

KVpro.de

## **PKV-Beitragserhöhungen zum Januar 2017: ReZi, NetZi und Üzi sind doch keine Schweizer.**

Freiburg, 18.10.2016

**„Preisschock für Millionen Versicherte“! So oder so ähnlich lauten derzeit die Schlagzeilen zu den Beitragserhöhungen der PKV ab Januar 2017.**

**Experte Gerd Güssler, Geschäftsführer des renommierten Analysehauses KVpro.de, erklärt, was wirklich hinter den Beitragserhöhungen steckt und gibt Handlungsempfehlungen.**

### **Der Rechnungszins (ReZi) ist der zweite, unsichtbare Beitragszahler**

PKV-Versicherte bezahlen einen Tarifbeitrag für die in ihrer Police ausgewählten und lebenslang garantierten Tarifleistungen. Im Tarifbeitrag ist die sogenannte Tarifliche Alterungsrückstellung (T-AR) als Beitrag eingepreist. Das bedeutet, PKV-Kunden zahlen in jüngeren Jahren mehr an Beitrag in den Tarif ein, als sie in dieser Zeit durchschnittlich an Leistungen verbrauchen. Es wird kalkuliert, dass dieser Mehrbeitrag zu einem bestimmten Rechnungszins (ReZi) angelegt werden kann.

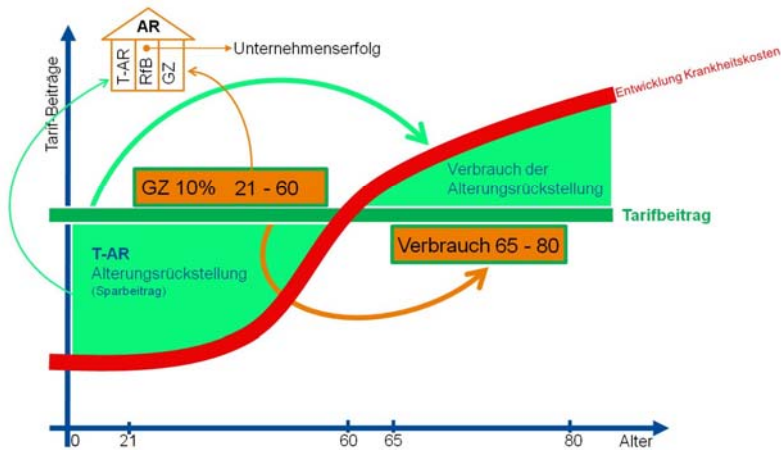
Für Bisex-Versicherte (Personen, die ihre PKV-Police vor 2012 gekauft haben, als Mann und Frau kalkulatorisch noch getrennt waren), wurde ein Rechnungszins von 3,5% kalkuliert. Der Versicherer konnte in den letzten Jahrzehnten davon ausgehen, dass er dauerhaft 3,5% Zins erwirtschaften kann.

Für Unisex-Versicherte (Personen, die ihre PKV-Police nach dem 21.12.2012 gekauft haben bzw. deren nach diesem Datum begonnen hat, Mann und Frau werden seit diesem Zeitpunkt kalkulatorisch zusammengelegt) wurde von der überwiegenden Anzahl der PKV-Versicherer bereits ein reduzierter Rechnungszins von 2,75% kalkuliert. Die Hallesche rechnet sogar nur mit 2,5% die HanseMercur dagegen nach Brancheninformationen wohl noch mit 3,5%.

Das Anlegen der Tariflichen Alterungsrückstellung zu einem kalkulierten Rechnungszins bedeutet für PKV-Versicherte, dass sich der zu zahlende Tarifbeitrag wieder um den durch den Rechnungszins erzielten Zinsertrag verringert. Der ReZi kann daher auch wie ein zweiter, unsichtbarer Beitragszahler gesehen werden.

In späteren Jahren wird die Alterungsrückstellung (T-AR) für die im Durchschnitt altersbedingt höher ausfallenden Krankheitskosten aufgelöst und für den PKV-Versicherten bis zu seinem Lebensende eingesetzt und aufgebraucht.

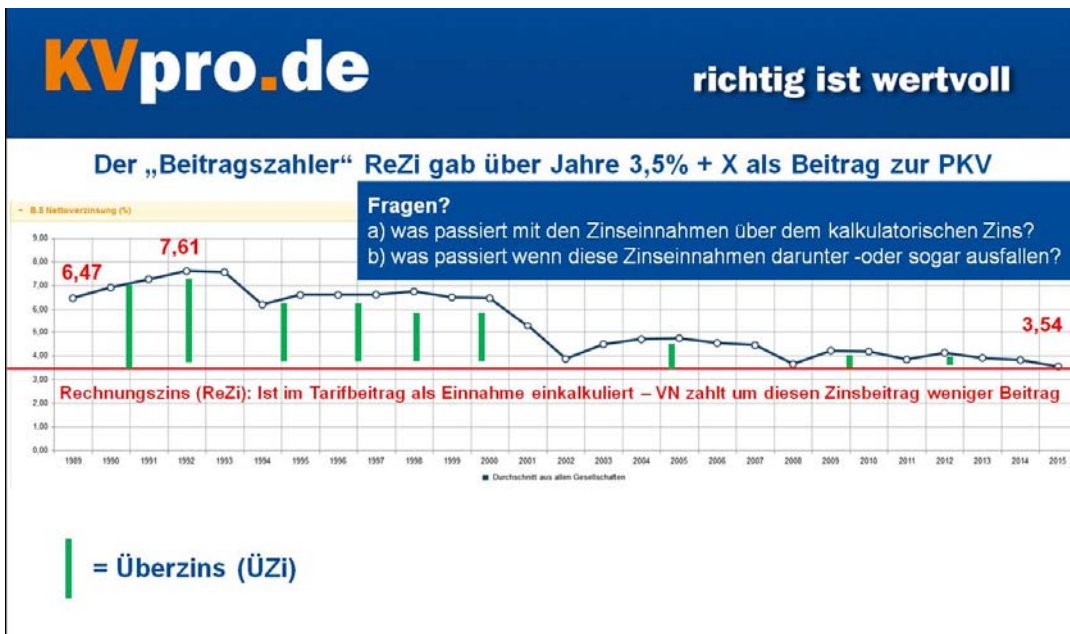
Das heißt, ein Tarifbeitrag steigt über die Lebenszeit gesehen nicht wegen altersbedingter Krankheitskosten. Auslöser für Beitragsanpassungen sind höhere Kosten der Medizin, die Entwicklung des Tarifkollektivs (das Verhältnis von Kranken und Gesunden) oder die länger werdende Lebenszeit. Das Einpreisen eines „medizinischen Inflationsausgleiches“ in die Kalkulation ist gesetzlich nicht erlaubt.



### Aus ReZi und NetZi wird ÜZi

Gesetzlich vorgeschrieben ist, dass der ReZi (der zweite unsichtbare Beitragszahler) 3,5% in der Beitragskalkulation nicht übersteigen darf. Wer mehr als 3,5% einpreisen würde, würde damit im Wettbewerb einen günstigeren Tarifbeitrag erreichen, weniger ReZi ergibt einen höheren Tarifbeitrag.

In der Vergangenheit haben die PKV-Versicherer über Jahrzehnte hinweg mehr als 3,5% Zinsen einnehmen können – und zwar aus ihren gesamten Kapitaleinlagen. Diese Zinseinkünfte nennt man Nettoverzinsung, NetZi. Wo ist das Kapital aus dieser Zinsdifferenz?



Die Zinsdifferenz zwischen Nettozins NetZi (blau) und Rechnungszi ReZi (rot) nennt man Überzins ÜZi (grün). Dieses mehr an Zins steht gesetzlich festgeschrieben zu 90% dem versicherten Kollektiv zu – und wirkt somit beitragsstabilisierend.

### Politisch gewollte Nullzinspolitik ist wesentlicher Verursacher der Beitragserhöhungen

Eine neue Entwicklung ist, dass der Überzins langsam ausfällt und der kalkulierte Rechnungszins auch nicht mehr erreicht werden kann. ReZi und ÜZi fallen als "Beitragszahler" aus. Grund ist die politisch gewollte Nullzinspolitik auf Spareinlagen und auch auf Lebens- und Krankenversicherungen.

Sie ist der wesentliche Auslöser für die Beitragserhöhungen zum Januar 2017, weshalb auch von einer untypischen BAP gesprochen wird.

Das politisch gewollte Fehlen von Zinsen hat die PKV jedoch nicht zu verantworten. Die Beitragsanpassungen wegen Anspringen der sogenannten auslösenden Faktoren aus Leistung und Sterbetafel sind bei weitem nicht so hoch, wie die Beitragserhöhungen aus fehlenden Zinsen.

Der kalkulatorische Rechnungszins wird künftig nach Auslaufen der langfristigen Kapitalanlagen bei allen PKV-Unternehmen – weil nicht mehr erreichbar - unter 3,5% gesenkt werden müssen. Dadurch steigt der Tarifbeitrag. Er darf aber erst dann abgesenkt werden, wenn auch die BAP-auslösenden Faktoren aus Leistung und Sterbetafel mit einer Abweichung von 5% zur Kalkulation anspringen.

### GKV-Beitragserhöhungen sollten nicht verschwiegen werden

PKV-Gegner oder bestimmte Politiker könnten sich die Zins-BAP jetzt, vor der Bundestagswahl, erneut zur Stimmungsmache gegenüber Unwissenden zunutze machen, um gegen das grundsätzlich funktionierende System PKV anzugehen.

Nicht verschweigen dürften die Gegner und Politiker dabei, dass die GKV in 2017 den Beitrag um 5,3% auf 805 Euro erhöhen wird und der individuelle Zusatzbeitrag den GKV-Beitrag weiter beeinflussen wird. Hinzu kommt, dass die Leistungen der GKV - im Gegensatz zur PKV - nicht garantiert sind.

Entwicklung GKV-Höchstbeiträge seit 1970 (Quelle: KVpro.de GmbH)							Bundeszuschuss aus Steuern in Milliarden (000.000.000)	139.400.000.000	2004 bis heute Bundeszuschuss
BMG monatlich -in Euro-	Beitragssatz Durchschnitt -in %-	Zusatzbeitrag -in %-	SPV seit 1996 ohne Kinder in %	Beitragssatz +Zusatz +Pflege	Höchstbeitrag pro Monat -in Euro-		187	2016 je GKV-versicherter Bundesbürger	
							1.737	2016 je minderjähriges Kind in BRD	
<b>Vervielfachung 1970 zu 2016</b>	<b>x 7</b>	<b>x 2</b>			<b>x 16</b>	<b>14.500.000.000</b>	<b>Gesundheitsreform</b>		
2017	4.350	14,60	1,30	2,80	18,70	813	14.500.000.000		
2016	4.238	14,60	1,10	2,60	18,30	775	14.000.000.000		
2015	4.125	14,60	0,90	2,60	18,10	747	11.500.000.000		
2014	4.050	15,50	0,00	2,30	17,80	721	10.500.000.000		
2013	3.938	15,50	0,00	2,30	17,80	701	11.500.000.000		
2012	3.825	15,50	0,00	2,20	17,70	677	14.000.000.000		
2011	3.713	15,50	0,00	2,20	17,70	657	13.300.000.000		
2010	3.750	14,90	0,00	2,20	17,10	641	15.700.000.000		
2009	3.675	15,50	0,00	2,20	17,70	650	7.200.000.000	2009 ↓ Gesundheitsfonds - einheitlicher Beitragssatz - Zusatzbeitrag	
2008	3.600	14,00	0,90	1,95	16,85	607	2.500.000.000		
2007	3.563	13,90	0,90	1,95	16,75	597	2.500.000.000		
2006	3.563	13,30	0,90	1,95	16,15	575	4.200.000.000		
2005	3.525	13,30	0,90	1,95	16,15	569	2.500.000.000		
2004	3.488	14,20	1,70	15,90	555		1.000.000.000	2004 ↓ BAV + Einmalzahlungen aus DV voller KV Beitragssatz	
2003	3.450	14,30		1,70	16,00	552	Beitragsfinanzierung		
2002	3.375	14,00		1,70	15,70	530	Beitragsfinanzierung		
2001	3.336	13,50		1,70	15,20	507	Beitragsfinanzierung		
2000	3.298	13,50		1,70	15,20	501	Beitragsfinanzierung		
1999	3.259	13,60		1,70	15,30	499	Beitragsfinanzierung		
1998	3.221	13,30		1,70	15,00	483	Beitragsfinanzierung		
1997	3.144	13,40		1,70	15,10	475	Beitragsfinanzierung		
1996	3.068	13,40		1,70	15,10	463	Beitragsfinanzierung		
1991	2.493	12,20				304	Beitragsfinanzierung		
1989	2.339	12,90				302	Beitragsfinanzierung	1989 ↓ 9/10 Regel um KvDR Status zu erlangen	
1980	1.611	11,50				185	Beitragsfinanzierung		
1975	1.074	10,50				113	Beitragsfinanzierung		
1970	614	8,20				50	Beitragsfinanzierung		

### **Handlungsempfehlungen:**

Wer informiert ist, verfällt nicht in Panik und Aktionismus, sondern nutzt seinen „Klugi“ und zerstört sich nicht seine in der Tarifvergangenheit erstandenen wertvollen Rechte.

Wer jedoch nur auf einen geringen Beitrag schaut, erkaufte sich damit meist auch geringere Tarifleistungen. Diese geringeren Tarifleistungen den tatsächlich durchschnittlich im Lebensverlauf entstehenden Krankheitskosten gegenüber gestellt, führt zu einem Delta, welches sich Versicherte in Euro leisten können müssen. Unter Umständen wird viel eigenes Geld benötigt. Ist der Versicherte kein „Millionär“, so sind diese einfachen, meist im Beitrag „zu billigen“ Tarife für ihn zu teuer.

Besser ist es, gleich eine höherwertige PKV zu kaufen oder bei bestehenden PKV-Policen ein qualifiziertes Tarifupgrade nach § 204 VVG durchzuführen.

Dann wirkt auch das Bürgerentlastungsgesetz (BEG): Denn systembedingt ist die Steuerersparnis bei PKV-Qualitätsprodukten deutlich höher, als bei „einfachen Tarifen“.

Ein in der Erwerbsphase zu geringer Tarifbeitrag rächt sich spätestens im Ruhestand. Für den Ruhestand lässt es sich in der PKV mit steuerlich geförderten BEG-fähigen Tarifkomponenten intelligent vorsorgen. Orientiert am Beitrag der GKV, der auch BEG-fähig ist, hat der PKV-Kunde ab 2017 805 Euro als Vergleichsbeitrag. In der PKV jedoch für garantierte Leistungen und Beitragsstabilisierungsmaßnahmen. Eine auf langfristige Sichtweise ausgerichtete Beratung ist hier Gold wert. Für eine Veränderung oder Anpassung eines bestehenden PKV-Vertrages gibt es keine drängenden Fristen, jedoch sollten PKV-Versicherte die Zeit zur Klärung - auch durch eine zweite Meinung - nutzen.

Rechnerisch führt eine ReZi-Absenkung um 0,1% zu einer Beitragserhöhung von ca. 1%. Wer als „Worst-case-Szenario“ 25% auf seinen PKV-Beitrag (nur Vollversicherung = ambulant, stationär und Zahn) aufrechnet und den Zahlbeitrag mit dem vergleicht, was in eine GKV zu zahlen wäre (in Euro bitte) hat Fakten und kann - soweit es angeraten erscheint - seine Handlungsoptionen nutzen. Ein solches Szenario könnte sich gestreckt über viele Jahre entwickeln, wobei nicht zu vergessen ist, dass sich auch die GKV-Beiträge allein schon auf Grund der demographischen Entwicklung weiter erhöhen werden.

Hier gilt immer noch der Grundsatz: Sparen ohne Zins – wie es die PKV macht - ist am Ende in Euro immer noch mehr, als keine Rücklagen zu haben

Noch mehr Transparenz brächte die Offenlegung des ReZi je Tarifkohorte. Dies würde mehr Sicherheit für das Handeln der PKV-Versicherten bedeuten und „windigen, kollektivzerstörenden Umdeckern“ im Markt den Wind aus den Segeln nehmen.

Weiter müsste die PKV den ReZi im Nullzinsumfeld schneller senken dürfen, nicht erst beim Anspringen der BAP auslösenden Faktoren, denn der nach einer Absenkung ggf. neu entstehende Überzins steht zu 90 % dem Kollektiv zu.

**Kontakt:**

KVpro.de GmbH

Gerd Güssler

Wentzingerstraße 23

79106 Freiburg i. Br.

Tel.: 0761 / 120 410 – 50

Fax: 0761 / 120 410 – 99

E-Mail: [Presse@KVpro.de](mailto:Presse@KVpro.de)

Internet: [www.KVpro.de](http://www.KVpro.de)

**Über KVpro.de**

KVpro.de ist einer der renommiertesten Informationsdienstleister rund um den deutschen Krankenversicherungsmarkt. Als unabhängiger Marktbeobachter sammelt und analysiert KVpro.de seit 2001 die Tarif- und Versicherungsbedingungen privater und gesetzlicher Krankenversicherer und stellt diese Informationen verschiedenen Anwendern zur Verfügung. Hauptzielgruppe sind Berater, Vertriebsgesellschaften und Versicherungsunternehmen. Diese nutzen den Datenpool auch für interne Auswertungen, etwa Wettbewerbsvergleiche und Produktanalysen. Ein weiteres Kundensegment bilden Verbraucher und Medien, die an den Ergebnissen der Leistungsvergleiche interessiert sind bzw. darüber berichten.