

Zahlenbericht 2006/2007: Gesundheitsreform belastet Neugeschäft

Die Eingriffe des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes in die PKV schlagen sich schon in diesem Jahr in den Geschäftszahlen der Branche nieder. Dies geht aus dem jüngst vorgelegten PKV-Zahlenbericht 2006/2007 hervor.

Der PKV-Zahlenbericht enthält das endgültige Geschäftsergebnis 2006 der Mitgliedsunternehmen des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. Für das Jahr 2007 werden die vorliegenden Halbjahresdaten veröffentlicht sowie erste Prognosen für die zweite Jahreshälfte erstellt.

Daraus lässt sich ablesen, dass die jüngste Gesundheitsreform umgehend zu einem Rückgang des Nettoneuzugangs zur PKV-Vollversicherung geführt hat. So konnte sich der Nettoneuzugang 2006 mit insgesamt 116.100 Personen im Verhältnis zum Vorjahr zwar stabilisieren. Dies lag aber vor allem daran, dass es aufgrund der angekündigten dreijährigen Wartefrist für freiwillig gesetzlich versicherte Angestellte in den letzten Monaten des Jahres 2006 einen verstärkten Wechsel in die private Krankenversicherung gab.

Schon im ersten Halbjahr 2007 jedoch brach der Nettoneuzugang mit 37.700 Personen gegenüber dem Vorjahreshalbjahr (46.900 Personen) deutlich ein. Der Rückgang um fast ein Viertel ist im Wesentlichen auf den seit dem 2. Februar 2007 geltenden Stichtag für den letztmöglichen Wechsel in die PKV nach alten Konditionen zurückzuführen.

Insgesamt hatten am 30. Juni 2007 bei den 47 Mitgliedsunternehmen des PKV-Verbandes 8,527 Mio. Menschen eine private Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen (zur Versichertenstruktur siehe die Abbildung unten). Die Mehrheit von ihnen legt Wert auf eine besondere Behandlung im Krankenhaus: Ende 2006 hatten 7,206 Mio. Vollversicherte einen Versicherungsschutz mit entsprechenden Wahlleistungen. Das sind rund 85 Prozent aller Versicherten. Eine Krankentagegeld-

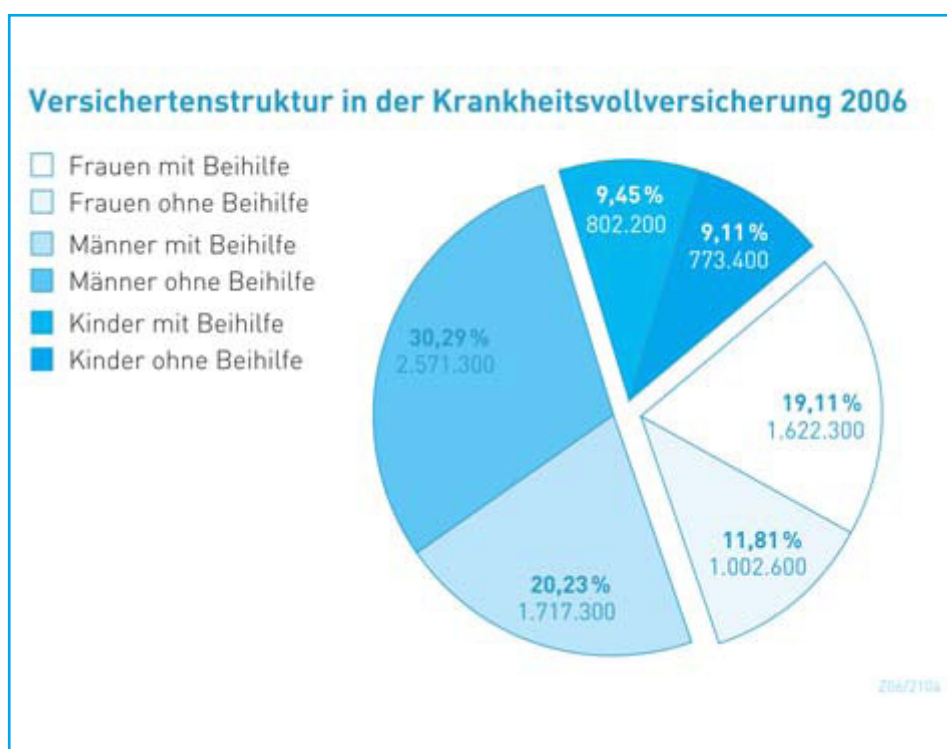
versicherung hatten hingegen nur 2,036 Mio. Personen abgeschlossen. In der privaten Pflegeversicherung waren Mitte dieses Jahres 9,285 Mio. Menschen versichert.

Private Zusatzversicherungen

Ende 2006 gab es 18,4 Mio. Zusatzversicherungen. Das waren 1,313 Mio. mehr als im Vorjahr. Im 1. Halbjahr 2007 erhöhte sich die Anzahl nochmals um 644.100 auf 19,045 Mio. Dabei ist durchaus möglich, dass eine Person mehrere Zusatzversicherungen abgeschlossen hat. Ebenso können in einem Gruppenversicherungsvertrag auch mehrere Personen mitversichert sein.

Drei Zusatzversicherungsarten werden in der Regel nur von gesetzlich Versicherten abgeschlossen: ambulante Tarife, Tarife für Wahlleistungen im Krankenhaus sowie Zahntarife. Diese Tarifarten werden deshalb unter dem Begriff „Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz“ erfasst. Bis Ende 2006 gab es insgesamt 13 Mio. Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz. Von besonderer Attraktivität sind Zahnzusatzversicherungen: Der Bestand stieg im Jahr 2006 um 20,3 Prozent auf 9,376 Mio. Versicherungen.

Die Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld- und Pflegezusatzversicherung sind sowohl für gesetzlich wie auch für privat Versicherte interessant. Am 31. Dezember 2006 hatten 3,337 Mio. Personen eine Krankentagegeldversicherung abgeschlossen. Damit erhöhte sich der Bestand insgesamt um 100.100 Personen (3,1 Prozent). Der Bestand in der Krankenhaustagegeldversicherung ging um 97.900 Personen (- 1,1 Prozent) auf 8,744 Mio. Personen zurück. Die Pflegezusatzversicherung verzeichnete hingegen einen sehr starken



Veränderung der Versicherungsleistungen je Versicherten	Veränderung 2006 gegenüber 2005 in Prozent
ambulante Leistungen	+2,65
davon	
Arztbehandlung	+1,66
Heilpraktikerbehandlung	+8,17
Arzneien und Verbandmittel	+3,19
Heilmittel	+4,54
Hilfsmittel	+4,17
stationäre Leistungen	+2,01
davon	
allgemeine Krankenhausleistungen	+1,86
Wahlleistung Chefarzt	+2,99
Wahlleistung Unterkunft	-0,26
Ersatz-Krankentagegeld	-1,25
Zahnleistungen	+1,26
davon	
Zahnbehandlung	+2,49
Zahnersatz	+0,03
Kieferorthopädie	+3,43
Gesamtleistung für Krankheitskosten	+2,19

Zugang von 155.900 (18,7 Prozent) auf 988.800 Personen.

Beitragseinnahmen

Die Beitragseinnahmen in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung stiegen 2006 um 1,135 Mrd. Euro (4,2 Prozent) auf 28,483 Mrd. Euro. Auf die Krankenversicherung entfielen hier 26,612 Mrd. Euro (plus 1,131 Mrd. Euro oder 4,4 Prozent). In der Pflegeversicherung stiegen die Beitragseinnahmen um 3,8 Mio. Euro (0,2 Prozent) auf 1,871 Mrd. Euro.

Der Anteil der Vollversicherung an den Gesamtbeitragseinnahmen lag nahezu unverändert bei 72 Prozent (siehe nebenstehende Grafik). Mit nur 19,3 Prozent hatten die Zusatzversicherungen einen geringen Anteil an den Gesamtbeitragseinnahmen. Betrachtet man hier nur die Zusatzversicherungen, die ausschließlich von ge-

setzlich Versicherten abgeschlossen werden, so lag deren Anteil an den Gesamtbeitragseinnahmen sogar lediglich bei 12,4 Prozent. Die übrigen Beitragseinnahmen verteilten sich auf die Pflegeversicherung (6,6 Prozent) sowie besondere Versicherungsformen (2,1 Prozent).

Bis zum Jahresende 2007 ist mit Beitragseinnahmen in Höhe von 29,2 Mrd. Euro zu rechnen: 27,3 Mrd. Euro in der Krankenversicherung und 1,9 Mrd. Euro in der Pflegeversicherung.

Versicherungsleistungen

Die Versicherungsleistungen stiegen 2006 insgesamt um 538,3 Mio. Euro (3,1 Prozent) auf 17,839 Mrd. Euro: in der Krankenversicherung um 524,3 Mio. Euro (3,1 Prozent) auf 17,275 Mrd. Euro, in der Pflegeversicherung um 14 Mio. Euro (2,6 Prozent) auf 563,8 Mio. Euro.

Der Ausgabenanstieg je Versicherten im Jahr 2006 betrug 2,19 Prozent und konnte damit gegenüber dem Vorjahr (3,49 Prozent) gebremst werden (siehe Tabelle links). Der Anstieg im Bereich ambulanter Leistungen war 2006 mit 2,65 Prozent er-

kennbar geringer als 2005 (4,27 Prozent). Auch die stationären Leistungen sind mit 2,01 Prozent je Versicherten wie bereits in den Vorjahren nur moderat gestiegen.

Die Versicherten, die 2006 keine Leistungen in Anspruch genommen hatten, erhielten Beitragsrückerstattungen in Höhe von 965,5 Mio. Euro (2005: 911,8 Mio.). Die Beträge, die zur Abmilderung von Beitragsanpassungen verrechnet wurden, betragen in der Krankenversicherung 1,1 Mrd. Euro.

Zukunftsvorsorge in der PKV

Den Alterungsrückstellungen wurden insgesamt 10,062 Mrd. Euro zugeführt, davon 1,278 Mrd. Euro in der Pflegeversicherung. Insgesamt verfügte die PKV damit zum 31. Dezember 2006 über Alterungsrückstellungen in Höhe von 113,433 Mrd. Euro: 96,987 Mrd. Euro für die Krankenversicherung und 16,446 Mrd. Euro für die Pflegeversicherung. jw

Den vollständigen „Zahlenbericht der privaten Krankenversicherung 2006/2007“ finden Sie im Internet unter www.pkv.de.

