

Detaillierte Ausarbeitung des Wechselmodells

DAV-Unterarbeitsgruppe „Portabilität – UAG 2“

Dr. Jan Esser

Allianz Private Krankenversicherung AG

Agenda

1. Ausgestaltung des Wechseltarifs
2. Prinzipien der Kalkulation des Wechseltarifs – Wettbewerbsvariante
3. Ausgestaltung des Pools

Agenda

- 1. Ausgestaltung des Wechseltarifs**
2. Prinzipien der Kalkulation des Wechseltarifs – Wettbewerbsvariante
3. Ausgestaltung des Pools

Ausgestaltung des Wechseltarifs

- Ziel: Wechselmöglichkeit auch für schlechte Risiken auf PKV-Niveau
- Überschaubare Anzahl von Niveaus und SB-Stufen verringert die Komplexität für Kunden und PKV-Unternehmen
- Zu viele Tarifvarianten erschweren die nachvollziehbare Zuordnung der unternehmensindividuellen Tarife (Bsp: Einbettzimmer, aber niedrige Zahnleistungen)
- Zu ausdifferenzierte Tarifgestaltung stellt Frage nach PKV-Einheitsversicherung (Mehrwert der unternehmensindividuellen Tarife?)
- Folgende SB-Stufen wurden festgelegt:
 - Beihilfe-Tarife: 0 EUR SB
 - Nicht-Beihilfe-Tarife:
 - 2 SB-Stufen: 300 EUR und 900 EUR
 - Wenn aktueller Tarif bis einschließlich 600 EUR SB aufweist, erfolgt Einstufung in 300er-SB-Stufe, größer 600 EUR in 900er-SB-Stufe
- Es wurde beschlossen, 2 Tarifniveaus anzubieten:
 - Klassisches PKV-Niveau ohne Wahlleistungen (Mehrbettzimmer)
 - Klassisches PKV-Niveau mit fest vorgegebenen Wahlleistungen (Zweibettzimmer, Chefarzt)
 - Zuordnung in das jeweilige Niveau erfolgt entsprechend der Stationärsabsicherung

Ausgestaltung der Tarifniveaus

Leistung	Tarifniveau mit Wahlleistungen	Tarifniveau ohne Wahlleistungen
GOÄ-Satz	Erstattung bis GOÄ-Höchstsatz	Erstattung bis GOÄ-Höchstsatz
Generika-Prinzip?	nein	nein
Primärarzt-Prinzip?	nein	nein
Heilpraktiker	100% Erstattung	keine Erstattung
Vorsorge	Erstattung ohne Altersbegrenzung	Erstattung ohne Altersbegrenzung
Sehhilfe	300 € Erstattung alle 2 Jahre	150 € Erstattung alle 2 Jahre
Zahnersatz	85% Erstattung	75% Erstattung, max. 5 Implantate pro Kiefer
Kieferorthopädie	85% Erstattung, Altersbegrenzung (Behandlungsstart bis 18 Jahre, Abschluss bis 21 Jahre)	75% Erstattung, Altersbegrenzung (Behandlungsstart bis 18 Jahre, Abschluss bis 21 Jahre)
Zahnreinigung	unbegrenzt	1 PZR pro Jahr, keine Deckelung in der Höhe
Reha / AHB	noch offen	noch offen

Agenda

1. Ausgestaltung der beiden Tarifniveaus des Wechseltarifs
- 2. Prinzipien der Kalkulation des Wechseltarifs – Wettbewerbsvariante**
3. Ausgestaltung des Pools

Motivation der „Wettbewerbsvariante“ für die Kalkulationsprinzipien des Wechseltarifs

- Der Wechseltarif wird erarbeitet, um den Wettbewerb zwischen den Privaten Krankenversicherungsunternehmen zu stärken und allen Versicherten einen einfacheren Wechsel ihres Versicherungsunternehmens zu ermöglichen.
- Wettbewerb bedeutet, dass sich Kunden anhand von Service und Preis das für sie attraktivste Versicherungsunternehmen aussuchen können.
- Bislang ist der Wechsel des PKV-Unternehmens eingeschränkt, da bei starkem Wechselverhalten der Kunden Antiselektion vermutet wird.
- Antiselektion ist ein reines Kopfschaden-Thema. Daher ist es schlüssig, lediglich die Unisex-Kopfschaden-Kurve für die Kalkulation des Wechseltarifs für alle Unternehmen einheitlich festzulegen.
- Um ein zeitgleiches Anspringen des Auslösenden Faktors Sterblichkeit über alle Unternehmen zu garantieren, wird auch die Verwendung der PKV-Sterbetafel einheitlich vorgegeben.
- Alle anderen Rechnungsgrundlagen können die PKV-Unternehmen selbst festsetzen. Daraus resultiert, dass die Preise für den Wechseltarif zwischen den Unternehmen leicht voneinander abweichen werden. Es gibt also auch echten Wettbewerb für Kunden mit schlechtem Risiko.
- Ein großer Vorteil ist zudem, dass über den Pool lediglich die Schadenquote ausgeglichen werden muss.
- Schließlich erfolgt auch die Vergabe der RfB-Mittel unternehmensindividuell. Durch den eigenen Abrechnungsverband ist die Abgrenzung der RfB zu anderen Tarifen des Unternehmens gegeben.

Erläuterung der Wettbewerbsvariante (1)

Rechnungsgrundlage	Wettbewerbsvariante	Erläuterung
Sterbetafel	Einheitlich PKV-Sterbetafel	Eine einheitliche Sterbetafel garantiert ein zeitgleiches Anspringen des Sterblichkeits-AFs bei allen Unternehmen
Storno	GKV-Storno individuell festgesetzt	Voraussichtlich wenig Abweichung unter den Unternehmen; Vereinheitlichung nicht notwendig
Kopfschäden	Einheitliche Vorgabe der Unisex-KS-Kurve	Der Wechseltarif ist darauf ausgelegt, dass eine einheitliche Kopfschaden-Kurve zugrunde gelegt wird
Geschlechtermix	Als Teil der Unisex-KS-Kurve einheitlich vorgegeben	Der Wechseltarif ist darauf ausgelegt, dass eine einheitliche Kopfschaden-Kurve zugrunde gelegt wird
Sicherheitszuschlag	Einheitlich 10%	Vorgabe führt zu einheitlichen Anforderungen an die Marge, was relevant ist für die Limitierung im Abrechnungsverband
RfB-Verwendung	individuell	Unternehmen können selbst entscheiden, wie sie RfB-Mittel an Kunden ausschütten

Erläuterung der Wettbewerbsvariante (2)

Rechnungs- grundlage	Wettbewerbs- Variante	Erläuterung
Zins	Unternehmens- individuell	<ul style="list-style-type: none"> - Unternehmensindividueller Zins vermeidet Probleme, wenn der AUZ unterhalb der Branche liegt, da jedes Unternehmen seinen Zins selbst erwirtschaftet; - Den Median des AUZ heranzuziehen ist problematisch, wenn bestandsstarke Unternehmen darunter liegen; - Vermeidet Quersubventionierung der Kapitalanlage und reduziert die Komplexität beim Ausgleichsverfahren; - Im Basistarif ist der Zins weniger relevant aufgrund der Deckelung des Beitrags
Kosten	individuell	Mindestkostenansatz ist nicht notwendig, da Kostensätze nachgewiesen werden müssen (keine Gefahr von Dumping-Kostensätze)
Abschlusskosten	Individuell, keine Zillmerung	Maximaler Wettbewerb, somit keine Vorgaben für Abschlusskosten

Agenda

1. Ausgestaltung der beiden Tarifniveaus des Wechseltarifs
2. Prinzipien der Kalkulation des Wechseltarifs – Wettbewerbsvariante
- 3. Ausgestaltung des Pools**

Ausgestaltung des Pools - Grundlagen

- Die Kalkulation der Wechseltarif-Beiträge erfolgt mit einer **Durchschnittskalkulation** basierend auf dem Gesamtkollektiv der PKV – dazu werden Daten aller Unternehmen herangezogen.
- Zur **Finanzierung des erhöhten Risikos** des Kollektivs gibt es folgende Quellen:
 - Bereits vorhandene Risikozuschläge
 - Selektionsabschläge von Wechslern in den Wechseltarif
 - Omega-Zuschlag auf alle Normaltarife
- Das Risiko, Versicherte bewusst in den Wechseltarif abzuschieben, wird als gering angesehen. Daher ist **keine Beteiligung des abgebenden Unternehmens** am Anteil der überführten Personen vorgesehen.
- Personen werden immer nur **genau für die Aufenthaltsdauer** im Wechseltarif gedeckt. Bei Weiterwechsel in Normaltarif innerhalb von 6 Monaten wird Selektionsabschlag an abgebendes Kollektiv zurücktransferiert, ansonsten innerhalb vom Wechseltarif vererbt.
- Entsprechend der Wettbewerbsvariante bezieht sich der Risikoausgleich auf den **Ausgleich von Leistungen**.

Ausgestaltung des Pools - Schadenausgleich

- Ziel ist, dass die **Schadenquote (SQ) des Wechseltarifkollektivs für alle VU gleich** ist und nicht größer als die SQ für das Stütztarifkollektiv (Gesamtkollektiv der PKV) – so wird kein VU übermäßig belastet.
- Der **Schadenausgleich** besteht aus folgenden Schritten:
 1. VU-interne Ermittlung der beobachteten Leistungen
 - a. Einnahmen aus Risikozuschlägen werden in voller Höhe eingesetzt, um Leistungen zu reduzieren
 - b. Entnahmen aus dem Selektionsabschlag werden in voller Höhe eingesetzt, um die Leistungen zu reduzieren.
 2. **Ausgleich 1. Stufe**
Schadenausgleich, so dass die SQ der Wechseltarifkollektive aller VU gleich sind.
 3. **Ausgleich 2. Stufe** (Omega-Zuschlag)
 - a. Entfällt, wenn die SQ des Wechseltarifkollektivs kleiner oder gleich der des Stütztarifkollektivs ist.
 - b. Ist die SQ des Wechseltarifkollektivs größer als die des Stütztarifkollektivs, findet ein durch den Omega-Zuschlag finanzierter Ausgleich statt, mit dem Ziel, dass die SQ der Wechseltarifkollektive in allen VU der des Stütztarifkollektivs entsprechen. Dabei wird jedes VU mit dem gleichen Omega-Satz auf die Normaltarife belastet.

Ausgestaltung des Pools – Selektionsabschlag (Schritt 1b des Schadenausgleichs)

- Beim Selektionsabschlag handelt es sich um teils sehr hohe Beträge. Diese werden nicht im Jahr des Wechsels vollständig eingesetzt. Entnahme sollte sich an Kopfschadenverlauf orientieren.
- Es gab 2 Vorschläge fürs Vorgehen beim Selektionsabschlag: Entsprechend der derzeitigen technischen Umsetzung in den Unternehmen wurde sich für die **individualisierte Variante** ausgesprochen, beruhend auf 3 Postulaten:
 - technisch relativ einfach
 - adäquates Vorgehen auch bei Wechsel des VUs oder bei Wechsel des Tarifniveaus innerhalb des Wechseltarifs
 - unabhängig davon, mit welchen Rechnungsgrundlagen (außer Kopfschaden) der Wechseltarif unternehmensindividuell ausgestaltet wird.
- Der Selektionsabschlag ist anzusehen wie der Barwert eines Risikozuschlags und entwickelt sich entsprechend des zugrundeliegenden Profils ($\overline{RZ}_{x+i} = \overline{RZ} \cdot k_{x+i}$)
- Es ergibt sich für jede Person im Wechseltarif ein Wert \overline{RZ} :
$$\overline{RZ} = \frac{D_x \cdot S_x(J)}{\sum_{i=0}^{\omega-x} D_{x+i} \cdot k_{x+i}}$$
 Dabei resultieren die D_{x+i} aus den für den Wechseltarif zugrunde liegenden unternehmensindividuellen Rechnungsgrundlagen.
- Der Wert \overline{RZ} ist zu speichern, jährlich zu verwenden (angepasst auf das Profil) und bei Anpassungen neu zu justieren (er entwertet sich).
- Bei Wechsel des VU wird entsprechend – ohne Abzug – der Wert $V_{x,x+m}^{\overline{RZ}}$ zur Verfügung gestellt und im neuen VU entsprechend auf die verwendeten Rechnungsgrundlagen umgerechnet.

Ausgestaltung des Pools – Omega-Zuschlag

- Der Omega-Zuschlag muss mit ausreichend Sicherheiten besetzt sein, da er bei Bedarf erst bei der nächsten Anpassung der Normaltarife angehoben werden kann.
- Grundsätzlich kommen Überschüsse aus dem ω -Zuschlag über das Rohergebnis größtenteils den RfB-Mitteln für die Normaltarife zugute.

Bestimmung des Auslösenden Faktors für den Wechseltarif

- Beim Auslösenden Faktor (AF) werden die tatsächlichen Schäden den rechnungsmäßigen Schäden gegenübergestellt.
- Die rechnungsmäßigen Schäden sind in diesem Fall bezogen auf das zugrunde liegende Durchschnittskollektiv der PKV.
- Die tatsächlichen Schäden sind die im Wechseltarif angefallenen Schäden, reduziert um die eingesetzten Poolmittel (Omega-Zuschlag und Selektionsabschlag).
- Wenn der AF anspringt, wird in einem ersten Schritt die zu zahlende Prämie für den Wechseltarif erhöht. Diese Erhöhung ergibt sich aus der Schadensteigerung im Durchschnittskollektiv.
- Falls die Erhöhung nicht ausreichend ist um die zukünftigen Schäden zu decken, wird in einem zweiten Schritt der vom Gesamtkollektiv zu zahlende Omega-Zuschlag erhöht.
- Bei einer Absenkung wird entsprechend andersherum verfahren.

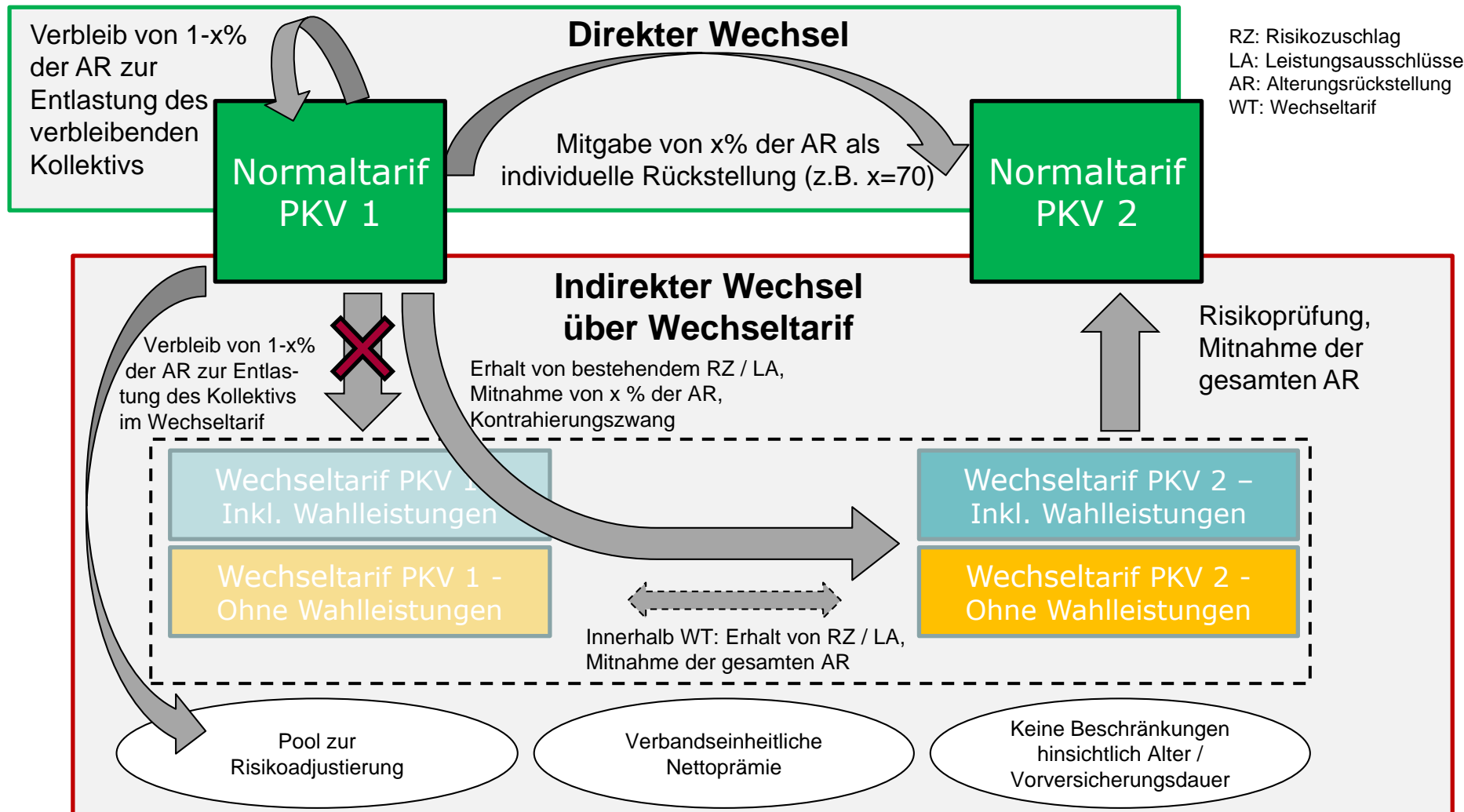


DAV

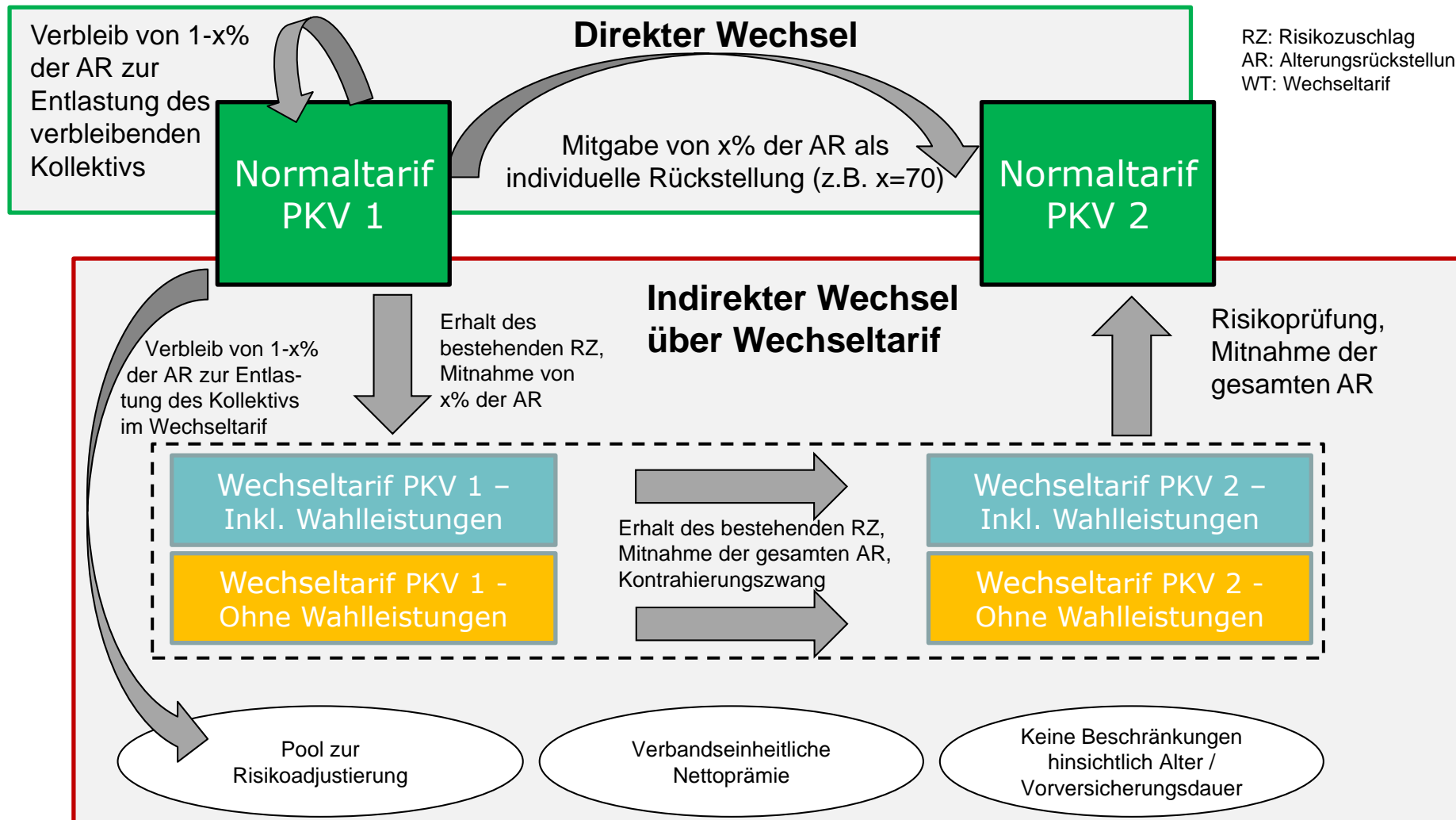
DEUTSCHE
AKTUARVEREINIGUNG e.V.

Back-Up

Variante 3: Wechsel von Normaltarif in WT nur mit VU-Wechsel und mit AR-Abschlag



Variante 4: AR-Abschlag bei Wechsel von Normaltarif in WT



Risikoprüfung und Risikozuschlag

- Der **bestehende Risikozuschlag** bleibt bei Wechsel in den Wechseltarif erhalten. Dabei wird die prozentuale Höhe des Risikozuschlags im Alttarif auf die Prämie des Wechseltarifs übertragen. Ist der Risikozuschlag bislang nur in absoluter Höhe festgesetzt, so ist eine Umrechnung in Prozent zum Zeitpunkt des Wechsels notwendig.
- Eine **Niederstufung** des Niveaus im Wechseltarif ist grundsätzlich möglich.
- Für eine **Höherstufung** des Niveaus innerhalb des Wechseltarifs wird diskutiert, eine verbandseinheitliche Risikoprüfung auf die Mehrleistungen einzuführen. Mit dieser Risikoprüfung und dem ggf. daraus resultierendem zusätzlichen Risikozuschlag ist eine Höherstufung vom Niveau ohne Wahlleistungen in das Niveau mit Wahlleistungen möglich.
- Beim **Wechsel aus dem Wechseltarif in einen Normaltarif bei PKV 2** findet eine vollständige Risikoprüfung ohne Kontrahierungszwang statt.
- Beim **Wechsel aus dem Wechseltarif zurück in den Ursprungstarif bei PKV1** (ohne das Unternehmen zwischenzeitlich verlassen zu haben, daher nur bei Variante 4 möglich) gibt es 2 Möglichkeiten, die noch zu diskutieren sind:
 1. Vollständige Risikoprüfung ohne Kontrahierungszwang analog zum Vorgehen bei PKV 2
 2. Risikoprüfung nur auf die Mehrleistungen analog zum internen Wechsel
- Bei Wegfall / Reduzierung des RZ im Wechseltarif wegen **§41 VVG-Überprüfung** wird auf die Risikoprüfung desjenigen PKV-Unternehmens zugegriffen, bei dem der Wechsel derzeit im Wechseltarif versichert ist. Es besteht zwar theoretisch die Gefahr von Arbitrage, indem der Wechsel zunächst das beste PKV-Unternehmen zur Reduzierung seines RZ auswählt und anschließend zum präferierten PKV-Unternehmen hinsichtlich Service weiterwechselt. Allerdings scheint das eher praxisfern. Darüber hinaus ist denkbar, §41 VVG innerhalb des Wechseltarifs auszuschließen, da es sich bereits um einen subventionierten Tarif handelt.

Weitere Fragestellungen (1)

Gibt es Anreize für Versicherte in den Wechseltarif zu wechseln, weil dort die Prämien aufgrund der Durchschnittskalkulation attraktiver sind?

- Aufgrund des Selektionsabschlages sollte dieser Vorteil nur bei wenigen Ausnahmen bestehen.

Wie wird bei relativ neuen Versicherten mit der negativen Alterungsrückstellung bei Wechsel verfahren?

- Analog zur aktuellen Regelung beim Übertragungswert wird eine Zillmerung über 5 Jahre angesetzt, so dass die fiktive Alterungsrückstellung von Beginn an positiv ist. Dieser Betrag wird mitgegeben und von diesem Betrag wird der Selektionsabschlag abgezogen.

Wie wird verhindert, dass das aufnehmende Unternehmen den Wechsel über den Wechseltarif forciert, um das abgebende Unternehmen zu schädigen? Gute Wechsler würden in diesem Fall keinen Selektionsabschlag beim abgebenden Kollektiv hinterlassen.

- Dies wird verhindert, indem bei Wechslern, die innerhalb von kurzer Zeit (z.B. innerhalb eines halben Jahres) über den Wechseltarif in einen Normaltarif bei PKV2 wechseln, der Selektionsabschlag vom Pool zur Risikoadjustierung an das abgebende Unternehmen zurückgegeben wird. Somit wird der direkte und der indirekte Wechsel guter Risiken gleichgestellt.

Weitere Fragestellungen (2)

Welche Einschränkung gibt es beim Wechsel von Kindern und Jugendlichen, die keine Alterungsrückstellung aufgebaut haben?

- Da Kinder und Jugendliche keine Alterungsrückstellung aufbauen, können sie keinen Selektionsabschlag zahlen und erleiden somit bei einem Wechsel keinen finanziellen Nachteil (außer beim direkten Wechsel durch einen höheren Risikozuschlag bei Verschlechterung des Gesundheitszustands).
Um Arbitrage beim abgebenden Unternehmen entgegenzuwirken und den fehlenden Selektionsabschlag für den Pool zur Risikoadjustierung im Wechseltarif auszugleichen, erfolgt ein entsprechender Zuschlag auf die Prämie im Wechseltarif.