

Pressemitteilung

Berlin, 25. April 2013

Unisex-Tarife in der PKV – schwierige Erstkalkulation

In der öffentlichen Diskussion nach dem Unisex-Urteil des Europäischen Gerichtshofs 2012 galt es in der Öffentlichkeit und in den Medien als ausgemacht, dass aufgrund dieses Urteils die neuen geschlechtsunabhängigen Beiträge in der Privaten Krankenversicherung irgendwo in der Mitte zwischen den bisherigen Männer- und Frauenbeiträgen liegen müssten und damit für Frauen fühlbar günstiger sein würden. Nunmehr liegen die neuen Tarife vor. Die Überraschung, wenn nicht gar Verärgerung in der Öffentlichkeit ist groß: die Unisex-Tarife liegen in der Nähe der früheren Frauen-Tarife. Die Männer zahlen also zum Teil erheblich mehr, die Frauen profitieren jedoch nicht wie erwartet.

Für diese Entwicklung gibt es im Wesentlichen drei Gründe: Zum einen müssen die Unisex-Tarife aufgrund der Unsicherheit über das tatsächliche Wechselverhalten der Versicherten im Bestand der privaten Krankenversicherer in die Unisex-Tarife besonders vorsichtig kalkuliert werden. Dies schreibt das Versicherungsaufsichtsgesetz bindend vor. Zum anderen bedingt die anhaltende Niedrigzinsphase eine deutliche Absenkung des Höchstrechnungszinses von bisher 3,5 % auf höchstens 2,75 %. Darüber hinaus bieten die Unisex-Tarife eine Reihe wichtiger Leistungsverbesserungen – etwa im Bereich der ambulanten Psychotherapie und der Suchtentwöhnung.

Die Kalkulation eines Unisex-Tarifs ist schwierig

Nur in einem Tarif, in dem dauerhaft gleich viele Männer und Frauen versichert sind, würde der Unisex-Beitrag tatsächlich in der Mitte zwischen den bisherigen Männer- und Frauenbeiträgen liegen. Doch vor der Markteinführung eines Tarifs ist nicht bekannt, wie sich der Versichertenbestand in diesem neuen Tarif zusammensetzen wird. Außerdem haben die Kunden in der Privaten Krankenversicherung ein lebenslanges Recht zum Wechsel zwischen verschiedenen Tarifen ihres Versicherungsunternehmens. Das gilt selbstverständlich auch für den Wechsel von der Bisex- in die Unisex-Welt. Deshalb haben die Versicherungsunternehmen bei der Kalkulation eines PKV-Tarifs nie Gewissheit, wie viele Männer und Frauen auf Dauer in diesem Tarif sein werden. Diese Tatsache hat massive Auswirkungen auf die Kalkulation der Tarife.

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs hat die bisher für Versicherungen erlaubte Differenzierung nach geschlechtsbezogenen Kostenmerkmalen für das Neugeschäft ab 21. Dezember 2012 verboten und damit neues Recht geschaffen. Die Gesetze der Mathematik und der Medizin gelten jedoch weiter: So bleibt es unverändert bei der Tatsache, dass Frauen über weite Teile ihres Lebens im Schnitt höhere Gesundheitskosten verursachen als Männer und ihre Lebenserwartung um einige Jahre höher ist.

Das bedeutet: Je mehr Frauen in einem PKV-Tarif vertreten sind, desto höher sind auch die Aufwendungen in diesem Tarif, was sich entsprechend auf die Höhe der Beiträge auswirken muss.

Die Kalkulation eines Unisex-Tarifs entsprechend dem Bevölkerungsanteil von etwa 50:50 würde bei jüngeren Frauen zu deutlichen Beitragssenkungen führen, bei jüngeren Männern entsprechend zu fühlbaren Erhöhungen. Würden auf diese Weise kalkulierte Tarife am Markt angeboten, so würden in großer Zahl Frauen aus den bisherigen geschlechtsabhängig kalkulierten Tarifen in die für sie wesentlich günstigeren Unisex-Tarife wechseln. Dies jedoch hätte die Konsequenz, dass dort der Frauenanteil steigen und entsprechend höhere Gesundheitskosten anfallen würden. Da die Krankenversicherer die Verantwortung dafür tragen, dass die Versicherungsleistungen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes ausreichend kalkuliert sind, müssen die Aktuar diesen Wechsel junger Frauen von vorneherein bei der Tarifikalkulation berücksichtigen.

Probleme durch den Jo-Jo-Effekt

Dabei droht jedoch eine Art Jo-Jo-Effekt: Sind die Unisex-Tarife zu hoch kalkuliert und der gerechnete Bestandswechsel von Frauen bliebe aus, wären die Kosten in diesem Tarifverbund niedriger als kalkuliert – die Beiträge müssten deutlich abgesenkt werden. Das würde dann wiederum den Wechsel von Frauen aus anderen Tarifen auslösen. Die Kosten würden steigen und der Beitrag müsste wieder deutlich erhöht werden. Der Verantwortliche Aktuar jedes Unternehmens hat eine besondere Sorgfaltspflicht und ist deshalb verpflichtet, diese Zusammenhänge bei der Erstkalkulation der Unisex-Tarife zu berücksichtigen.

Die Deutsche Aktuarvereinigung hat deshalb einen Fachgrundsatz zur Erstkalkulation von Unisex-Beiträgen erarbeitet. Dabei werden in einem schrittweisen mathematischen Verfahren die zu erwartenden Tarifwechsel-Bewegungen der Versicherten zusammen mit den voraussichtlichen Neugeschäftsanteilen simuliert. Auf diese Weise wird der Jo-Jo-Effekt vorweg genommen. In der Regel schwanken die Ergebnisse dabei zwischen einem höheren und einem niedrigeren Beitragsniveau. In der letzten Stufe zwischen den beiden Niveaus ist der Aktuar verpflichtet, das sicherere, also höhere Beitragsniveau anzusetzen. Auch dieser Sicherheitszuschlag führt dazu, dass die jetzt auf dem Markt befindlichen neuen Unisex-Beiträge in der Privaten Krankenversicherung in der Nähe der früheren Frauenbeiträge liegen.

Sobald belastbare Erfahrungen über das tatsächliche Verhalten der Versicherten angesichts der neuen Unisex-Welt vorliegen, wird es zu entsprechenden Nachjustierungen und Beitragsanpassungen kommen.

Ansprechpartnerin für die Presse:

Ines Jochum
Kommunikationsreferentin Deutsche Aktuarvereinigung e.V.
Telefon: 0221 / 91 25 54 29
Fax: 0221 / 91 25 54 44
Mail: ines.jochum@aktuar.de