voraussetzung für die Versicherung nach einem ungeforderten Pflegezusatztarif. Damit wird erreicht, dass auch in großem Umfang Versicherte mit gutem Risiko den geförderten Tarif abschließen und dort damit eine ausgewogene Bestandsstruktur erreicht wird. Die Kalkulation mit einem Rechnungszins von nur 2,75 Prozent bewirkt, dass auch in

der aktuellen Niedrigzinsphase in den ersten Jahren erhebliche Überzinsen erzielt werden (die Nettoverzinsung der PKV-Unternehmen lag im Jahr 2012 bei über 4 Prozent), die ausschließlich für die Versicherten der GEPV verwendet werden und beitragsstabilisierend eingesetzt werden können.



Das durchschnittliche Monatsgeld für die Pflegestufe III beläuft sich auf ca. 825 € bei per 31.07.2014 rund 465.000 versicherten Personen.

Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) ist die berufsständische Vertretung der Aktuar in Deutschland. Sie schafft die Rahmenbedingungen für eine fachlich fundierte Berufsausübung ihrer Mitglieder und steht im ständigen Dialog mit allen für sie relevanten nationalen und internationalen Institutionen, um im Interesse der Aktuar und zum Nutzen von Verbrauchern und Unternehmen ihren Sachverstand in gesetzgeberische Prozesse einzubringen.

Pressemitteilung der DAV vom 25. April 2013

DAV begrüßt „Pflege-Bahr“ und sieht keine Anhaltspunkte für Kostenexplosion wegen des Kontrahierungszwanges

Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) begrüßt die Einführung der geförderten ergänzenden Pflegeversicherung (GEPV) durch die Bundesregierung. Mit der GEPV ist erstmals eine fakultative privatrechtliche Versicherung entstanden, die praktisch der gesamten Bevölkerung, unabhängig vom Gesundheitszustand des Einzelnen, eine Absicherung ermöglicht. Sie bietet damit eine interessante Möglichkeit, die bewusst nur als Teilabsicherung konzipierte Pflegepflichtversicherung bedarfsgerecht zu ergänzen.

Die GEPV folgt dem gleichen Kalkulationsprinzip wie die private Pflegepflichtversicherung. Neben dem Anteil am Beitrag, der das Risiko abdeckt, ein Pflegefall zu werden, enthält der Beitrag einen verzinslich angelegten Sparanteil, um für das Alter vorzusorgen, in dem typischerweise das Pflegerisiko deutlich ansteigt. In der Pflegeversicherung ist der Sparanteil am Beitrag im Vergleich zum Risikoanteil in jungen Jahren wesentlich höher als in der privaten Krankenversicherung, weil bei jungen Menschen das Risiko einer Pflegebedürftigkeit relativ gering ist. Deswegen ist ähnlich wie in der Altersvorsorge eine lange Ansparphase von großer Bedeutung.

Bei der Kalkulation der Tarife konnten die Krankenversicherungs-Aktuare auf eine 25-jährige Erfahrung bei Pflegezusatzversicherungen und fast 20 Jahre bei der Pflegepflichtversicherung zurückgreifen. Da über die soziale und private Pflegepflichtversicherung die gesamte Bevölkerung erfasst ist, war eine stabile Kalkulation der Pflegefallwahrscheinlichkeiten und der Verteilung auf die einzelnen Pflegestufen möglich.

Aktuarielle Herausforderungen stellten allerdings zwei Elemente der GEPV dar: Die neu eingeführte Pflegestufe 0 für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und der Kontrahierungszwang. Für die Kalkulation der Leistungen der Pflegestufe 0 konnten die Aktuare die aktuellsten bundesweiten Studien über Prävalenz und Inzidenz von Demenz sowie über den Zusammenhang zwischen Demenz und den verschiedenen Pflegestufen heranziehen.

Um mögliche negative Auswirkungen des Kontrahierungszwanges auf die Beitragsentwicklung auszuschließen, konnten die Aktuare verschiedene Maßnahmen treffen. Zusätzlich zu dem klassischen Sicherheitszuschlag, der bei den meisten Tarifen zwischen 5 und 10 Prozent liegt, wirkt z. B. die gesetzliche Regelung einer fünfjährigen Wartezeit nochmals als 5-prozentiger Sicherheitsaufschlag. Die Kalkulation mit einem Rechnungszins von nur 2,75 Prozent bewirkt, dass auch in der aktuellen Niedrigzinsphase in den ersten Jahren erhebliche Überzinsen erzielt werden (die Nettoverzinsung der PKV-Unternehmen lag im Jahr 2012 bei über 4 Prozent), die ausschließlich für die Versicherten der GEPV verwendet werden und beitragsstabilisierend eingesetzt werden können.

Bei manchen Unternehmen ist der Abschluss der GEPV auch Voraussetzung für die Versicherung nach einem ungeforderten Pflegezusatztarif. Damit wird erreicht, dass auch in großem Umfang Versicherte mit gutem Risiko den geförderten Tarif abschließen und dort damit eine ausgewogene Bestandsstruktur erreicht wird. Schließlich bietet auch die staatliche Förderung von 60 Euro im Jahr einen Anreiz für alle – Gesunde wie Kranke –, sich zu versichern. Daher geht die DAV davon aus, dass alle Vermutungen, die Beiträge in den Tarifen der GEPV würden wegen des Kontrahierungszwanges nach einigen Jahren massiv steigen, völlig haltlos sind. Unbegründet ist auch der von einigen Seiten geäußerte Vorwurf, die Förderung würde durch die einkalkulierten Kosten völlig aufgezehrt: Da maximal 10 Prozent des Beitrages als Verwaltungskosten einkalkuliert werden dürfen, sind das z. B. bei dem Standardbeitrag von 15 Euro 1,50 Euro im Monat oder 18 Euro im Jahr – gegenüber 60 Euro Förderung.

Aktuelle Liste verfügbarer Pflege-Bahr-Tarife

	Leistungen in Pflege- gestufe... (%)				Monatsgeld in Stufe III*	Dynamik	Besonderheit
	"0"	I	II	III			
Allianz (PZTG02)	10	30	60	100	600 €	5% alle 3 J., bis max. Inflations- rate, bis 69. LJ	b. Kopplung mit PZTB02 entfällt die WZ
Alte Olden- burger	10	20	30	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
AXA	10	30	70	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
Barmenia (EPM)	10	30	60	100	600 €	von Zeit zu Zeit i.H.v. allg. Infla- tionsrate	b. Kopplung mit Pfl- gePlus entfällt die WZ
BBKK	20	20	40	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
Central (T 576)	10	20	30	100	1890 €	nach 3 J. i.H.v. allg. Inflations- rate, höchstens 10%	-
DBV	10	30	70	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
Debeka (EPG)	20	35	70	100	600 €	alle 3 J. i.H.v. allg. Inflations- rate	-
DFV (Förder- Pfleger)	10	30	70	100	600 €	10% alle 3 J., bis max. Inflati- onsrate & max. SGB XI	weltweiter Geltungs- bereich, 127 % für Härtefall
Deutscher Ring (DRK 3675)	10	30	70	100	600 €	5% alle 3 J., bis max. Inflations- rate	-
DEVK (FPT)	10	25	65	100	600 €	Recht auf alle 3 J. entspr. d. allg. Inflations- rate	-
DKV (KFP)	10	20	30	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	Bonusprogramm nach Ablauf von 15 J.
Domcura (För- derPfleger)	10	30	70	100	600 €	10% alle 3 J., bis max. Inflati- onsrate & max. SGB XI	weltweiter Geltungs- bereich, 127 % für Härtefall
Envivas (Pflege Aktiv)	10	20	30	100	1890 €	nach 3 J. i.H.v. allg. Inflations- rate, höchstens 10%	-

	Leistungen in Pflege- gestufe... (%)				Monatsgeld in Stufe III*	Dynamik	Besonderheit
Ergo Direkt (Förder-Pflege- Schutz)	10	20	30	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
Hallesche	10	20	30	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	Geltungsbereich auch Schweiz
HanseMerkur (PB)	25	25	50	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	b. Kopplung mit PA entfällt WZ, Geltungs- bereich auch Schweiz
HUK (PTS)	10	30	60	100	1200 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
LVM	20	30	60	100	600 €	jährlich lt. Ver- braucherpreisindex, bis 65. LJ	-
Münchener Verein (Tarif 490)	10	20	30	100	660 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
Nürnberger (NPV)	10	20	30	100	600 €	i.H.v. allg. Infla- tionsrate mög- lich	b. Kopplung mit PTF/PTS entfällt die WZ, Dynamisierung dann möglich
PAX (PTS)	10	30	60	100	1200 €	k.A.	-
Provinzial	20	20	40	100	1800 €	keine Dynami- sierung	-
R + V (Pflege FörderBahr)	30	30	70	100	600 €	nach 3 J. i.H.v. allg. Inflations- rate, höchstens 10%	-
Signal Iduna	10	30	70	100	600 €	5% alle 3 J., bis max. Inflations- rate	-
SDK (PZ/PZM)	10	20	30	100	600 €	keine Dynami- sierung	b. Kopplung mit Tarif PS o. PE entfällt die WZ
UKV	20	20	40	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
VGH (Pflege- Bahr)	10	20	30	100	600 €	mögl. i.H.v. allg. Inflationsrate	-
VPV (Förder- Pflege)	10	30	70	100	600 €	10% alle 3 J., bis max. Inflati- onsrate & max. SGB XI	weltweiter Geltungs- bereich, 127 % für Härtefall

* Maximales altersunabhängig versicherbares Monatsgeld in PS III. Für jüngere Versicherte sind höhere Summen versicherbar.

© Copyright 2014, 1A Verbraucherportal, Rostock / Leonie Pfennig