

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Harald Weinberg, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Dr. Martina Bunge, Heidrun Dittrich, Klaus Ernst, Katja Kipping, Yvonne Ploetz, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Jörn Wunderlich, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Beitragserhöhungen, sinkender Zins und andere Herausforderungen der privaten Krankenversicherung**

Derzeit ist das Zinsniveau so niedrig wie noch nie in den vergangenen Jahrzehnten. Ein Ende dieser Niedrigzinsphase ist auch nach Auffassung der Bundesregierung nicht absehbar (vgl. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 17/9330).

Die private Krankenversicherung (PKV) ist von dieser Entwicklung betroffen. Die substitutive Krankenversicherung muss nach Art der Lebensversicherung betrieben werden. Im Gegensatz zur Lebensversicherung, die in den letzten zehn Jahren schon viermal Rechnungszinssenkungen vornahm, wurde in der PKV der Rechnungszins beibehalten. Ungeachtet der tatsächlichen Zinsentwicklung ist dieser schon seit 50 Jahren unverändert.

Bereits im Jahr 2004 – da lag die durchschnittliche Nettoverzinsung noch deutlich höher als heute – legte die Aufsichtsbehörde der PKV, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), dem Bundesministerium der Finanzen einen Entwurf der Kalkulationsverordnung vor, wonach analog zur Lebensversicherung der Rechnungszins auf 2,75 Prozent abgesenkt werden sollte. Damit sollte ein zukünftiges Finanzloch in den Alterungsrückstellungen verhindert und so die Beitragssteigerungen im Alter abgemildert werden. Dies hätte allerdings Beitragssteigerungen insbesondere bei den Neuzugängen und jungen Versicherten notwendig gemacht. Um einen Einbruch im Neukundengeschäft zu vermeiden, setzten sich die PKV-Unternehmen gegen die eigentlich gebotene Senkung des Rechnungszinses ein.

Im Ergebnis wurde dann das Verfahren des aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) geschaffen. Danach wird bei perspektivischer Unterschreitung des Rechnungszinses dieser unternehmensindividuell gesenkt. Menschen, die sich in einem PKV-Unternehmen versichern wollen, erlangen nur bei freiwilliger Herausgabe des Zinssatzes durch das Versicherungsunternehmen Kenntnis darüber, welchen Zins die verschiedenen Anbieter erwirtschaften, ob sie also den Rechnungszins weit übertreffen, nahe am Rechnungszins liegen oder aber schon darunter. Dies wäre allerdings ein sinnvolles Entscheidungskriterium zur Auswahl einer Versicherungsgesellschaft für die potentiellen Versicherungskunden.

In den Alterungsrückstellungen ist nur das vorhergesagte Schadensprofil, also die Wahrscheinlichkeit, krank zu werden, berücksichtigt. Nicht berücksichtigt

sind die Inflation oder etwaige Kosten neuer Behandlungsmethoden, Mengensteigerungen oder Änderungen in der Sterbewahrscheinlichkeit. Um dies auszugleichen, wurde in § 12 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) im Jahr 2000 für Versicherte bis 60 Jahre ein Prämienzuschlag von 10 Prozent beschlossen sowie in § 12a VAG festgelegt, dass 90 Prozent des Überzinses, also der Differenz zwischen Rechnungs- und tatsächlich erzieltm Zins in die Alterungsrückstellungen fließen sollen. Damit die Regelung in § 12a VAG wirksam sein soll, muss aber natürlich ein Überzins erst einmal erwirtschaftet sein.

Mit dem Überzins soll nach Angaben der Bundesregierung in vorgenannter Antwort auf die Kleine Anfrage im Wesentlichen die Inflation abgefangen werden. Wenn man eine Inflation von 2 Prozent unterstellt, müssten mit 90 Prozent des Überzinses diese 2 Prozent erreicht werden; der Überzins müsste also 2,2 Prozent betragen. Bei einem Rechnungszins von 3,5 Prozent müsste also der erreichte Zins bei 5,7 Prozent liegen. Seit mindestens 2010 erreicht das kein einziger Versicherer, seit Jahren liegt der Durchschnitt der Versicherer darunter. Im Jahr 2010 lag der schlechteste Wert bei 0,1 Prozent, der beste bei 5,1 Prozent, der Branchendurchschnitt im Jahr 2011 lag bei 4,05 Prozent. Die Inflation ist so kaum wirksam abzufangen, es sei denn, sie wäre in Zukunft deutlich niedriger als im Schnitt der Jahre 1990 bis 2011. Aber selbst dann stünden für den Ausgleich der Kosten neuer Behandlungsmöglichkeiten, von Mengensteigerungen oder von Änderungen in der Sterbewahrscheinlichkeit nur der Prämienzuschlag zur Verfügung. Ob dieser ausreicht, darf angesichts der feststellbaren Prämiensteigerungen bezweifelt werden. Für unter 65-jährige Versicherte wird dieser ohnehin nicht beitragsenkend wirksam.

Die Bundesregierung hat gemäß oben genannter Antwort auf die Kleine Anfrage keine Erkenntnisse über die Beitragshöhe von Versicherten verschiedenen Alters bzw. über die Beitragssteigerungen, die im Laufe eines Versichertenlebens typischerweise auftreten.

Die Teilfrage nach dem Namen der Versicherungsgesellschaften mit den drei höchsten und den drei niedrigsten Zinsen (Frage 9) wurde nicht beantwortet und auch kein Grund für die Nichtbeantwortung genannt. Zudem dürften der BaFin mittlerweile auch Zahlen aus dem Jahr 2011 vorliegen. Die Fragesteller bitten daher die Bundesregierung, bei den entsprechenden Fragen auch mit den Zahlen aus dem Jahr 2011 zu antworten. Falls wettbewerbsrelevante Daten aus Gründen des Datenschutzes nicht genannt werden, bitten die Fragestellerinnen und Fragesteller um eine möglichst weitgehende Beantwortung, z. B. ohne Nennung der Namen der Versicherungsgesellschaften.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Nettoverzinsung haben die einzelnen Versicherungsgesellschaften in den letzten fünf Jahren erreicht?  
Wie viele Versicherte sind nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Gesellschaften versichert?
2. Wie hoch war der Überzins bei den einzelnen Gesellschaften, und wie war die tatsächliche Aufteilung der Überzinsen auf Grundlage des § 12a VAG bei den einzelnen Gesellschaften?
3. Welche Versicherungsgesellschaften mussten seit Bestehen des AUZ-Verfahrens ihren individuellen Rechnungszins auf unter 3,5 Prozent senken?  
Auf welchen Wert wurde jeweils gesenkt, und für welchen Zeitraum gilt bzw. galt dies?
4. Wie viele Versicherte waren bzw. sind nach Kenntnis der Bundesregierung bislang von einer derartigen Absenkung betroffen?

5. Falls die Bundesregierung in der Antwort zu den Fragen 1, 2, 3 oder 4 keine Angaben zu den Namen der einzelnen Gesellschaften macht, weshalb nicht?

Liegen der BaFin prinzipiell Daten vor?

6. Falls der Grund für die Nichtbeantwortung bzw. unvollständige Beantwortung der ist, dass wettbewerbsrelevante Daten unter Verschluss gehalten werden sollen, wären genau diese Daten nicht auch eine relevante Information für die Kunden und den Verbraucherschutz, um die Solidität des Angebots einer Gesellschaft beurteilen zu können, und wiegt hier der Schutz der Unternehmen vor den Verbrauchern mehr als der Schutz der Verbraucher vor den Unternehmen (bitte begründen)?
7. Aus welchem sachlichen Grund wurde für die Lebensversicherung der Rechnungszins mehrfach – zuletzt zum 1. Januar 2012 auf 1,75 Prozent – gesenkt, der Rechnungszins in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung aber stets bei 3,5 Prozent belassen?
8. Ist bzw. war diese Nichtabsenkung auch der der Bundesregierung und der BaFin vorgetragene Wunsch der Mehrheit der privaten Versicherungsunternehmen?
9. Ist es nach Auffassung der Bundesregierung richtig, dass eine Absenkung des Rechnungszinses insbesondere die Beiträge jüngerer Versicherter erhöhen und damit das attraktive Neukundengeschäft treffen würde?
10. Sind nach Auffassung der Bundesregierung Angaben der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. plausibel, wonach beim Debeka Krankenversicherungsverein a. G. eine Absenkung des Rechnungszinses auf 3,0 Prozent für 30-jährige Versicherte Beitragssteigerungen von 3,7 bis 7,0 Prozent mit sich brächte, für Ältere jedoch geringere relative Steigerungen (vgl. [aktuar.de/custom/download/dav/presse/2011-04-28-Werkstatt\\_KV\\_final.pdf](http://aktuar.de/custom/download/dav/presse/2011-04-28-Werkstatt_KV_final.pdf))?
11. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass das System der Alterungsrückstellungen dergestalt funktioniert, dass damit alle relevanten Kostensteigerungen aufgrund der Alterung aufgefangen würden?
12. Welche zu erwartenden Kostensteigerungen (z. B. neue Behandlungsmethoden, Mengensteigerungen, Änderungen der Sterbewahrscheinlichkeit) sind in dem System nicht berücksichtigt und führen deshalb zu Beitragssteigerungen im Laufe der Versicherungszeit?
13. Wie kann die Bundesregierung die Funktionsfähigkeit des Systems der Alterungsrückstellungen bewerten, wenn sie, wie sie in den Antworten zu den Fragen 6 und 7 der vorgenannten Kleinen Anfrage geschrieben hat, keinerlei Kenntnisse über tatsächliche durchschnittliche Beitragshöhen oder -steigerungen entlang des Alters hat?
14. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung das durchschnittliche Nettoeinkommen der privat krankenversicherten Ruheständler, und wie hoch sind ihre Krankenversicherungsbeiträge?  
Wie hoch ist der Anteil der Krankenversicherungsbeiträge am Einkommen dieser Gruppe?
15. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Annahme richtig, dass im Alter von etwa 50 bis 65 Jahren relativ hohe Beitragssteigerungen stattfinden, da das angesparte Kapital aus dem 10-prozentigen Beitragsaufschlag erst ab 65 Jahren beitragsenkend wirksam wird?

16. Wie viele der zum Zeitpunkt der Einführung des 10-Prozent-Aufschlags bereits Versicherten haben nach Kenntnis der Bundesregierung diese Option freiwillig gewählt?  
Wie viele Verträge laufen nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit mit und ohne diesen Aufschlag?
17. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Provisionen und Courtagen an den Ausgaben der einzelnen Versicherungsunternehmen?
18. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der sonstigen Verwaltungskosten an den Ausgaben der einzelnen Versicherungsunternehmen?
19. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl bzw. den Anteil derer, die im Laufe ihres Lebens von der PKV in die gesetzliche Krankenversicherung wechseln und daher ihre Alterungsrückstellungen verlieren bzw. zumindest zum Teil unnötigerweise angespart haben?
20. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl bzw. den Anteil derer, die im Laufe ihres Lebens das PKV-Unternehmen wechseln und daher ihre Alterungsrückstellungen verlieren bzw. zumindest zum Teil unnötigerweise angespart haben?
21. Ist nach Ansicht der Bundesregierung die Entscheidung für einen Eintritt in die PKV eine Entscheidung für das ganze Leben oder sollte es zumindest sein?
22. Wie viele PKV-Neukunden sind sich angesichts der komplexen möglichen und zwingenden Folgen der Tragweite ihrer Entscheidung nicht oder nicht voll bewusst?
23. Wie verträgt sich eine derart wichtige Entscheidung mit der oftmals alleinigen Beratung durch einen Versicherungsvermittler, der auf Provisionsbasis meist eines einzigen Versicherungsunternehmens arbeitet?
24. Wäre eine obligatorische unabhängige Beratung vor dem Wechsel in die PKV eine Lösung für dieses Problem?
25. Wie hoch waren nach Kenntnis der Bundesregierung die Gewinne der einzelnen Versicherungsunternehmen und der gesamten PKV jeweils in den letzten zehn Jahren?
26. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Personen, bei denen der Versicherungsvertrag nach einem Aufnahmeantrag nur mit Risikozuschlägen oder Leistungsausschlüssen zustande kommt?
27. Hat die Bundesregierung Informationen, welche Unternehmen eine Absenkung des Rechnungszinses in die Kalkulation ihrer Unisexstarife einpreisen, und in welcher Höhe sich das auswirkt (bitte in Prozent der Beitragserhöhung angeben)?
28. Hat die Bundesregierung Informationen darüber, wie sich nicht erfolgte Beitragserhöhungen aufgrund der nicht vorgenommenen Rechnungszinssenkung in der Zukunft auf die Beiträge der privat Versicherten auswirken werden?  
Ist ein kumulierter Effekt zu erwarten?

Berlin, den 16. November 2012

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**