



Wie werden Beitragsanpassungen kalkuliert?

Die Kalkulation in der privaten Krankenversicherung (PKV) erfolgt nach festen gesetzlichen Vorgaben (insbesondere Versicherungsaufsichtsgesetz und Krankenversicherungsaufsichtsverordnung). Jedes Unternehmen hat diese Vorschriften einzuhalten.

Die Berechnung der Beiträge zur privaten Krankenversicherung erfolgt unter der Annahme, dass die bei Vertragsabschluss vorliegenden Rechnungsgrundlagen unverändert bleiben. Auf dieser Basis können wir Ihnen auch garantieren, dass die Beiträge nicht aufgrund des zunehmenden Alters steigen.

Im Laufe der Jahre ändern sich z. B. durch den medizinischen Fortschritt und höhere Preise für Gesundheitsleistungen die ursprünglichen Rahmendaten. Diese Veränderungen können im Voraus bei der Kalkulation der Beiträge nicht berücksichtigt werden. Die geltenden gesetzlichen Vorschriften lassen diese Berücksichtigung auch nicht zu.

Kostensteigerungen fließen grundsätzlich erst nach ihrer Feststellung in die Kalkulation ein. Dies bewirkt, dass die bei der ursprünglichen Beitragskalkulation zugrunde gelegten statistischen Daten im Zeitablauf immer wieder aktualisiert werden müssen. Dabei vergleichen wir gemäß § 155 Abs. 3 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen. Ergibt sich hierbei in einer Beobachtungseinheit eines Tarifes eine Abweichung von mehr als 10 % (in einigen Tarifen von mehr

als 5 %) bzw. bezüglich der steigenden Lebenserwartung eine Abweichung von mehr als 5 %, sind wir verpflichtet, die Beiträge der betroffenen Beobachtungseinheit zu prüfen und soweit es erforderlich ist, anzupassen. Einzelne Beobachtungseinheiten sind z. B. Erwachsene, Kinder und Jugendliche.

Die Beitragsanpassung stellt somit sicher, dass die Ihnen zustehenden Leistungen dauerhaft erbracht werden können. Ihr Versicherungsschutz ist dynamisch ausgelegt, sodass die Versicherungsleistungen von Jahr zu Jahr mit den steigenden Preisen im Gesundheitswesen mitwachsen.

Vereinfacht ausgedrückt sichern Beitragsanpassungen, dass der Versicherungsschutz sowohl die im Zeitablauf höheren Leistungen (z. B. die aufgrund des medizinischen Fortschritts neu hinzukommenden) als auch die in der Praxis bewährten Behandlungsmethoden umfasst.

Diese Dynamik hat natürlich ihren Preis. Selbst wenn Sie glücklicherweise heute gesund sind, ist es beruhigend zu wissen, im – hoffentlich nicht eintretenden – Ernstfall gut abgesichert zu sein.

Um zu gewährleisten, dass die Anpassung in der Krankenversicherung begründet ist und dabei die gesetzlichen Vorschriften eingehalten werden, hat der Gesetzgeber einen unabhängigen Treuhänder installiert. Jede Beitragsanpassung darf nur durchgeführt werden, wenn sie nachweisbar und der Höhe nach notwendig ist. Der Treuhänder hat im Interesse der Versicherten und stellvertretend für Sie den Umfang der Beitragsanpassung zu prüfen und stimmt dieser nur zu, wenn deren Notwendigkeit nachgewiesen ist.



Beispiele zum medizinischen Fortschritt.

Eine Herzoperation bei 80-jährigen war früher undenkbar, heute ist sie eine Selbstverständlichkeit. Bei der Erkrankung eines Gelenks wie Hüfte, Kniegelenk wurde früher geröntgt, heute erfolgt die Behandlung per Computertomographie mit 6 x so hohen Kosten. Neue Blutdrucksenker sind 10 mal so teuer wie deren Vorgänger noch vor einigen Jahren.

Die Alterungsrückstellungen in der PKV

Die PKV arbeitet nach dem so genannten Anwartschaftsdeckungsverfahren. Damit wird bereits heute eine systematische Vorsorge für das Alter betrieben.

Die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a.G. hat für diese Vorsorge mehr als 19 Mrd. Euro zurück gelegt – damit gehören wir zu den Spitzenreitern am Markt.

Die nachfolgende Grafik zeigt Ihnen vereinfacht, wie dieses Verfahren funktioniert. In dem Modell gehen wir von konstanten Preisen für die Krankheitskosten aus. Würden diese nicht steigen, könnten wir Ihnen bei Vertragsabschluss einen konstanten Beitrag für die gesamte Vertragslaufzeit garantieren (konstanter Beitrag = gerade Linie). Der Beitrag wird in der PKV über die gesamte Versicherungsdauer so kalkuliert, dass er in jüngeren Jahren oberhalb der durchschnittlichen Krankheitskosten und in späteren Jahren unterhalb liegt. Der in jüngeren Jahren für die laufenden Krankheitskosten nicht benötigte Teil des Beitrages wird in der Alterungsrückstellung reserviert und verzinst. Wenn in späteren Lebensjahren die Krankheitskosten über dem gezahlten Beitrag liegen, wird die Differenz aus der Alterungsrückstellung finanziert.

Diese Kalkulation erfolgt nicht für einen Einzelnen, sondern für alle in einem Tarif Versicherten. Werden aufgrund von Kostensteigerungen die Beiträge angepasst, müssen auch immer die Alterungsrückstellungen nachkalkuliert werden.

Sie sehen, die PKV trifft innerhalb ihres Kalkulationssystems mit der Bildung von Alterungsrückstellungen Vorsorge für die im Alter steigende Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. 80-jährige Männer benötigen z. B. etwa achtmal so hohe Aufwendungen für Arzneimittel wie 41-Jährige. Die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen steigt zwischen dem 30. und dem 80. Lebensjahr um das 10- bis 12-fache.

Insgesamt verursachen 85-jährige Frauen und Männer mehr als das Vierfache an Gesundheitskosten wie im Alter von 45 Jahren und das Doppelte im Vergleich zu den 65-Jährigen.

Die Alterungsrückstellung ist auch einer der Hauptgründe dafür, dass sich ein Wechsel zu einem anderen Versicherer nicht empfiehlt. Denn bei einem Wechsel können die gesamten bzw. erhebliche Teile der Alterungsrückstellungen verloren gehen. Hier kommt es darauf an, wann der Krankenversicherungsvertrag geschlossen wurde.

Folgendes Beispiel aus unserer Praxis zeigt Ihnen, wie sich der Mehrbeitrag nach einer notwendigen Beitragsanpassung auf die Komponenten Risikobeitrag, Sparanteil und Sonstiges aufteilt:

Beispiel Tarif GA 100 – Beitragserhöhung um 60,50 Euro¹ für einen 40-Jährigen

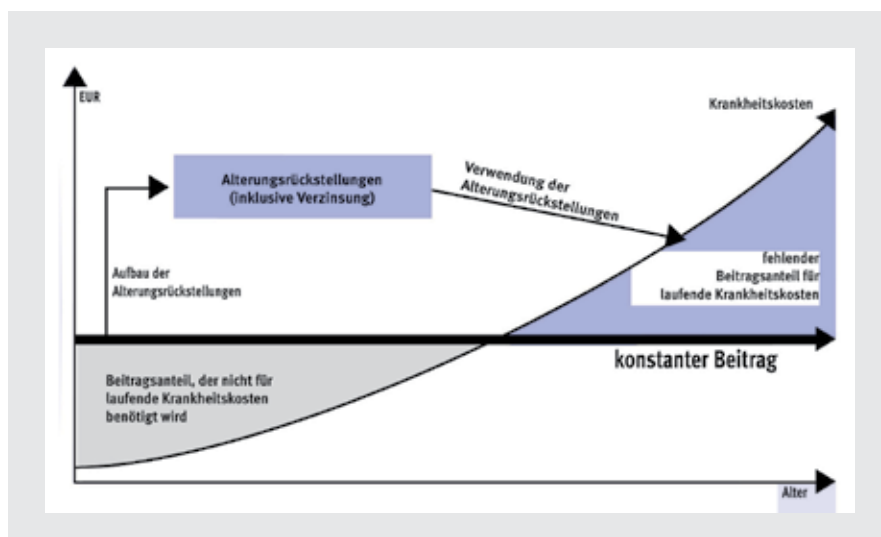
(erste Beitragsanpassung seit 2011)

- Risikobeitrag 26,79 Euro (44 %)² (für aktuelle Leistungen)
- Sparbeitrag 25,52 Euro (42 %)² (Vorsorge für das Alter)
- Sonstiges 8,19 Euro (14 %)² (z. B. Sicherheitszuschlag, Kosten)

Sie sehen, ein großer Teil des Mehrbeitrages kommt der Stärkung der Vorsorge für das Alter zugute bzw. wird dann für die höheren Leistungsausgaben benötigt.

¹ Inklusive gesetzlicher Vorsorgezuschlag
² Prozentsätze gerundet

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden die eingezahlten Beiträge gleich für die ausgezahlten Leistungen verwendet. Es wird keinerlei Altersvorsorge betrieben. Da in den nächsten Jahrzehnten der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung stark zunimmt, wird dieses Problem der GKV noch größer.



Bis zu 50 % der von Ihnen eingezahlten Beiträge sind für Ihre Altersvorsorge bestimmt!