



## Die aktuelle Beitragsanpassungsklausel in der PKV – Wirkungsweise, Problemfelder und Lösungsansätze

**Das Kalkulationsmodell der Privaten Krankenversicherung (PKV) sieht grundsätzlich lebenslang konstante Beiträge bei gleichbleibenden Rechnungsgrundlagen vor. Zu den Rechnungsgrundlagen gehören insbesondere die Krankheitskosten, die Lebenserwartung und der Rechnungszins. Speziell die Leistungsausgaben im Gesundheitswesen ändern sich jedoch laufend. Daher räumen § 203 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und § 12b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) dem Versicherer das Recht ein, die Beiträge zu überprüfen und ggf. anzupassen. Grundlegende Voraussetzung hierfür ist eine entsprechende Änderung der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen. Dies sind zurzeit die Versicherungsleistungen und die Sterbewahrscheinlichkeiten.**

Die Rechnungsgrundlagen bleiben jedoch nicht konstant, sondern verändern sich insbesondere durch höhere Leistungsausgaben aufgrund des medizinischen Fortschritts und aktualisierter Sterbetafeln. Dies führt bei der aktuellen Beitragsanpassungsklausel zu spürbaren Beitragsprüngen. Diese Beitragssprünge verteuern im Unterschied zur stetigen Beitragsanpassung die lebenslangen Beitragsverläufe und verringern so die für die Beitragsermäßigung im Alter zur Verfügung stehenden Mittel. Es müssen also Lösungen gefunden werden, die notwendigen Beitragsanpassungen deutlich zu verstetigen.

### **Auslösende Faktoren: Versicherungsleistungen und Sterblichkeit**

Das VAG definiert zwei auslösende Zustände, in denen der Versicherer die Beiträge überprüfen muss. Der erste ist die Abweichung der erwarteten von den einkalkulierten Versicherungsleistungen um mehr als zehn Prozent. Der zweite ist die Abweichung der erforderlichen von den einkalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten um

mehr als fünf Prozent. Für die Versicherungsleistungen kann der Versicherer in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen auch einen niedrigeren Wert festlegen.

Die Versicherer sind zur jährlichen Gegenüberstellung der erforderlichen mit den einkalkulierten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten verpflichtet. Die jeweiligen Ergebnisse heißen Auslösende Faktoren (AF). Die Berechnungsmethode ist in der Kalkulationsverordnung (KalV) festgelegt.

Zunächst rechnet der Versicherer die Versicherungsleistungen der letzten drei Jahre auf das Folgejahr hoch. Der Vergleich mit dem Ansatz aus der Kalkulation heißt „AF Schaden“. Außerdem bewertet der Versicherer die zukünftigen Versicherungsleistungen anhand der zuletzt von der BaFin veröffentlichten Sterbetafel. Die Gegenüberstellung mit dem Ansatz aus der Kalkulation ist der „AF Sterblichkeit“.

### **Bisherige Regelungen führen zu extremen Beitragsprüngen**

Ein zentrales Problem der aktuellen Regelung ist die isolierte Betrachtung der auslösenden Momente „AF Schaden“ und „AF Sterblichkeit“. Die kumulierende Wirkung der Rechnungsgrundlagen bleibt unerkannt. Liegen beide Auslösenden Faktoren innerhalb der Schwellenwerte, hat das Unternehmen keine Anpassungsmöglichkeiten. Zeigen die beiden Faktoren beispielsweise Erhöhungen von 9,9 Prozent und 4,9 Prozent an, ergäbe sich eine multiplikative Gesamterhöhung von 15,3 Prozent. Überschreiten die Auslösenden Faktoren die Schwellenwerte zu einem späteren Zeitpunkt, kann die Auswirkung auf die Beiträge der Versicherten zu diesem Zeitpunkt relativ hoch sein. Im Interesse der Versicherten wäre jedoch eine stetige und gleichmäßige Anpassung der Beiträge an die geänderten Rechnungsgrundlagen. Insgesamt kann die

bestehende Regelung somit dazu führen, dass sich Anpassungserfordernisse kumulieren und eine unangemessene Belastung der Versicherten darstellen.

Dies entspricht auch nicht dem Willen des Gesetzgebers. In der Gesetzesbegründung von 2006 zur Reform des Versicherungsvertragsrechts heißt es: „Vermeidung von Beitragssprüngen, die sich aus der Kumulierung von Anpassungserfordernissen ergeben können.“ Gerade aus Kundensicht sind rechtzeitige Anpassungen und stetige Beitragsentwicklungen wünschenswert. Und: Durch frühzeitige Überschussbeteiligungen würden die lebenslangen Beitragsverläufe meist günstiger ausfallen.

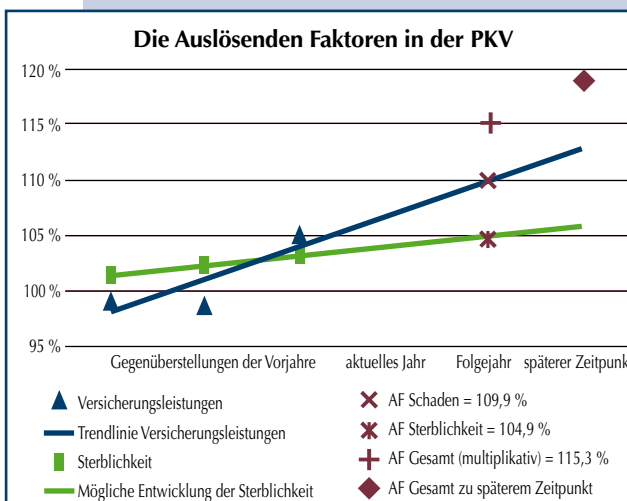
Auch Veränderungen weiterer Rechnungsgrundlagen, wie bspw. des Rechnungszinses, haben eine erhebliche Bedeutung für die Krankenversicherungsbeiträge. Die vorhandenen Auslösenden Faktoren reagieren darauf jedoch nicht. Die Aktualisierung dieser Rechnungsgrundlage tritt dementsprechend immer nur gemeinsam mit einer Veränderung der Versicherungsleistungen und der Sterbetafeln ein, was die Beitragssprünge weiter vergrößern kann. Gerade in Anbetracht der aktuellen Niedrigzinsphase ist diese Kopplung problematisch.

Ein weiterer kritischer Punkt ist die Verwendung der neuesten BaFin-Sterbetafel zur Berechnung des „AF Sterblichkeit“. Die Kalkulationsverordnung schreibt dieses Verfahren unabhängig von der einkalkulierten Sterbetafel vor. Prominente Beispiele, bei denen dies ein systematisches Problem darstellt, sind die geförderte Pflegezusatzversicherung und der Basistarif. Hier verwenden die meisten Versicherer modifizierte Sterbetafeln. Ein Vergleich mit der BaFin-Sterbetafel führt dann auch ohne Änderung der Sterblichkeit jedes Jahr zu einem sehr hohen Auslösenden Faktor. Um dies zu vermeiden, sollten entsprechend der Kalkulation angepasste Sterbetafeln verwendet werden. Arbeitsgruppen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. und des PKV-Verbandes haben bereits eine Anpassung der Kalkulationsverordnung empfohlen.

## Neue Rechtsgrundlage für jährliche Beitragsanpassungen notwendig

Das Ziel von Verbesserungsvorschlägen sollte die Verstetigung von Beitragsverläufen sein. Eine Möglichkeit wäre die Schaffung der Rechtsgrundlage für jährliche Beitragsanpassungen. Eine Verbesserung des bisherigen Modells wäre erreicht, wenn die Auslösenden Faktoren früher und häufiger die Schwellenwerte überschreiten.

Um den Gesamteffekt der betrachteten Rechnungsgrundlagen abzubilden, sollte deshalb die Multiplikation von „AF Schaden“ und „AF Sterblichkeit“ als dritter Auslösender Faktor definiert werden. Die Berechnung der bisherigen Faktoren bleibt erforderlich, um gegenläufige Entwicklungen bei den Versicherungsleistungen bzw. der Sterblichkeit erkennen zu können. Damit werden Verwerfungen bei den Rechnungsgrundlagen und eine unangemessene Bildung von Alterungsrückstellungen vermieden. Auch eine allgemeine Absenkung des Schwellenwerts für den „AF Schaden“ auf fünf Prozent würde das Problem entschärfen.



Für eine Verstetigung der Beitragsverläufe ist die Betrachtung großer und statistisch stabiler Bestände wichtig. Daher kommt es dem Kundeninteresse an stabilen Beitragsverläufen entgegen, die Möglichkeiten zu erweitern, Bestände für die Berechnung des „AF Schaden“ zusammenzufassen.

## Fazit

### Für den Rechnungszins bei Beitragsanpassungen besteht Handlungsbedarf

Die Berücksichtigung des Rechnungszinses als weitere maßgebliche Rechnungsgrundlage im Sinne des Versicherungsvertragsrechts stellt eine deutliche Verbesserungsmöglichkeit dar. Idealerweise würde der Gesamteffekt aller veränderten Rechnungsgrundlagen auf die Beiträge als Auslösender Faktor definiert. Vereinheitlichte Verfahren zur Bestimmung aller Einflussgrößen, wie beispielsweise der Altersabhängigkeit der Versicherungsleistungen, sind für große und stabile Bestände zwar vorstellbar, die Anwendung auf die gesamte Tariflandschaft der PKV würde jedoch zu unverhältnismäßigem Aufwand führen. Für den Rechnungszins liegt dagegen mit dem aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) ein vereinheitlichtes Verfahren vor. Dieses ließe sich leicht in den beschriebenen gesamthaften Auslösenden Faktor oder in die Berechnung eines separaten „AF Zins“ integrieren. Auch das würde Beitragsverläufe verstetigen und es stünden mehr Überschussmittel zur Verfügung, um die Beitragsentwicklung im Alter zu stabilisieren.