

Angaben über die Beitragsentwicklung

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland zählt zu den besten auf der ganzen Welt. Eine gute medizinische Versorgung hat – wie andere wünschenswerte Güter und Dienstleistungen auch – ihren Preis. Der hohe Qualitätsstandard ist einer der Gründe dafür, dass die Ausgaben für die Gesundheit in den vergangenen Jahren wesentlich stärker als die allgemeinen Lebenshaltungskosten angestiegen sind.

Beiträge in der Privaten Krankenversicherung

Die Beiträge in der Privaten Krankenversicherung sind so kalkuliert, dass sie unter der Annahme gleichbleibender Bedingungen für jeden Versicherten für die Gesamtdauer der Versicherung gelten. Die Kalkulation sieht vor, dass zunächst nur ein Teil des Beitrages zur Deckung der Krankheitskosten verwendet wird. Zu Beginn der Versicherung wird der Anteil, der nicht zur Deckung der durchschnittlichen Krankheitskosten einer Gruppe gleichaltriger Versicherter verwendet wird, angespart und verzinst. Das Kapital, das hieraus gebildet wird, nennt man Alterungsrückstellung. Hieraus werden Gelder entnommen, wenn der Versicherte ein Alter erreicht hat, in dem sein effektiv gezahlter Beitrag nicht mehr ausreicht, um seine durchschnittlichen Krankheitskosten zu decken. Die Alterungsrückstellung dient dazu, die Beiträge auch bei gestiegener Inanspruchnahme von Leistungen wegen Älterwerdens des Versicherten stabil zu halten. Damit erhöht sich der Beitrag also nicht wegen des Älterwerdens.

Warum ändert sich der Beitrag trotzdem?

Steigt das Niveau der Gesundheitskosten im Markt, entsteht bei den Versicherungsträgern ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf, der durch die vorhandene Alterungsrückstellung nicht gedeckt wird.

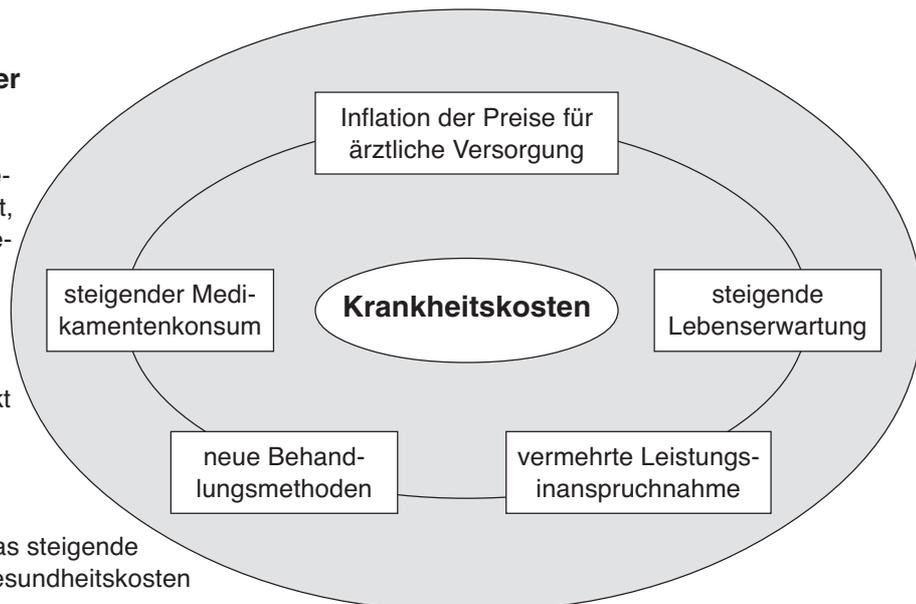
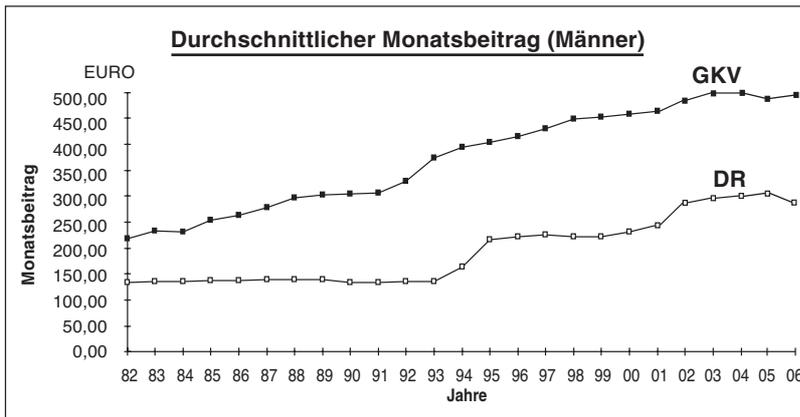


Abb.: Gründe für das steigende Niveau der Gesundheitskosten

Um die vertraglichen Leistungen auf Dauer zu gewährleisten, überprüft der Deutsche Ring jährlich, ob die tatsächlichen Aufwendungen für Krankheitskosten noch den kalkulierten entsprechen. Ergibt diese Gegenüberstellung einen dauerhaften zusätzlichen Finanzierungsbedarf, kann dieser durch Beitragserhöhungen gedeckt werden. Dabei wird der bisherige Beitrag um einen Zusatzbeitrag zum erreichten Alter des Versicherten erhöht.

Die folgende Grafik (Seite 2) zeigt die Beitragsentwicklung in der Privaten und in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Beispielhaft wird für die Vergangenheit die Beitragsentwicklung eines typischen Versicherungsvertrages seit 1982 dargestellt (männlicher Versicherter, geb. 1952) – ein ähnliches Beispiel ließe sich auch für eine Zusatzversicherung bilden.

Der private Versicherungsschutz umfasst Leistungen für ambulante und stationäre Behandlung (Ein-/Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung) Zahnbehandlung und Zahnersatz (mit Jahreshöchstsätzen) sowie in angemessener Höhe Verdienstausfall ab 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Im Ambulant-Bereich gilt eine überschaubare Selbstbeteiligung.



Verglichen wird der Beitrag für diesen Versicherungsschutz mit dem Höchstbeitrag einer großen Ersatzkasse in den alten Bundesländern. Unberücksichtigt bleiben in dieser Betrachtung auf Seiten der GKV die wiederholten Leistungskürzungen anlässlich erfolgter Gesundheitsreformen, auf Seiten der PKV Mehrleistungen gegenüber der freiwilligen GKV-Mitgliedschaft. Die unterschiedlichen Kalkulationsprinzipien der gesetzlichen und privaten

Krankenversicherung sind im beiliegenden amtlichen Informationsblatt der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Maßnahmen zur Beitragsbegrenzung im Alter vom Deutschen Ring:

- ▶ Durch die einkalkulierten Sicherheiten (Alterungsrückstellungen) erwirtschaften wir Überschüsse, die wir unseren Mitgliedern fast vollständig zukommen lassen. So garantieren wir, dass von den Zinsüberschüssen der Alterungsrückstellung unserer Kunden 90 % alljährlich unseren Mitgliedern zugute kommen. Die Hälfte davon bekommt jeder Versicherte entsprechend seinem Anteil an der gesamten Alterungsrückstellung. Die andere Hälfte verwenden wir beitragsbegrenzend für die Versicherten, die bereits heute 65 und älter sind. Dieses Aufteilungsverhältnis ist bis zum Jahr 2025 einer gesetzlichen Verschiebung zugunsten des individuellen Teils unterworfen.
- ▶ Für Neuverträge in der Kranken-Vollversicherung ist seit dem 01.01.2000 der 10 %-ige gesetzliche Zuschlag (§ 12 Abs. 4a VAG) zur Beitragsentlastung im Alter zu vereinbaren. Er gilt für alle versicherten Personen zwischen dem 21. und dem 60. Lebensjahr. Die Beitragszahlungen aus diesem Zuschlag werden verzinslich angesammelt und dienen der Finanzierung notwendiger Beitragsanpassungen nach Vollendung des 65. Lebensjahres. Bis zur Vollendung des 80. Lebensjahres nicht verbrauchte Mittel werden zur individuellen Beitragsenkung des Versicherten verwendet.
- ▶ Der 10 %-ige gesetzliche Zuschlag und ebenfalls mindestens 90 % der hiermit erwirtschafteten Zinsüberschüsse dienen der Finanzierung notwendiger Beitragsanpassungen ab dem 65. Lebensjahr. Nicht verbrauchte Mittel werden nach Vollendung des 80. Lebensjahres zur individuellen Beitragsermäßigung verwendet.
- ▶ Wir sorgen bei bestehenden Vorerkrankungen durch individuell vereinbarte faire Risikozuschläge für ein gerechtes Beitragsniveau.
- ▶ Wir kontrollieren eingereichte Rechnungen auf medizinische Notwendigkeit der abgerechneten Leistung und auf Einhaltung der dafür üblichen Preise.
- ▶ Wir beraten Sie bei Honorarvereinbarungen, insbesondere dann, wenn tarifliche Einschränkungen hinsichtlich der Erstattungsfähigkeit von Kosten bestehen, die über die Regelhöchstsätze der amtlichen Gebührenordnungen hinausgehen.

So viel Flexibilität ermöglicht Ihnen der Deutsche Ring

- ▶ Sie können jederzeit zusätzlich vorsorgen und vermehrt Alterungsrückstellungen bilden, indem Sie unsere günstigen Sonderbedingungen zur Beitragsenkung im Alter (BSA) in Ihren Vertrag einschließen. Dann garantieren wir Ihnen eine Beitragsenkung in vereinbarter Höhe, wenn Sie 65 sind.
- ▶ Sie können auch eine RingRente zu Sonderkonditionen abschließen oder zusätzliche Mittel durch eine Kapital-Lebensversicherung oder einen Ring-Fonds ansparen.
- ▶ Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie in den Standard-Tarif für ältere Versicherte wechseln. Wir garantieren Ihnen in diesem Tarif einen Beitrag, der den Höchstbeitrag der gesetzlichen Krankenkasse nicht übersteigt; in der Regel ist der Beitrag sogar deutlich geringer.