

**Vereinigung unabhängiger Treuhänder für die
Private Krankenversicherung e.V.**

**Protokoll
zur Arbeitstagung am 01./02.12.2023 in Kassel**

Teilnehmer:	Herr Abt	Herr Richter
	Herr Förster	Herr Rudolph
	Herr Fortmann	Herr Dr. Schneider
	Frau Garcia-Boy	Herr Schneider
	Herr Dr. Heinemann	Herr Schnell
	Herr Dr. Krägeloh	Herr Vendt
	Herr Maiwald	Herr Prof. Wendt
	Herr Mattar	Frau Wozniak

Gäste: Frau Valentini

Es fehlen entschuldigt:	Frau Herde	Herr Küpper
	Herr Stegemann	Herr Telger
	Herr Prof. Werber	

Beginn 14:00 Uhr

1. Begrüßung und Vorstellung der Gäste

Herr Richter begrüßt die Teilnehmer und Frau Valentini als Gast und dankt Herrn Dr. Heinemann für die Organisation der Arbeitstagung.

Frau Valentini stellt sich vor und gibt einen detaillierten Überblick über ihren beruflichen Werdegang, insbesondere im Kontext der privaten Krankenversicherung.

2. Protokoll des Arbeitstreffens vom 05.-06. Mai 2023

Es erfolgen keine Anmerkungen oder Ergänzungen dazu.

3. Gespräch BaFin / VuT-Vorstand am 01.12.2022 in Bonn

Die Aktennotiz ist zur Kenntnisnahme beigelegt.

Die Tagesordnung wird flexibel umgestellt, um die juristische Themen vorzuziehen.

4. Erörterung der Mandatssituation ab 01.01.2024

Frau Garcia-Boy informiert über die Beendigung des Mandats bei der Janitos zum 31.03.2023, wobei noch keine Nachfolge festgelegt ist.

Herr Schnell beendet sein Mandat bei der R+V zum 31.12.2024 und bei der DEVK ab 01.01.2024.

Frau Wozniak übernimmt ab 01.01.2024 das Mandat bei der Württembergischen.

5. Verwendung von Sterbetafeln auf Grundlage von § 16 KVAV

Diskussion über das Schreiben der BaFin. Es wird als vernünftig angesehen, jedoch wird betont, dass die Regelung nicht rechtssicher ist. Es wird empfohlen, beide Möglichkeiten der AF-Berechnung vorzunehmen, um fundierte Beurteilungen zu ermöglichen. Die VU sind dann weniger angreifbar.

6. Limitierungskonzept (Hr. Rudolph und Richter)

Herr Rudolph erläutert detailliert das Schreiben zum Limitierungskonzept der BaFin. Herr Richter befragt die Teilnehmer, ob es noch Grundsätzliche zu dem Papier zu sagen gäbe. Die Diskussion umfasst Grundsatzfragen und individuelle Fallbeispiele. Stichwortartig wurde folgende Aussagen getroffen:

Herr Maiwald: unter (9) soll bei „prozentualen und absoluten Prämiensteigerung“ das „und“ durch „oder“ ersetzt werden. Die VU sollten Szenarioberechnungen auf Tarifebene, VP-Ebene und ggf. VN-Ebene erstellen, um die Auswirkungen einer BA besser abschätzen zu können.

Herr Schneider weist auf ein Problem hin, dass in Gerichtsverfahren aufgetreten sei. Ein VP habe nie RfB-Mittel erhalten, weil er jeweils zum falschen Zeitpunkt einen Tarifwechsel vorgenommen habe. Im Vergleich dazu habe ein anderer Versicherter sehr viel RfB-Mittel bekommen, weil er jeweils zum richtigen Zeitpunkt gewechselt war. Er stellt die Frage, ob derjenige, der nie RfB-Mittel bekommen hat, bei der nächsten Beitragsanpassung RfB-Mittel bekommen sollte. In der Diskussion zu diesem Sachverhalt wurde angeführt, dass ein objektiv generalisierender Maßstab für die RfB-Verwendung bei einer BA keine individuelle Zuordnung von RfB-Mittel erlaube.

Herr Förster: Maßstäbe bei einer Bewertung der RfB-Ausschüttung seien sehr hilfreich. Ausgangspunkt dabei kann die Orientierung der RfB-Mittelverwendung am Verhältnis der Gesamtbeiträge sein. In Beobachtungseinheiten mit höheren Steigerungen, kann dann von diesem Maßstab begründet abgewichen werden.

Herr Schneider: Das Verhältnis Bar-BRE zu Limitierung sollte 50 %/50 % sein.

Herr Förster weist darauf hin, dass die Expertenkommission damals gefordert hat, mehr für die Limitierung zu verwenden als für die Bar-BRE. D.h. mehr als 50 %.

Herr Abt: Je weiter die BA zurückliegt, desto mehr RfB-Mittel müssten eingestellt werden.

Herr Rudolph teilt mit, dass es bei Gerichtsverhandlungen immer um Einzelfälle gehe. Die Gerichte verlangen eine Begründung der Limitierung je Tarif.

Herr Mattar teilt mit, dass bei seinem Mandanten in einem Gerichtsurteil jetzt entschieden worden, dass eine temporäre Limitierung nicht zulässig sei. Das Gesetz fordere eine dauerhafte Finanzierung. Das Gericht geht davon aus, dass das Kündigungsrecht damit unterlaufen werden soll. Kündigen dürfe man zum BA-Zeitpunkt und nicht mehr beim Auslaufen der Limitierung.

Was ist mit Zusatzversicherungen, die keine BRE bekommen? Wie ist die Kopfschadenfinanzierung zu behandeln, als Maßnahme zur Limitierung der Beiträge bei einer BA oder als RfB-Verwendung analog der Bar-BRE.

Pause: 15:30 bis 16:00 Uhr

7. Bereitstellungsvereinbarung für die mathematischen Treuhänder (Hr. Telger und Richter)

Der Entwurf einer Bereitstellungsvereinbarung wird ausführlich besprochen. Der Entwurf wurde auch Herrn Schedel zur Verfügung gestellt. Danach soll das VU den Treuhänder beauftragen, mit einem Stellvertreter-Treuhänder einen Vertrag abzuschließen.

Herr Schedel hält eine Stellvertreterregelung für nicht umsetzbar, weil das Gesetz keine Stellvertretung vorsieht.

Die Herren Dr. Heinemann, Fortmann und Prof. Wendt sind der Ansicht, dass Verträge mit einem Stellvertreter-Treuhänder von Gerichten als Umgehungstatbestand ausgelegt werden können. Grundsätzlich besteht das Problem, dass ein Treuhänder zur Verschwiegenheit verpflichtet ist. Er erbringt einen Dienst höherer Art. Alle drei raten von solchen Vertragskonstruktionen ab. Die Lösung des Problems „Ausfall eines Treuhänders“ liegt in der Risikosphäre des VU.

Beim Sicherungstreuhänder ist eine Stellvertreterregelung gesetzlich vorgesehen.

Herr Fortmann schlägt einen Lösungsweg vor: Der Treuhändervertrag ruht im Notfall, wenn der Treuhänder einer Verpflichtung dauerhaft nicht mehr nachkommen kann. Ein Notfall-Treuhänder wird nur für den dauerhaften Notfall bestellt. Bei einer solchen Vertragskonstruktion gäbe es immer nur einen Treuhänder.

Der Vorstand der VuT wird die Problematik mit der BaFin besprechen.

8. Neue GOÄ (Herr Rudolph)

Wann soll die neue GOÄ bei der Beitragskalkulation berücksichtigt? Unterstellt, dass die neue GOÄ rechtssicher zum 01.01.2026 eingeführt wird. Kann oder muss dann bei einer BA zum 01.01.2025 die neue GOÄ in die Kalkulation eingerechnet werden? Das Einrechnen zum 01.01.2025 führt im Jahr 2025 zu überhöhten Beiträgen. Das wäre nicht risikogerecht.

Die alte GOÄ gilt nur noch für das Jahr 2025 und ist daher vorübergehend. Die neue GOÄ ist dauerhaft. Das erfordert ein Einrechnen.

Es taucht auch die Frage, dass wenn keine BA im Jahr 2025 möglich ist, müssten dann nicht die Beiträge fürs Neugeschäft angepasst werden, da sie sonst nicht risikogerecht sind.

Es stellte sich heraus, dass das Thema bisher nicht abschließend ausdiskutiert ist. In den nächsten Tagungen wird uns das Thema weiter beschäftigen.

9. Bericht vom Akademietag für Verantwortliche Aktuarien vom Oktober 2023 (Hr. Rudolph)

Herr Rudolph stellte auf dem Akademietag das Treuhänder-Papier vor. Er erhielt eine positive Resonanz bei den VU.

10. Gerichtsverfahren (Erfahrungsberichte, Erörterung; alle)

Die Herren Rudolph, Vendt, Schneider, Richter und Maiwald berichten über ihre aktuellen Fälle. Es geht um Nachweise für die Vollständigkeit der Unterlagen, Fragen zum AF und zur Limitierung.

Schluss 18:30 Uhr

2. Tag

Beginn: 9:00 Uhr

11. Bericht aus dem DAV-Ausschuss (Hr. Rudolph und Richter)

Zuletzt verabschiedete DAV-Fachgrundsätze bzw. im Feststellungsverfahren:

- Umgang mit uneinheitlichen Risikomerkmale bei Tarifwechsel- und Fortsetzungsrechten (*Hinweis*),
- Kalkulation und Bestandsgröße in der privaten Krankenversicherung (*Hinweis*)

Zuletzt verabschiedete Ergebnisberichte

- Vorschläge für eine stetigere Beitragsentwicklung in der privaten Krankenversicherung (Aktualisierung des Ergebnisberichts vom 16.11.2016 - *Ergebnisbericht*)

DAV-Fachgrundsätze im Revisionsverfahren

- Festlegung von Stornotafeln in der privaten Krankenversicherung (DAV-Richtlinie)
Das Papier sieht jetzt nur noch das Rückstellungsstorno und nicht mehr ein Kopfstorno vor. Das GKV-Storno soll genauer herausgearbeitet werden. Was damit gemeint ist, ist unklar.
Die aktuelle BaFin-Veröffentlichungen sehen kein GKV-Storno mehr vor. Das Fehlen soll an die AG adressiert werden.
- Gutachten zu Wahltarifen in der GKV vor dem Hintergrund des § 53 Abs. 9 SGB V (*DAV-Hinweis*)
- Der aktuarielle Unternehmenszins in der privaten Krankenversicherung (AUZ) (DAV-Richtlinie)
Die Richtlinie ersetzt die bisherige Version neben Fehlerbehebungen und Klarstellungen. Sie unterscheidet sich von dieser im Wesentlichen durch:
 - Integration des Sideletters zur Behandlung von Beteiligungen im AUZ-Verfahren; hier die Mittelung der Erträge über drei Jahre, anstelle der bisherigen Abgrenzung nach im engeren AUZ-Sinn „periodengerechten ordentlichen Erträgen“.

- Änderung des Verfahrens zur Berücksichtigung des Risikos aus ungeplantem Handeln, da in Zeiten steigender Zinsen das bisherige Verfahren zu Unsicherheiten führen konnte. Es wird jetzt im Rahmen der Berechnung überprüft, welcher AUZ-Wert der niedrigere ist, der mit dem bisherigen Ansatz (Handelsrisiko zwischen 2 % und 10 %), bzw. dem formalen Ansatz keines Handelsrisikos. So wird vermieden, dass der Ansatz des Handelsrisikos zu einer Erhöhung des AUZ-Wertes führt.
- Geänderte Bestimmung der Restlaufzeiteinstufung bei Callables; in einem steigenden Zinsniveau werden Callables tendenziell nicht mehr gekündigt, da eine Refinanzierung teurer wird. Deshalb ist bei der Erfassung der AUZ-Eingabewerte zu prüfen, ob die Ausübung des Calls sich für den Emittenten lohnt und entsprechend der nächstmögliche Kündigungszeitpunkt oder die ursprüngliche Restlaufzeit im AUZ-Verfahren angesetzt wird.

Weitere AGs

- AG Recht auf Vergessen
Die AG beschäftigt sich mit schwerwiegenden Vorerkrankungen, z. B. Krebs bei Lebens- und Krankenversicherungen. Die PKV sieht die Gefahr, dass das Thema Prämienendifferenzierung wieder aktuell werden könnte. Daher wird sich die PKV an der AG nicht aktiv beteiligen.
- AG Kalkulation mit eingerechneter Inflation
Das Thema ist sehr komplex. Die Arbeitsgruppe hat bereits Ergebnisse zur Berücksichtigung von Leistungs- und Beitragsdynamiken im Kalkulationsmodell der substitutiven Krankenversicherung präsentiert. Der Schwerpunkt lag auf den Aus- und Querswirkungen auf Neugeschäftsprämien, Alterungsrückstellungen, Beitragsanpassungen und Tarifwechsel. In diesem Zusammenhang wurde sowohl an der Entwicklung eines geeigneten Formelwerks als auch an der Aufbereitung von belastbarem Zahlenmaterial durch Simulationen und Variationen gearbeitet. Die AG hat Simulationsszenarien entwickelt und mithilfe eines Simulationstools erste Berechnungen durchgeführt.
Es besteht die Gefahr, dass die Heilbehandler die in den Beiträgen eingerechneten Preissteigerungen bei ihren Rechnungen antizipieren könnten. Die AG beschäftigt sich nicht weiter mit dem Thema.
- AG GOÄ
Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit aktuariellen Fragen in Bezug auf die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In enger Zusammenarbeit mit dem PKV-Verband wird an Grundlagen gearbeitet, um die Auswirkungen der neuen GOÄ auf einzelne Versicherungstarife angemessen abschätzen zu können. Eine spezielle Unterarbeitsgruppe kooperiert eng mit dem PKV-Verbandsprojekt GO-23, um die richtige Datenstruktur und Granularität der Inputparameter für ein Folgenabschätzungstool zu entwickeln. Das Hauptziel dieser reaktivierten AG ist es, mögliche Auswirkungen der aktuellen Reform

der GOÄ auf die verschiedenen Versicherungstarife zu analysieren und konkrete Handlungsempfehlungen für die Aktuare zu erarbeiten.

Für die Treuhänder sollte es eine nachvollziehbare Darstellung der Übergangsmatrix zur Überprüfung geben.

- AG Mitgabe der AR

Vorgesehen sind zwei verbands-einheitliche Wechseltarife (ein hochwertiger Tarif und ein geringerwertiger Tarif). Ziel soll sein, schlechten Risiken auch eine Wechselmöglichkeit zu geben. Nach dem gegenwärtigen Stand soll es einen Selektionsabschlag von 30 % auf die Alterungsrückstellung und einen Ω -Zuschlag von ca. 2 % für alle Versicherten geben. Gesunde können direkt zum neuen VU wechseln, müssen aber auch 30 % der Alterungsrückstellung im abgebenden VU lassen. Das schlechte Risiko wechselt in den Wechseltarif und hinterlässt dort 30 % der Alterungsrückstellung als Selektionsabschlag. Die Kalkulation der Wechseltarife erfolgt brancheneinheitlich mit gleichen Kopfschäden und Sterbetafel. Zins, Storno und Kosten sind VU-individuell festzulegen.

- AG AUZ

Die Richtlinie wird überarbeitet. Wirksam wird die Richtlinie erst im Herbst 2024. Der Sideletter wird eingearbeitet. Überarbeitet wurde das ungeplante Handelsrisiko. Bisher wurde das ungeplante Handelsrisiko mit einem Abschlag berücksichtigt. Bei einem niedrigen Zinsniveau führt das Handeln zu einem niedrigeren Zins, daher der Abschlag. Bei steigendem Zins ist es umgekehrt, der Handelsrisikoabschlag kehrt sich in einen Zuschlag um. Bei sinkenden Zinsen rufen Emittenten ihre Callable-Bonds in der Regel ab, anders ist das bei steigenden Zinsen. Die Emittenten rufen ihre Callable-Bonds nicht ab, da der Markt höhere Zinsen verlangt. Wie der Markt der Callable-Bonds ist, wird vom PKV Verband untersucht.

- AG Solvency

Die Arbeitsgruppe ist für die kontinuierliche Begleitung der Weiterentwicklung von Solvency II aus der Perspektive der Krankenversicherung verantwortlich. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf Säule 1 von Solvency II, insbesondere auf dem inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV), mit dem Ziel, die individuellen Unternehmensbedingungen in Bezug auf erwartete Zeiträume für Beitragsanpassungen genauer abzubilden.

Der aktuelle Arbeitsfortschritt und die laufenden Aktivitäten der AG sind wie folgt:

Die Programmierung und Tests des INBV wurden erfolgreich abgeschlossen. Zusätzlich dazu wurde ein erfolgreicher Branchentest für die Neuprogrammierung durchgeführt.

Die AG arbeitet derzeit an der Modellierung der Verpflichtungen im Zusammenhang mit der Altersentlastung und der Identifizierung neuer Reserven.

- Neue AG:

Grundsätze für den Aufbau und Inhalt von Sachverständigengutachten in der KV sollen erarbeitet werden. Es gibt bisher kein einheitliches Muster, kein einheitliches Gerüst und keine einheitliche Systematisierung.

12. Vorbereitung auf das Gespräch mit der BaFin am 06.12.2023 in Bonn (Diskussion)

Bei steigendem Zins steigt der AUZ. Wie ist der RZ dann festzulegen? Nach Ansicht der Treuhänder ist der Zins bei steigendem Zins in beiden Richtungen zu bewerten. Soll der Zins beibehalten bleiben oder muss er mit dem AUZ erhöht werden? Darf man die Sicherheiten bei einer BA erhöhen kann?

Frau Garcia Boy macht den Vorschlag: Wenn ein VU den RZ bei gestiegenem AUZ nicht anhebt, dann soll das VU Kriterien festlegen unter welchem Bedingungen der RZ später dann doch erhöht werden soll.

13. Bericht zur Pflegepflichtversicherung (Hr. Stegemann)

Das Pflege und Unterstützungs- und Entlastungsgesetz mit neuen Leistungen werden erst 2025 wirksam und werden voraussichtlich erst 2026 umgesetzt.

In der Diskussion wird die Frage gestellt, wie ist zu verfahren, wenn das Gesetz in 2024 beschlossen und eine BA zum 01.01.2025 ansteht. Dürfen Kopfschäden bereits bei der BA zum 01.01.2024 vollständig eingerechnet?

14. Termin der nächsten Herbsttagung 22.11.2024

15. Termin der nächsten Jahrestagung 18.04-20.04.2024

16. Sonstiges

Der Internetauftritt wird von Herrn Förster bearbeitet.

Ende der Tagung: 11 Uhr