

Alterungsrückstellungen in der PKV

Alterungsrückstellungen sind das Wesensmerkmal der PKV

- als System der Generationengerechtigkeit, in dem jede Generation selbst für die steigenden Gesundheitsausgaben der Zukunft vorsorgt und
- als System der Eigenverantwortung, das ohne Subventionen aus Steuermitteln auskommt.

Seit dem Jahr 2000 werden Rücklagen nicht nur zur Demografievorsorge gebildet, sondern auch als Vorsorge für die Kostensteigerungen durch den medizinischen Fortschritt.

In der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung bestehen mittlerweile Alterungsrückstellungen in Höhe von rund 219 Mrd. Euro. Allein von den Rückstellungen der Privaten Krankenversicherung könnten rechnerisch Leistungen in heutigem Umfang über 8,5 Jahre finanziert werden. Die derzeitigen GKV-Überschüsse in Höhe von 25 Mrd. Euro entsprechen dagegen knapp eineinhalb Monatsausgaben der gesetzlichen Kassen.

Das Anwartschaftsdeckungsverfahren

Die Private Kranken- und Pflegeversicherung bildet Alterungsrückstellungen als Vorsorge dafür, dass mit steigendem Lebensalter die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zunimmt. Der Versicherungsbeitrag wird so kalkuliert, dass er in jungen Jahren höher ist als die tatsächlich in Anspruch genommenen Leistungen. Die Differenz wird zunächst in der Alterungsrückstellung verzinslich angelegt. Wenn in späteren Lebensjahren die kalkulierten Kosten für Gesundheitsleistungen dann über dem Zahlbeitrag liegen, wird die Lücke durch Entnahme aus den Alterungsrückstellungen geschlossen. Infolge der Alterung darf der Beitrag in der PKV nicht steigen. Für die Einhaltung dieser aufsichtsrechtlichen Verpflichtung haftet das Unternehmen mit seinem Eigenkapital.

Die Tarifikalkulation muss auf der Grundlage empirischer Daten immer die Realität abbilden. Treten Kostensteigerungen durch den medizinischen Fortschritt, Veränderungen der Leistungsmengen je Behandlungsfall oder Änderungen der Sterbewahrscheinlichkeiten ein, muss nachkalkuliert werden zur Deckung der erhöhten laufenden Ausgaben und zur Nachfinanzierung der Alterungsrückstellungen. Die Folge dieser Leistungsausweitungen sind Beitragsanpassungen.

Schutz älterer Versicherter vor überproportionalen Beitragsanpassungen

Wenn Beitragsanpassungen für einen Tarif erforderlich werden, fallen diese bei älteren Versicherten höher als bei jüngeren aus, denn die Zeit für den zusätzlich erforderlichen Ansparprozess, um die Mehrleistungen auch in den Rückstellungen abzubilden, ist bei Älteren kürzer. Bereits Mitte der 1990er Jahre beschäftigte sich eine Kommission unter Leitung des Gesundheitsökonomen Jürgen Wasem mit der Frage, wie dabei überproportionale Belastungen älterer Versicherter vermieden werden können. Die Vorschläge wurden im Jahr 2000 mit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz umgesetzt.

Unter diesen Maßnahmen war die Einführung eines zehnpromtigen Zuschlages auf den Beitrag. Dieser ist bis zum 60. Lebensjahr zu zahlen und wird ab dem Alter von 65 Jahren beitragsstabilisierend eingesetzt. Der Zuschlag fängt die Kostensteigerungen aufgrund des medizinischen Fortschritts auf. Seit dem Jahr 2000 ist er bei allen Neuverträgen verpflichtend. In Altverträgen ist der Zuschlag freiwillig in Zwei-Prozent-Schritten eingeführt worden. Erstmals darf die PKV seitdem also auch Vorsorge für etwas betreiben, was es noch nicht gibt: die unbekanntem medizinischen Innovationen von morgen, die aber mit entsprechender Kostenwirkung garantiert kommen werden.

Die drei Säulen der Altersvorsorge in der PKV



Ebenfalls mit der genannten Reform wurde eingeführt, dass 90 Prozent der erwirtschafteten Überzinsen den Versicherten gutzuschreiben sind. Wenn also bei einem Rechnungszins von 3,5 Prozent (gesetzlicher Höchstrechnungszins) eine Nettoverzinsung von 4,0 Prozent erzielt wird, fallen 0,5 Prozent Überzinsen an. Davon müssen 90 Prozent verzinslich gesammelt und ab 65 Jahren beitragsmindernd eingesetzt werden.

Ebenfalls mit der genannten Reform wurde eingeführt, dass 90 Prozent der erwirtschafteten Überzinsen den Versicherten gutzuschreiben sind. Wenn also bei einem Rechnungszins von 3,5 Prozent (gesetzlicher Höchstrechnungszins) eine Nettoverzinsung von 4,0 Prozent erzielt wird, fallen 0,5 Prozent Überzinsen an. Davon müssen 90 Prozent verzinslich gesammelt und ab 65 Jahren beitragsmindernd eingesetzt werden.

Verzinsung über dem Höchstrechnungszins

Bei den Alterungsrückstellungen der Privaten Krankenversicherung für ihre Versicherten hat das sichere und nachhaltige Management der Kapitalanlagen oberste Priorität. Die PKV-Kapitalanlagen sind in einer breiten Streuung angelegt und bieten auch künftig eine gute und sichere Verzinsung. Die Alterungsrückstellungen der PKV haben alle Banken- und Finanzkrisen unbeschadet überstanden.

Der in der Kalkulationsverordnung genannte Rechnungszins von 3,5 Prozent ist nach gesetzlicher Definition ein Höchstrechnungszins. Im Branchenschnitt ist der gesetzliche Höchstrechnungszins in jedem Jahr erreicht worden (zuletzt 2015: im Durchschnitt 3,7 Prozent).

Wenn ein Unternehmen diesen Wert bei der Prognose zur Verzinsung seiner Kapitalanlagen nicht erreicht, ist es gehalten, mit dem niedrigeren erwirtschafteten Zins zu kalkulieren. Eine solche Absenkung des Rechnungszinses ist für neue Tarife jederzeit möglich. Dadurch wird die Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen auch unter den erschwerten Bedingungen einer andauernden Niedrigzinspolitik nachhaltig gesichert.

Bei Bestandsversicherten kann und muss der Rechnungszins bei einer solch abgesenkten Prognose bei der nächsten Beitragsanpassung abgesenkt werden. Solange der Rechnungszins im Bestand aber erreicht wird, darf er nicht gesenkt werden.

Überschüsse kommen den Versicherten zugute

Überschüsse von ca. anderthalb Monatsausgaben, wie sie derzeit die Gesetzliche Krankenversicherung aufweist, hat die PKV jedes Jahr. Diese Überschüsse kommen zu den Alterungsrückstellungen, dem Zehn-Prozent-Zuschlag und der Verzinsung hinzu. Sie werden immer zu Gunsten der Versicherten eingesetzt und münden alljährlich in die Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB). In diesen Rückstellungen sind die Beträge enthalten, die den Versicherungsnehmern als Beitragsrücker-

stattung oder zur Abmilderung von Beitragserhöhungen gutgeschrieben werden. Insofern tragen auch RfB-Mittel zur Altersvorsorge bei.

Die Zuführungen zu den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung erreichten 2014 insgesamt rd. 5,2 Mrd. Euro. Damit betragen sie umgerechnet rd. 2,5 Monatsausgaben der PKV für Versicherungsleistungen (Versicherungsleistungen Krankenversicherung in 2014: 24.790,5 Mio. Euro).

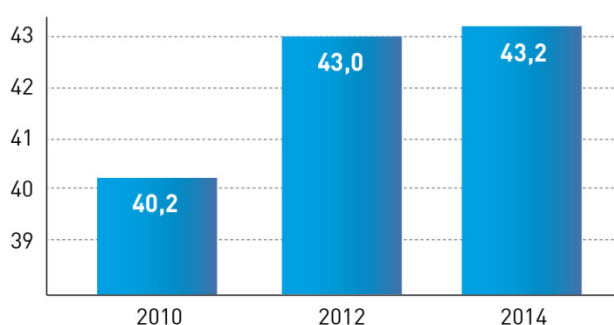
Nach gesetzlichen Vorgaben muss das Versicherungsunternehmen von seinem gesamtversicherungstechnischen Überschuss inkl. Überzinsen mindestens 80 Prozent den Versicherten zu Gute kommen lassen. Dieses Geld fließt in der Regel in die Rückstellungen für Beitragsrückerstattung, die Überzinsen in die Alterungsrückstellung. Im Jahr 2014 betrug die Überschussverwendungsquote 88,44 Prozent, sodass die PKV-Unternehmen die gesetzliche Quote sogar freiwillig übererfüllten.

Hohe Vorsorgequote in der PKV

Der Umfang der dargestellten verschiedenen Vorsorgemaßnahmen für die steigenden Gesundheitsausgaben im Alter zeigt sich in der Vorsorgequote. Sie stellt dar, wie viel Prozent der Bruttoeinnahmen der gesamten Branche in die Vorsorge für das Alter fließen. Dies waren im Jahr 2014 43,2 Prozent der Bruttoeinnahmen.

Aufgrund dieser Vorsorge für die mit dem Alter steigenden Krankheitskosten beugt die PKV – anders als die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) – den Folgen der demografischen Entwicklung vor.

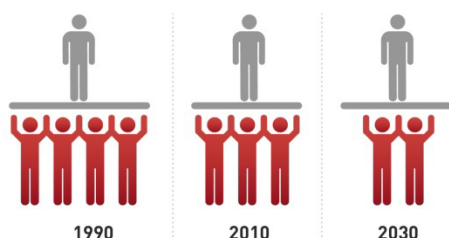
Vorsorgequote in Prozent



Kapitaldeckung als Antwort auf die Herausforderungen der demografischen Entwicklung

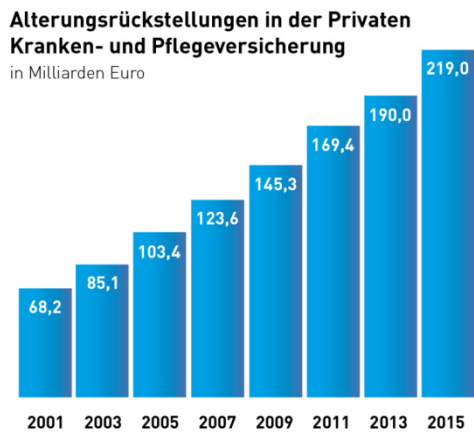
Das Demografieproblem der umlagefinanzierten GKV besteht in drei Dimensionen:

So viele Erwerbsfähige „tragen“ einen Rentner*



- Krankheitskosten sind altersabhängig. Eine wachsende Zahl von Menschen im Rentenalter sorgt für steigende Gesundheitsausgaben.
- Im Umlageverfahren mit einkommensabhängigen Beiträgen ist der Beitrag der Rentner nicht kostendeckend.
- Es bedarf der Quersubventionierung der Rentner durch die Erwerbstätigen – deren Zahl wird aber demografiebedingt bis 2060 um 17 Mio. sinken.

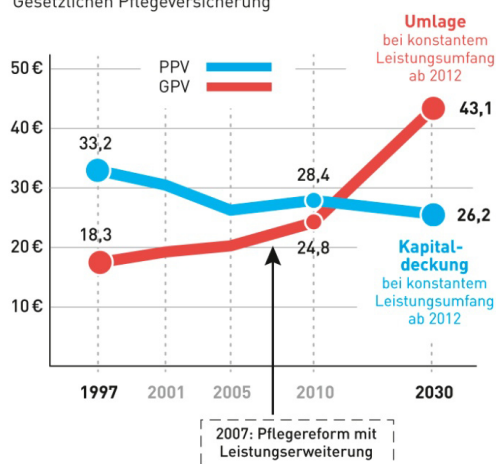
Mithin müssen die Gesundheitsausgaben von immer mehr Rentnern von immer weniger Erwerbstätigen finanziert werden.



Quelle: PKV

Durchschnittsbeiträge im Vergleich

Durchschnittlicher Beitrag in der PPV und in der Gesetzlichen Pflegeversicherung



Quelle: PKV-Verband

In der PKV werden nachfolgende Generationen nicht damit belastet, dass sie die Kosten der älteren Generationen mitfinanzieren müssen. Der Kapitalstock ist als privates Eigentum verfassungsrechtlich geschützt. Er umfasst für die Kranken- und Pflegeversicherung bereits über 219 Milliarden Euro als Vorsorge für eine generationengerechte Finanzierung. Von den Rückstellungen in der Privaten Krankenversicherung könnten rechnerisch Leistungen der Krankenvollversicherung in heutigem Umfang über 8,5 Jahre finanziert werden.

Kapitaldeckung mag kurzfristig zwar teurer als das Umlageverfahren sein. Langfristig jedoch ist es günstiger und zu jeder Zeit generationengerechter, wie das Beispiel der Beitragsentwicklung in der Sozialen und Privaten Pflegeversicherung zeigt. Der Vergleich von Sozialer und Privater Pflegeversicherung eignet sich besonders gut, um die Wirkung der Kapitaldeckung zu beweisen, da hier die Leistungen identisch sind.