

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/3260 –**

Beitragsanstiege in der privaten Krankenversicherung

Vorbemerkung der Fragesteller

Laut Presseberichten steigen seit einigen Jahren die Beiträge in der privaten Krankenversicherung (PKV) deutlich stärker als in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), was die langfristige Bezahlbarkeit der PKV gefährde (www.welt.de/wirtschaft/plus690e6d050166cd59ef998813/private-krankenversicherung-darum-muessen-privatversicherte-die-zukunft-fuerchten.html). Im Jahr 2026 droht in der PKV eine weitere außergewöhnliche Beitragsexplosion mit prognostizierten Erhöhungen von bis zu 13 Prozent für über 60 Prozent der Versicherten (www.focus.de/finanzen/2026-wird-ein-rekordjahr-die-stille-kostenexplosion-in-der-pkv_9546bf77-1521-454b-9869-0d72b8011cd8.html).

1. Warum wird die vollständige Mitnahme von Altersrückstellungen beim Versicherungswechsel gesetzlich nicht vorgeschrieben, obwohl dies nach Ansicht der Fragesteller den Lock-in-Effekt aufheben und Wettbewerb fördern könnte?
2. Inwiefern profitieren „alte“ Versicherer von einem „windfall profit“ durch nicht mitgenommene Altersrückstellungen, und warum wird dies nicht als unfairer Wettbewerbsvorteil reguliert?
3. Warum ist die Mitnahme von Altersrückstellungen altersabhängig begrenzt (Gesetz zur Reform des Versicherungsvertragsrechts, Bundestagsdrucksache 16/3945), und teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass dies dazu beiträgt, dass ältere Versicherte besonders von der Beitragsexplosion betroffen sind, ohne Ausweichmöglichkeiten, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 1 bis 3 werden zusammen beantwortet.

Die Mitnahme von Alterungsrückstellungen wurde durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007 (BGBl. I S. 378) eingeführt. Wer seit dem Jahr 2009 eine substitutive Krankenversicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen abgeschlossen hat, kann beim Wechsel zu einem anderen Anbieter Alterungsrückstellungen mitnehmen. Dabei ist der mitnahme-

fähige Betrag (Übertragungswert) begrenzt auf die Alterungsrückstellung des Teils der Versicherung, dessen Leistungen dem Basistarif entsprechen (§ 204 Absatz 1 Nummer 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und § 146 Absatz 1 Nummer 5 in Verbindung mit § 14 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung).

Die Begrenzung des Übertragungswerts hat risikotechnische Gründe. Denn ein Wechsel ist vor allem für Versicherte attraktiv, die sich aufgrund einer guten gesundheitlichen Verfassung bei einem anderen Anbieter günstiger versichern können. Der Risikoausgleich im Kollektiv derjenigen Versicherten des bisherigen Krankenversicherers, die seit dem Jahr 2009 ihren Vertrag geschlossen haben, kann dadurch beeinträchtigt werden. Daher wird ggf. nicht die gesamte Alterungsrückstellung eines Versicherten übertragen.

Für das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurden Kriterien identifiziert, denen Tarife des bisherigen und des künftigen Krankenversicherers genügen müssen, damit bei einem Anbieterwechsel die Alterungsrückstellung eines Versicherten in voller Höhe übertragen werden kann:

- einheitliche Leistungsbeschreibungen,
- Kontrahierungszwang,
- Risikoausgleich zwischen den Krankenversicherungsunternehmen

(vgl. Bundestagsdrucksache 16/3100, S. 206). Der einzige Tarif, der diese Kriterien erfüllt, ist der Basistarif: Der Basistarif ist brancheneinheitlich. Ein Krankenversicherer ist verpflichtet, einer Person Versicherung im Basistarif zu gewähren, wenn und soweit dies für eine Absicherung im Krankheitsfall erforderlich ist im Sinne des § 193 Absatz 5 des Versicherungsvertragsgesetzes. Dazu muss jedes private Krankenversicherungsunternehmen, das die substitutive Krankenversicherung betreibt, den Basistarif anbieten. Im Basistarif wird zudem ein unternehmensübergreifender Risikoausgleich durchgeführt.

Für Versicherte, die von Anfang an im Basistarif versichert sind, ist der Übertragungswert die volle Alterungsrückstellung. Für Versicherte in anderen Tarifen dient der Basistarif als Referenzpunkt zur Ermittlung des Übertragungswerts.

Der Basistarif wurde zum 1. Januar 2009 eingeführt. Wer seitdem eine substitutive Krankenversicherung abgeschlossen hat, kann beim Wechsel zu einem anderen Anbieter den Übertragungswert mitnehmen. Die davor geschlossenen Verträge werden unverändert wie vertraglich vereinbart durchgeführt. Diese Versicherten haben weiterhin die Möglichkeit, im Alter in den Standardtarif zu wechseln und dadurch den Beitrag zu begrenzen.

4. Hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, wie der mangelnde Wettbewerb durch Wechselschwierigkeiten dazu beiträgt, dass PKV-Anbieter keinen Anreiz haben, gegen die medizinische Inflation (z. B. teurere Untersuchungen wie Magnetresonanztomografie [MRT] statt Röntgen) aktiv vorzugehen?

Der Bundesregierung liegen keine Anhaltspunkte für einen mangelnden Wettbewerb zwischen den privaten Krankenversicherern vor.

5. Warum gibt es in der PKV im Gegensatz zur GKV (Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V) keine Budgetgrenzen für Ärzte, und teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass dies einen „Mengenanreiz“ fördert, der die Beitragsexplosion antreibt, ohne dass Wettbewerb durch Wechsel korrigierend wirkt, und wenn nein, warum nicht?

Regelungen über eine ärztliche Gesamtvergütung, wie sie in der gesetzlichen Krankenversicherung existieren, sind dem Bereich der privaten Krankenversicherung, in dem vertragliche Beziehungen über die ärztliche Behandlung grundsätzlich nur zwischen Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten bestehen, grundsätzlich fremd.

6. Hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, inwieweit eine gesetzliche Pflicht zur vollständigen Mitnahme von Altersrückstellungen die Beitragsexplosion stoppen würde, und plant die Bundesregierung dies per Gesetz zu ermöglichen, und wenn nein, warum nicht?

Treiber für Beitragserhöhungen sind steigende Aufwendungen für versicherte Leistungen. Die Bundesregierung geht davon aus, dass Kostensteigerungen die privaten Krankenversicherer gleichermaßen betreffen. Die Bundesregierung hat keine Kenntnisse darüber, ob bzw. wie sich höhere Übertragungswerte auf den Anstieg der Aufwendungen auswirken könnten.

7. Hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, wie sich der mangelnde Wettbewerb auf vulnerable Gruppen wie ältere oder einkommensschwache Privatversicherte auswirkt, und welche gesundheitspolitischen Reformen plant die Bundesregierung zwecks Unterstützung dieser Personengruppen?

Der Bundesregierung liegen keine Anhaltspunkte für einen mangelnden Wettbewerb zwischen den privaten Krankenversicherern vor. Die Bundesregierung geht davon aus, dass Versicherte in der privaten Krankenversicherung sämtliche Aufwendungen für medizinisch notwendige Heilbehandlungen nach Maßgabe von § 192 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes erstattet bekommen.

8. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass es nach wie vor an Transparenz bei der Berechnung und Mitnahme von Altersrückstellungen fehlt, wenn ja, was sind die Gründe dafür, und wenn nein, warum nicht?

Auf die Antwort zu den Fragen 1 bis 3 wird verwiesen. Im Übrigen hat der Krankenversicherer dem Versicherungsnehmer jährlich den Übertragungswert mitzuteilen.

9. Inwieweit tragen nach Ansicht der Bundesregierung die ständig neu aufgesetzten Tarifwerke (neue junge Tarife, die dazu führen, dass alte Tarife überaltern und sich verteuern) der privaten Krankenversicherungen zur Beitragsexplosion gerade bei älteren Versicherten bei (www.focus.de/finanzen/2026-wird-ein-rekordjahr-die-stille-kostenexplosion-in-der-pkv_9546bf77-1521-454b-9869-0d72b8011cd8.html)?

Tarife müssen nach den gesetzlichen Vorgaben auskömmlich kalkuliert sein. Das Tarifwechselrecht nach § 204 des Versicherungsvertragsgesetzes ermöglicht den Versicherten den Übergang in andere Tarife ihres Versicherers.

10. Welche Regulierungsmöglichkeiten sieht die Bundesregierung, um die Tarifwerke der privaten Krankenversicherer im Sinne der älteren Privatversicherten zu reformieren?

Auf die Antwort zu den Fragen 1 bis 3 und 9 wird verwiesen. Eingriffe in bestehende Vertragswerke unterliegen darüber hinaus engen rechtlichen Grenzen.