SIGNAL IDUNA
füreinander da

Gesundheit erhalten: Private Krankenversicherung

Wie werden Beitragsanpassungen kalkuliert?

Die Kalkulation in der privaten Krankenversicherung (PKV) erfolgt nach festen gesetzlichen Vorgaben (insbesondere Versicherungsaufsichtsgesetz VAG und Krankenversicherungsaufsichtsverordnung KVAV). Jedes Unternehmen hat diese Vorschriften einzuhalten.

Die Berechnung der Beiträge zur privaten Krankenversicherung erfolgt unter der Annahme, dass die bei Vertragsabschluss vorliegenden Rechnungsgrundlagen unverändert bleiben. Auf dieser Basis können wir Ihnen auch garantieren, dass die Beiträge nicht aufgrund des zunehmenden Alters steigen.

Im Laufe der Jahre ändern sich zum Beispiel durch den medizinischen Fortschritt und höhere Kosten für Gesundheitsleistungen die ursprünglichen Rahmendaten. Diese Veränderungen können im Voraus bei der Kalkulation der Beiträge nicht berücksichtigt werden. Die geltenden gesetzlichen Vorschriften lassen diese Berücksichtigung auch nicht zu.

Kostensteigerungen fließen grundsätzlich erst nach ihrer Feststellung in die Kalkulation ein. Dies bewirkt, dass die bei der ursprünglichen Beitragskalkulation zugrunde gelegten statistischen Daten im Zeitablauf immer wieder aktualisiert werden müssen. Dabei vergleichen wir gemäß §155 Abs. 3 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen. Ergibt sich dabei in einer Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Schwellenwert (10 % oder 5 %), sind wir verpflichtet, die Beiträge der betroffenen Beobachtungseinheit zu prüfen und ggf. anzupassen. Bei einer Veränderung der Sterbewahrscheinlichkeiten um mehr als 5% besteht diese Verpflichtung ebenfalls. Einzelne Beobachtungseinheiten sind im Tarif Bisex Männer, Frauen, Kinder/Jugendliche sowie im Tarif Unisex Erwachsene, Kinder und Jugendliche.

Die Beitragsanpassungen stellten somit sicher, dass die Ihnen zustehenden Leistungen dauerhaft erbracht werden können.

Vereinfacht ausgedrückt sichern Beitragsanpassungen, dass der Versicherungsschutz sowohl die im Zeitablauf höheren Leistungen (zum Beispiel die aufgrund des medizinischen Fortschritts neu hinzukommenden) als auch die in der Praxis bewährten Behandlungsmethoden umfasst.

Diese Dynamik hat ihren Preis. Selbst wenn Sie glücklicherweise heute gesund sind, ist es beruhigend zu wissen, im – hoffentlich nicht eintretenden – Ernstfall gut abgesichert zu sein. Um zu gewährleisten, dass die Anpassung in der Krankenversicherung begründet ist und dabei die gesetzlichen Vorschriften eingehalten werden, hat der Gesetzgeber einen unabhängigen Treuhänder / eine unabhängige Treuhänderin installiert. Jede Beitragsanpassung darf nur durchgeführt werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach notwendig ist. Der Treuhänder / die Treuhänderin hat im Interesse der Versicherten und stellvertretend für Sie den Umfang der Beitragsanpassung zu prüfen und stimmt dieser nur zu, wenn deren Notwendigkeit nachgewiesen ist.

Beispiel zum medizinischen Fortschritt:

Hepatitis-C-Infektionen wurden jahrelang mit Medikamenten behandelt, die etwa 50 % der Betroffenen heilen konnten. Mit den neuen Wirkstoffen ist die Heilungschance 90 %. Eine Behandlung kostet bis zu 60.000 Euro.

1764117 Nov26

Die Alterungsrückstellungen in der PKV

Die PKV arbeitet nach dem so genannten Anwartschaftsdeckungsverfahren. Damit wird bereits heute eine systematische Vorsorge für das Alter betrieben.

Die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. hat für diese Vorsorge ca. 26 Mrd. Euro zurückgelegt – damit gehören wir zu den Spitzenreitern am Markt.

Die nachfolgende Grafik zeigt Ihnen vereinfacht, wie dieses Verfahren funktioniert. In dem Modell gehen wir von konstanten Preisen für die Krankheitskosten und von unveränderten kalkulatorischen Einflüssen aus. Würden diese sich nicht verändern, könnten wir Ihnen bei Vertragsabschluss einen konstanten Beitrag für die gesamte Vertragslaufzeit garantieren (konstanter Beitrag = gerade Linie). Der Beitrag wird in der PKV über die gesamte Versicherungsdauer so kalkuliert, dass er in jüngeren Jahren oberhalb der durchschnittlichen Krankheitskosten und in späteren Jahren unterhalb liegt. Ein Großteil des in jüngeren Jahren für die laufenden Krankheitskosten nicht benötigte Teil des Beitrages wird in der Alterungsrückstellung reserviert und verzinst. Wenn in späteren Lebensjahren die Krankheitskosten über dem gezahlten Beitrag liegen, wird die Differenz aus der Alterungsrückstellung finanziert. Diese Kalkulation erfolgt nicht für einen Einzelnen, sondern für alle in einem Tarif Versicherten. Werden aufgrund von Kostensteigerungen die Beiträge angepasst, müssen auch immer die Alterungsrückstellungen an die neuen Rechnungsgrundlagen angepasst werden.

Sie sehen, die PKV trifft innerhalb ihres Kalkulationssystems mit der Bildung von Alterungsrückstellungen Vorsorge für die im Alter steigende Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Die Kosten für unsere Gesundheit steigen in rasantem Tempo. Nach offiziellen Schätzungen des Statistischen Bundesamtes (Stand: April 2026) werden die Gesundheitsausgaben für das Jahr 2025 voraussichtlich die Rekordsumme von 579,5 Milliarden Euro erreichen. Damit entfallen rechnerisch auf jeden Bürger in Deutschland rund 6.930 Euro an Kosten für medizinische Versorgung und Pflege. Besonders deutlich zeigt sich der Einfluss des Alters: Während die jährlichen Krankheitskosten für junge Erwachsene (15–30 Jahre) noch bei durchschnittlich 2.270 Euro liegen, verdoppeln sie sich ab dem 45. Lebensjahr nahezu auf 5.230 Euro und erreichen ab 65 Jahren stolze 11.480 Euro pro Kopf.

Die Alterungsrückstellung ist auch einer der Hauptgründe dafür, dass sich ein Wechsel zu einem anderen Versicherer nicht empfiehlt. Denn bei einem Wechsel können die gesamten oder Teile der Alterungsrückstellungen verloren gehen. Hier kommt es darauf an, wann der Krankenversicherungsvertrag geschlossen wurde. Folgendes Beispiel aus unserer Praxis zeigt Ihnen, wie sich der Mehrbeitrag nach einer notwendigen Beitragsanpassung auf die Komponenten Risikobeitrag, Sparanteil und Sonstiges aufteilt:

Beispiel:

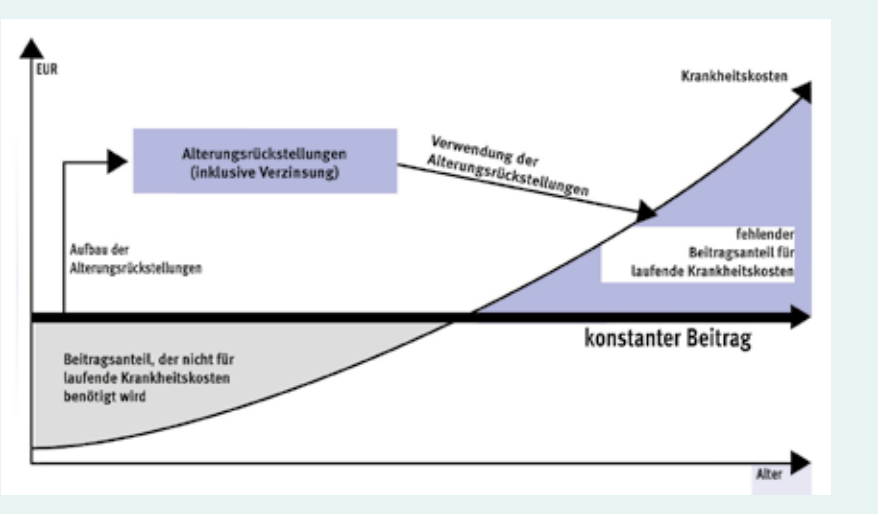
Tarif EXKLUSIV-0 Unisex:
Beitragserhöhung um 82,69 Euro[1] für einen 40-jährigen Erwachsenen

- Risikobeitrag (für aktuelle Leistungen) — 21,52 Euro (26 %)[2]
- Sparbeitrag (Vorsorge für das Alter) — 37,41 Euro (45 %)[2]
- Sonstiges (z. B. Sicherheitszuschlag, Kosten) — 23,76 Euro (29 %)[2]

Sie sehen, ein großer Teil des Mehrbeitrages kommt der Stärkung der Vorsorge für das Alter zugute bzw. wird dann für die höheren Leistungsausgaben benötigt.

[1] Inklusive gesetzlicher Vorsorgezuschlag
[2] Prozentsätze gerundet

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden die eingezahlten Beiträge gleich für die ausgezahlten Leistungen verwendet. Es wird keinerlei Altersvorsorge betrieben. Da in den nächsten Jahrzehnten der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung stark zunimmt, wird dieses Problem der GKV noch größer.



Bis zur Hälfte der von Ihnen gezahlten Beiträge sind für Ihre Altersvorsorge bestimmt.

1764117 Nov26