

Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild

Entwicklung der Prämien und Beitragseinnahmen in PKV und GKV – Aktualisierung 2023/2024



Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild

Entwicklung der Prämien und Beitragseinnahmen in PKV und GKV – Aktualisierung 2023/2024

Prämienerhöhungen in der Privaten Krankenversicherung (PKV) sind ein regelmäßig wiederkehrendes Thema, sowohl in der gesundheitspolitischen Diskussion als auch in der medialen Berichterstattung. Denn aufgrund regulatorischer Anforderungen kommt es in der PKV zu unregelmäßigen und teilweise sprunghaften Prämienanpassungen für die PKV-Versicherten, die üblicherweise Kritik nach sich ziehen. Gleichzeitig suggeriert der stabile allgemeine Beitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) rückblickend eine konstante Beitragsbelastung der GKV-Versicherten, obwohl deren faktischer Zahlbetrag für viele (in der Regel) jährlich ansteigt.

Die PKV verfolgt den Anspruch, ihren Versicherten einen langfristigen Schutz zu bieten sowie steigende Prämien durch risikoäquivalente Tarifierung und Alterungsrückstellungen möglichst zu verhindern. Gründe für dennoch steigende Prämien sind u. a. der medizinisch-technische Fortschritt und damit verbundene neue Diagnose- oder Behandlungsmöglichkeiten, eine steigende Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen, die steigende Lebenserwartung der Versicherten und das herrschende Zinsumfeld.

Während in der PKV durch die Bildung von Alterungsrückstellungen Vorsorge für demografische Veränderungen getroffen wird, beeinflussen Änderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung – neben den zuvor genannten Gründen – die GKV-Finzen wesentlich. Von der Zinsentwicklung ist die GKV hingegen nicht abhängig. Bei oberflächlicher Betrachtung scheint aus dem konstanten allgemeinen Beitragssatz eine stabile Beitragsbelastung in der GKV zu folgen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass eine Zunahme der beitragspflichtigen Einnahmen und/oder eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) die Beitragsbelastung selbst bei einem konstanten Beitragssatz steigen lässt. Denn falls das Einkommen unterhalb der BBG liegt, steigt der GKV-Beitrag mit jeder Lohnerhöhung. Bei einem Einkommen oberhalb der BBG erhöht sich die Beitragszahlung mit jeder Erhöhung der BBG.

Vor diesem Hintergrund versucht die vorliegende Kurzanalyse zu einer Versachlichung der Debatte beizutragen und aktualisiert dazu die Berechnungen von Bahnsen und Wild (2022). Im Betrachtungszeitraum wird auch das Jahr 2024 berücksichtigt, sodass die Analyse einen Ausblick in die nahe Zukunft einschließt.

Hintergrund

Die Finanzierung der Gesundheitsausgaben unterscheidet sich zwischen GKV und PKV grundlegend: Die GKV kalkuliert im Umlageverfahren, d. h. die laufenden Einnahmen werden unmittelbar zur Finanzierung der laufenden Ausgaben verwendet. Der Aufbau von Deckungskapital ist – bis auf die gesetzlich vorgeschriebenen Liquiditätsreserven zum Ausgleich von kurzfristigen Beitragssatzschwankungen – nicht vorgesehen. Demografiebedingte Veränderungen haben daher unmittelbare Auswirkungen auf die GKV.

Die Zahl der potentiellen Nettobeitragszahler, die mehr in das System einzahlen als sie an Leistungen erhalten, sinkt. Gleichzeitig steigt die Zahl der Nettoempfänger mit dem Erreichen des Rentenalters insbesondere der Baby-Boomer-Kohorten an. So ist auch ohne die Herausforderungen der gegenwärtigen Krisen allein aufgrund der demografischen Veränderungen in den nächsten Jahren mit Beitragssatzanstiegen zu rechnen (Bahnsen und Wild 2021).

Die PKV kalkuliert im Anwartschaftsdeckungsverfahren und bildet damit Alterungsrückstellungen, die zur Vorsorge für die im Alter steigenden Ausgaben dienen. Im Gegensatz zur GKV resultiert daher allein aus den demografischen Veränderungen in der PKV kein Anstieg der Prämien. Kostensteigerungen infolge des medizinisch-technischen Fortschritts führen allerdings auch in der PKV zu Prämiensteigerungen. Die gesetzlichen Regelungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und in der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) sehen vor, dass eine Prämienanpassung nur erfolgen darf, wenn einer von zwei sogenannten „auslösenden Faktoren“ anspringt: die Versicherungsleistungen oder die Sterblichkeit (DAV 2015).^{1,2} Zum Aspekt der Versicherungsleistungen gehören auch medizinische Innovationen. Weichen Versicherungsleistungen oder die Sterblichkeit von der ursprünglichen Kalkulation – je nach Vertrag – um 5 % bis 10 % ab, darf bzw. muss eine Prämienanpassung erfolgen. Dann müssen auch alle anderen Rechnungsgrundlagen, u. a. auch der Zins, überprüft und die Prämien entsprechend angepasst werden. Diese Vorgaben für eine nachholende Prämienanpassung können zu kumulativen Effekten führen. In vielen PKV-Tarifen bleiben durch diesen „Prämienanpassungsstau“ Änderungen mehrere Jahre aus, werden dann aber mit einer deutlich spürbaren Erhöhung konfrontiert. Auch das Zinsumfeld hat Auswirkungen auf die Prämienhöhe. Kann der aktuelle Rechnungszins von einzelnen Unternehmen aufgrund eines niedrigen Zinsumfeldes nicht erwirtschaftet werden, müssen die betroffenen Unternehmen über das Verfahren „aktuarieller Unternehmenszins“ (AUZ-Verfahren) im Neugeschäft einen neuen, niedrigeren Kalkulationszins anwenden (DAV 2011). Daraus ergeben sich höhere Neugeschäftsprämien. Für Bestandsverträge darf der Kalkulationszins nur im Rahmen einer Prämienanpassung aufgrund veränderter Leistungsanspruchnahme bzw. Sterbewahrscheinlichkeiten angepasst werden, die Zinsentwicklung allein ist kein auslösender Faktor für eine Prämienanpassung. Allerdings fällt die nächste Prämienanpassung bei einem niedrigeren Kalkulationszins entsprechend höher aus als bei alleiniger Veränderung der auslösenden Faktoren.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband), die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) und Verbraucherschützer fordern daher seit längerem eine Verstärkung der Prämienanpassungen durch geeignete regulatorische Änderungen. Zusätzlich regt die DAV (2023) an, den Zins als auslösenden Faktor anzuerkennen.

¹ So wird für die Prämienanpassung 2024 die Leistungsausgabenentwicklung der Jahre 2020 bis 2022 (1. Halbjahr) zugrunde gelegt. Das heißt auch, dass aktuelle Entwicklungen (z. B. das Jahr 2023) erst zeitverzögert einen Einfluss auf die Prämienhöhe haben.

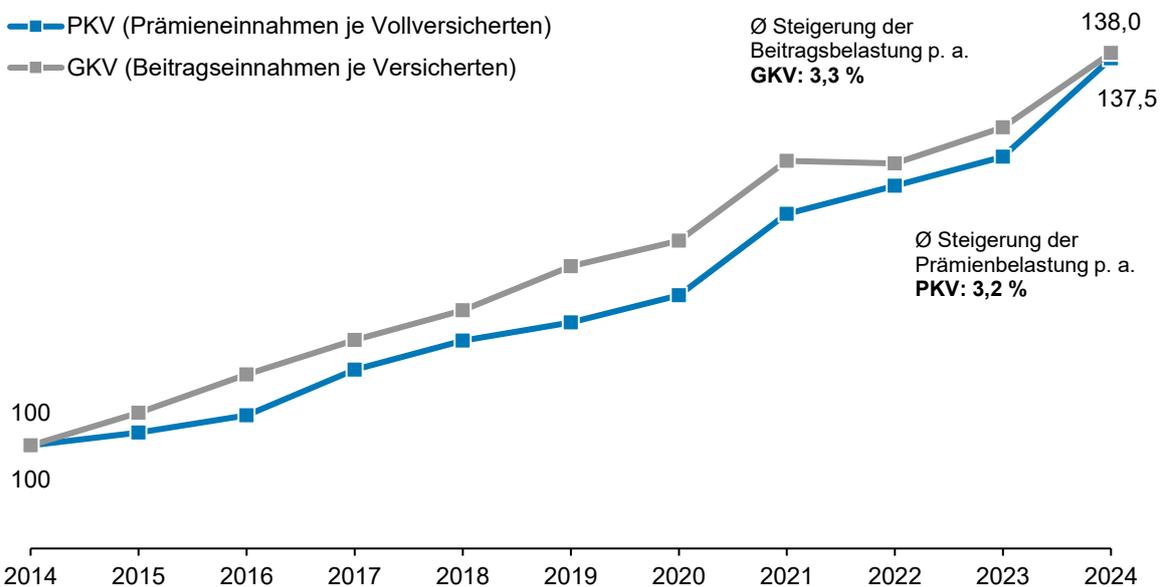
² Das Ergebnis der Überprüfung der Beiträge ist einem unabhängigen Treuhänder vorzulegen. Über die Höhe der Anpassung entscheidet das Unternehmen nicht allein, es braucht die Zustimmung des Treuhänders.

Entwicklung der Prämien- und Beitragseinnahmen 2014-2024

Zum Vergleich der Entwicklung von Prämieinnahmen in der PKV und den Beitragseinnahmen in der GKV im Zeitablauf, wird auf Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) und des PKV-Verbandes zurückgegriffen. Betrachtet wird die Entwicklung der Einnahmen von 2014 bis 2024. Um Veränderungen in Folge veränderter Versichertenzahlen auszuschalten, werden die Werte je Versicherten betrachtet. Veränderungen der GKV-Einnahmen werden dabei ohne Bundeszuschüsse ausgewiesen.³ Die Jahre 2023 und 2024 werden auf Basis von Schätzungen des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS 2023) und des PKV-Verbandes (2023a) extrapoliert. In der GKV lässt sich ein Pro-Kopf-Anstieg der Einnahmen um 2,8 % für 2023 und um 5,5 % für 2024 berechnen. Die PKV erwartet für 2023 eine Pro-Kopf-Steigerung der Einnahmen um 2,3 %, während 2024 ein Anstieg von 7,5 % erwartet wird. Zu beachten ist, dass die in Bahnsen und Wild (2022) verwendeten Zahlen der Jahre 2022 und 2023 für die vorliegenden Rechnungen anhand der aktualisierten Werte (BAS 2023, PKV-Verband 2023a) standardmäßig revidiert wurden. In den letzten Jahren lagen die ursprünglich geschätzten PKV-Anstiege für das Folgejahr oft über den später eintreffenden tatsächlichen Werten. Dieser Umstand ist auch bei der Bewertung der aktuell angesetzten Steigerung zu bedenken.

Von 2014 bis 2024 ergibt sich in der PKV ein Anstieg der Prämieinnahmen je Vollversicherten um 37,5 % und in der GKV der Beitragseinnahmen je Versicherten um 38,0 % (siehe Abbildung 1). Damit nahm die Belastung der PKV-Versicherten im betrachteten Zeitraum in etwas geringerem Maße zu als in der GKV. Über den gesamten Zeitraum betrachtet ergibt sich eine durchschnittliche jährliche Steigerung der Prämien- bzw. Beitragsbelastung von 3,2 % in der PKV und 3,3 % in der GKV.

Abbildung 1: Indexierte Prämien- und Beitragsbelastung in PKV und GKV 2014-2024



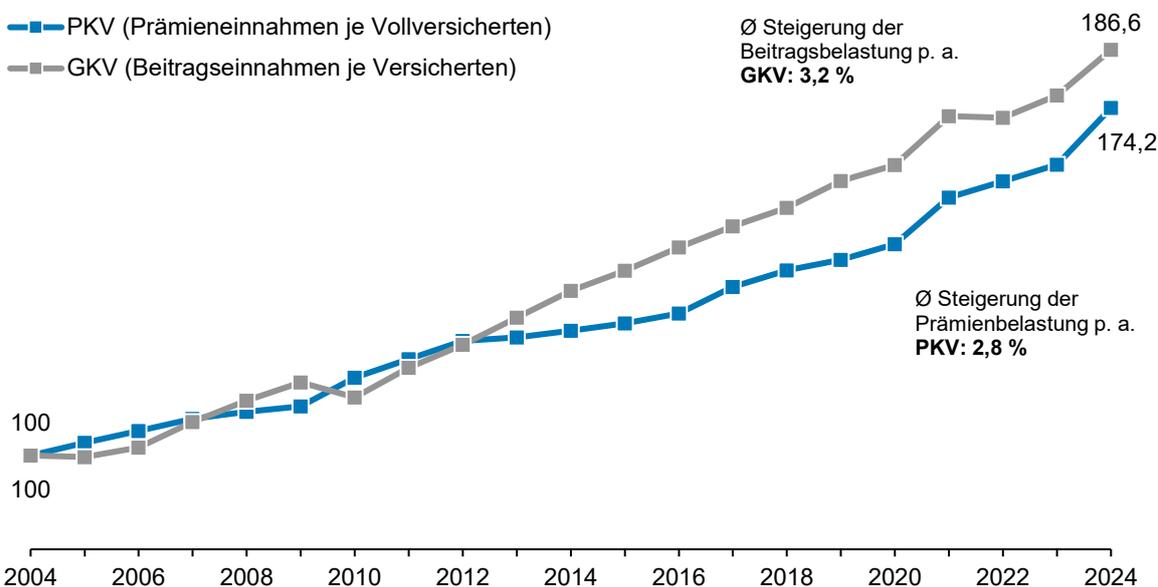
Hinweis: 2014 = 100; die Jahre 2023 und 2024 wurden extrapoliert.

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von BAS (2023), GBE (2023a,b) und PKV-Verband (2023a,b).

³ Angesichts der Tatsache, dass der Bundeszuschuss aus Steuermitteln gespeist wird, erhöht er die Belastung sowohl für GKV- als auch für PKV-Versicherte. Da sich diese Belastung nicht eindeutig zuordnen lässt, wird der Bundeszuschuss nicht in den Berechnungen berücksichtigt.

Der verlängerte Blick auf den 20-Jahres-Zeitraum von 2004 bis 2024 vergrößert den Abstand zwischen PKV und GKV zugunsten der PKV etwas (siehe Abbildung 2). In der längeren Frist nahmen die Prämieinnahmen je PKV-Vollversicherten um 74,2 % zu, während die Beitragseinnahmen je GKV-Versicherten um 86,6 % anstiegen. Diese Werte entsprechen einer durchschnittlichen jährlichen Steigerung von 2,8 % in der PKV und 3,2 % in der GKV.

Abbildung 2: Indexierte Prämien- und Beitragsbelastung in PKV und GKV 2004-2024



Hinweis: 2004 = 100; die Jahre 2023 und 2024 wurden extrapoliert.

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von BAS (2023), GBE (2023a,b) und PKV-Verband (2023a,b).

Der Anstieg der Einnahmen in der GKV resultiert in der Vergangenheit aus der Zunahme der beitragspflichtigen Einnahmen nach § 267 SGB V. Diese sind im Zeitraum von 2014 bis 2022 um 35,4 % gestiegen (BMG 2023). Im Wesentlichen ist dies der gestiegenen Erwerbstätigenquote (Destatis 2023) und dem im Durchschnitt steigenden Arbeitseinkommen zuzuschreiben (Adler et al. 2022). In Zukunft dürften noch inflationsbedingte Tariflohnsteigerungen, die Anhebung des gesetzlichen Mindestlohns sowie der Abbau der Kurzarbeit als einnahmensteigernde Einflüsse hinzukommen. Darüber hinaus ist auch die BBG gestiegen: Die BBG wurde von 2014 bis 2024 insgesamt um 27,8 % (von monatlich 4.050 Euro im Jahr 2014 auf 5.175 Euro im Jahr 2024) erhöht. Daraus resultiert eine deutliche Zunahme des GKV-Höchstbeitrages um 42,7 %, und zwar von 591 Euro (2014) auf 844 Euro (2024).⁴

Nachdem der Beitragssatz – inklusive Zusatzbeitrag – in der Vergangenheit aufgrund der guten Einnahmensituation recht stabil gehalten werden konnte, musste der Zusatzbeitrag zuletzt 2021 (+0,2) und 2023 (+0,3) angehoben werden. Dass der Zusatzbeitrag nicht noch weiter angehoben werden musste, wird mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz begründet. Für die Versicherten ist jedoch entscheidend, dass die absolute Belastung in diesem Zeitraum gestiegen ist, weil sich der Beitragssatz auf ein steigendes beitragspflichtiges Einkommen bezieht.

Die Zunahme der Prämieinnahmen je Vollversicherten in der PKV basiert auf der Prämienentwicklung. Wesentliche Determinanten sind tarifabhängige Prämiensteigerungen sowie

⁴ Bei einem zu erwartenden durchschnittlichen Zusatzbeitrag für 2024 von 1,7 %.

Tarifwechsel und die Zinsentwicklung. Trotz des schwierigen Zinsumfeldes, kam es in den vergangenen Jahren im Durchschnitt nur zu moderaten Prämienanpassungen. Dies steht im Kontrast zur öffentlichen Wahrnehmung, die durch die regulierungsbedingt unregelmäßig auftretenden, aber dann zuweilen relativ starken Prämienanpassungen in der PKV geprägt ist. Dagegen suggeriert der stabile allgemeine Beitragssatz in der GKV den GKV-Versicherten eine konstante Belastung in den vergangenen 10 Jahren, obwohl die Beitragsbelastung insgesamt ähnlich angestiegen ist wie in der PKV – in den vergangenen 20 Jahren sogar deutlich stärker.

Fazit

Die Prämienbelastung je Versicherten ist in der PKV mit durchschnittlich 3,2 % p. a. in den letzten 10 Jahren ähnlich stark gestiegen wie die Beitragsbelastung in der GKV mit 3,3 %. In der 20-Jahres-Betrachtung liegt die Prämiensteigerung in der PKV mit durchschnittlich 2,8 % p. a. sogar deutlich unter dem Anstieg der Beitragsbelastung in der GKV (3,2 % p. a.). Obwohl der langjährige Niedrigzins zuletzt teilweise höhere Prämienanpassungen in der PKV zur Finanzierung der Alterungsrückstellungen erfordert hat, ist die Entwicklung insgesamt als stabil anzusehen. Mit zunehmend steigenden Zinsen ist in den nächsten Jahren diesbezüglich sogar eine Dämpfung der Prämienentwicklung denkbar. In der GKV konnten die steigenden Ausgaben nur ohne Beitragssatzsteigerungen finanziert werden, weil die beitragspflichtigen Einnahmen gewachsen sind und die Beitragsbemessungsgrenze regelmäßig nach oben angepasst wurde. Inflationsbedingte Tariflohnsteigerungen werden hier zu höheren Beitragseinnahmen führen. Die strukturell und demografisch getriebene Dynamik im Finanzbedarf der GKV wird damit jedoch nicht ausgeschaltet. Trotz konstanter Beitragssätze zeigt sich eine kontinuierlich steigende durchschnittliche Beitragsbelastung der GKV-Versicherten, die beim langfristigen Blick stärker ausgefallen ist als die durchschnittliche Prämienbelastung der PKV-Versicherten.

Quellen

Adler, W., Luh, T. und Schwarz, N. (2022). Entwicklung von Arbeitseinkommen und Lohnquote – Berechnungskonzepte und Ursachen von Veränderungen, *WISTA - Wirtschaft und Statistik*, 2/2022.

Bahnsen, L. und Wild, F. (2021). Die zukünftige Entwicklung der GKV-Finzen – Ein Beitrag zur Diskussion um erhöhte Steuerzuschüsse, WIP-Kurzanalyse März 2021, Köln.

Bahnsen, L. und Wild, F. (2022). Entwicklung der Prämien- und Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2013-2023, WIP-Kurzanalyse November 2022, Köln.

BAS – Bundesamt für Soziale Sicherung (2023). Schätztableau des GKV-Schätzerkreises, Stand der Schätzung: 12.10.2023.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2023). Gesetzliche Krankenversicherung – Kennzahlen und Faustformeln, Stand: August 2023.

DAV – Deutsche Aktuarvereinigung (2011). Die PKV in der Niedrigzinsphase, *Aktuar Aktuell*, 18, 8-9.

DAV – Deutsche Aktuarvereinigung (2015). Die aktuelle Beitragsanpassungsklausel in der PKV – Wirkungsweise, Problemfelder und Lösungsansätze, *Aktuar Aktuell*, 29, 8-9.

DAV – Deutsche Aktuarvereinigung (2023). Beiträge in der privaten Krankenversicherung verstetigen, *Aktuar Aktuell*, 62, 8-9.

Destatis – Statistisches Bundesamt (2023). Erwerbstätigenquoten 1991 bis 2022, online verfügbar unter:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/erwerbstaetigenquoten-gebietsstand-geschlecht-altergruppe-mikrozensus.html> (Stand: 31.03.2023), Zugriff am 19.10.2023.

GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2023a). Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (insgesamt in Mrd. €, je Mitglied in € und je Versicherten in €). Gliederungsmerkmale: Jahre, Bundesgebiete, online verfügbar unter: www.gbe-bund.de, Zugriff am 16.10.2023.

GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2023b). Mitglieder und mitversicherte Familienangehörige der gesetzlichen Krankenversicherung am 1.7. eines Jahres (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Alter, Geschlecht, Kassenart, Versichertengruppe, online verfügbar unter: www.gbe-bund.de, Zugriff am 16.10.2023.

PKV-Verband – Verband der Privaten Krankenversicherung (2023a). Interne Berechnungen, Köln.

PKV-Verband – Verband der Privaten Krankenversicherung (2023b). PKV-Zahlenportal, online verfügbar unter: <https://www.pkv-zahlenportal.de>, Datenstand: 01.02.2023.