

KV-Beiträge im Alter

1. Alterungsrückstellungen

In Deutschland bilden lediglich private Krankenversicherer Alterungsrückstellungen. In der gesetzlichen Krankenversicherung gilt das Umlageverfahren, nach dem die laufenden Kosten durch die jeweilige Beitragsgeneration gezahlt werden.

In jungen Jahren zahlen privat Krankenversicherte höhere Beiträge als nötig, um die - statistisch errechneten - Kosten für Ärzte, Medikamente und Krankenhausbehandlungen auszugleichen. Der zu viel gezahlte Betrag ist der Grundstock der Alterungsrückstellung.

Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) sind gesetzlich verpflichtet, diese Rückstellungen als Altersvorsorge für ihre Versicherten anzulegen. Bis Ende 2015 haben die PKV-Gesellschaften rund 219 Milliarden Euro Alterungsrückstellungen angesammelt, in der Krankenversicherung 189 Milliarden Euro, in der Pflegeversicherung 30 Milliarden Euro. (Quelle: PKV-Verband, Stand April 2016).

2. Zinserträge aus Alterungsrückstellungen

Die Anbieter kalkulieren die Rückstellungen mit einem bestimmten Zins (je nach Tarif und Gesellschaft zwischen 2,5 und 3,5 Prozent). Geht die tatsächliche Nettoverzinsung über diesen Wert hinaus, müssen 90 Prozent dessen, was über den Wert hinausgeht für zusätzliche Maßnahmen zur Beitragsentlastung älterer Versicherter zurückgelegt werden.

3. Gesetzlicher Zuschlag

Dieser wurde im Zuge der Gesundheitsreform eingeführt und verpflichtet private Krankenversicherer seit dem 1. Januar 2000 dazu, einen 10-prozentigen Zuschlag auf den Beitrag bei Versicherten zwischen dem 21. und 60. Lebensjahr zu erheben. Dieser darf von der Versicherung nur dazu verwendet werden, die Beiträge im Rentenalter zu reduzieren.

Personen, die vor dem 1. Januar 2000 in die PKV eingetreten sind, konnten wählen, ob sie den Zuschlag ebenfalls zahlen wollten. Entschieden sie sich dafür, wurde ihr Beitrag ab dem 1. Januar 2001 jährlich um 2 Prozent erhöht, bis ebenfalls die 10 Prozent erreicht waren.

3.1 Gesetzlicher Zuschlag – Verwendung

Maßgeblich ist der § 12a, Absatz 2a des VAG (Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen)

(2a) Die Beträge nach Absatz 2 sind ab Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten zur zeitlich unbefristeten Finanzierung der Mehrprämien aus Prämien erhöhungen oder eines Teils der Mehrprämien zu verwenden, soweit die vorhandenen Mittel für eine vollständige Finanzierung der Mehrprämien nicht ausreichen. Nicht verbrauchte Beträge sind mit Vollendung des 80. Lebensjahres des Versicherten zur Prämien senkung einzusetzen. Zuschreibungen nach diesem Zeitpunkt sind zur sofortigen Prämien senkung einzusetzen. In der freiwilligen Pflege tage geld versicherung können die Versicherungsbedingungen vorsehen, dass an Stelle einer Prämien ermäßigung eine entsprechende Leistungserhöhung vorgenommen wird.

4. Mitnahme von Alterungsrückstellungen

Bis zum Inkrafttreten der Gesundheitsreform 2007 (GKV-Versicherte 01. April 2007, PKV-Versicherte 01.01.2009), konnten in Deutschland auch die gesetzlich vorgeschriebenen Alterungsrückstellungen nicht zum nächsten Krankenversicherer „mitgenommen“ werden. Bei einer Rückkehr von der PKV in die GKV oder einem Wechsel zu einem anderen PKV-Unternehmen fielen alle Alterungsrückstellungen der Versichertengemeinschaft zu, da nach Versicherungsvertragsgesetz die Alterungsrückstellungen immer gruppenbezogen sind. Der Versicherte hinterlässt also seine Rückstellungen der PKV-Gesellschaft und somit den darin verbleibenden Versicherten.

5. Entstehung eines Übertragungswertes

Jeder der Pflicht zur Versicherung genügender Tarif, der ab dem 01.01.2009 von Neukunden abgeschlossen wird, muss über einen einkalkulierten Übertragungswert verfügen. Diese Kunden haben ein dauerndes Recht, mit einem Übertragungswert auf Niveau des Basisstarifs zu einem anderen PKV-Unternehmen zu wechseln. Ab 2013 ist der Übertragungswert dem Versicherungsnehmer jährlich mitzuteilen; bis dahin bestand ein Informationsrecht.

6. Beitragsentlastung im Alter (BEA)

Voraussetzung für den Abschluss der BEA ist das Bestehen einer PKV und die Tatsache, dass der Versicherer eine solche Komponente anbietet. Der Abschluss dieses Zusatzbausteins bei einem anderen Versicherer ist nicht möglich.

Mit dem Beitragsentlastungstarif soll der Beitrag für die PKV im Alter gesenkt werden. Der Zusatzbeitrag wird von der Versicherung verzinst und in den meisten Fällen auch angelegt.

Mit dem vereinbarten Ablauftermin (der bei den meisten Unternehmen im 65. Lebensalter liegt), beginnt die Beitragsentlastung des PKV-Vertrages. Von diesem Zeitpunkt an zieht das Unternehmen den Betrag ab und belastet Ihrem Konto nur die Differenz. Die Beitragsermäßigung darf 100% des Beitrags der Grundtarife für die PKV nicht übersteigen.

6.1 Beitragsanpassung

Eine Anpassung der Beiträge erfolgt gemäß § 8 b der Musterbedingungen (MB/KK 09):

(1) Im Rahmen der vertraglichen Leistungszusage können sich die Leistungen des Versicherers z. B. wegen steigender Heilbehandlungskosten, einer häufigeren Inanspruchnahme medizinischer Leistungen oder aufgrund steigender Lebenserwartung ändern. Dementsprechend vergleicht der Versicherer zumindest jährlich für jeden Tarif die erforderlichen mit den in den technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten. Ergibt diese Gegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Vomhundertsatz, werden alle Beiträge dieser Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und – soweit erforderlich – mit Zustimmung des Treuhänders angepasst.

Durch Beitragsanpassungen in der zugehörigen Krankheitskostenversicherung kann sich ein höherer Bedarf für die Beitragsentlastung im Alter ergeben. Deshalb bietet der Versicherer regelmäßig eine Anpassung der garantierten Beitragsentlastung im Alter an.

Im Falle einer Erhöhung ist hierfür ein Mehrbeitrag zu zahlen. Für die Beitragsermittlung gilt das zum Zeitpunkt der Erhöhung erreichte tarifliche Eintrittsalter der versicherten Person.

6.2 Vorteile

- Anders als andere Kapitalerträge unterliegt die mit den Beitragszahlungen vereinbarte Leistung - die Absenkung der Krankenversicherungsbeiträge - nicht der Abgeltungssteuer.
- Die Beitragsentlastungskomponente kann bis zu 80 Prozent steuerlich geltend gemacht werden.
- Durch die Beteiligung des Arbeitgebers zahlen Angestellte nur den halben Beitrag. Allerdings nur dann, wenn der maximale Arbeitgeberzuschuss noch nicht ausgereizt ist.
- Enthält der Tarif ein Umwandlungsrecht in eine Zusatzversicherung für GKV-Versicherte, kann auch hier die Beitragsentlastung genutzt werden.

6.3 Nachteile

- Bindung an den Krankenversicherer. Bei Beendigung der PKV wegen Wechsel des Versicherers oder eingetretener GKV-Versicherungspflicht wird das angesammelte Kapital nicht ausgezahlt oder dem Versicherten mitgegeben, sondern bleibt beim Versicherer. Es wird z.B. umgewandelt in ein lebenslanges Krankenhaustagegeld.
- Lebenslange Beitragszahlung. Der Beitrag endet, anders als in einer klassischen Rentenversicherung, nicht bei Beginn der Beitragsentlastung, sondern ist in den meisten Tarifvarianten voll oder zu einem vertraglich vereinbarten Prozentsatz des dann aktuellen Beitrags weiter zu zahlen. Sofern zum gleichen Zeitpunkt eine Beitragsanpassung erfolgt, muss der angepasste (erhöhte) Beitrag gezahlt werden.
- Durch Beitragsanpassungen in der zugehörigen Krankheitskostenversicherung kann sich ein höherer Bedarf für die Beitragsentlastung im Alter ergeben. Deshalb bietet der Versicherer regelmäßig eine Anpassung der garantierten Beitragsentlastung im Alter an. Das Angebot gilt als angenommen, wenn der Versicherungsnehmer dem Angebot nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt widerspricht. Für die Beitragsermittlung gilt das zum Zeitpunkt der Erhöhung erreichte tarifliche Eintrittsalter der versicherten Person.

7. Beitragszahlung auch für Leistungen privater Lebens- und Rentenversicherungen?

Privat Krankenversicherte sind hiervon nicht betroffen!

Laut einem Urteil des Bundessozialgerichtes (BSG) müssen jedoch freiwillig versicherte Rentner in der gesetzlichen Krankenversicherung auch für Leistungen einer privaten Lebens- und Rentenversicherung Beiträge an die gesetzliche Kranken- und soziale Pflegeversicherung abführen.

Dies gilt auch für Leistungen aus betrieblicher Altersversorgung. Diese Rechtsauffassung hat das BSG am 27.01.2010 bestätigt (Az.: B12 KR 28/08 R). Der Spitzenverband Bund hat für Kapitalleistungen in diesem Zusammenhang die 1/120stel-Regelung festgelegt. Es werden also 1/120stel einer Kapitalleistung im Monat (bis zur BBG) 10 Jahre lang „verbeitragt“.

8. Zuschuss zur Krankenversicherung bei Rentenbezug

Der Zuschuss zur freiwilligen gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung wird in Höhe des halben Betrages geleistet, der sich nach Anwendung des um 0,9 Beitragssatzpunkte geminderten allgemeinen Beitragssatzes in Höhe von 15,5 Prozent auf den Zahlbetrag der Rente ergibt. Der Zuschuss beträgt demnach rechnerisch 7,3 Prozent der Rente.

Beziehen Sie mehrere Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, wie z.B. Alters- und Hinterbliebenenrente, wird der Zuschuss aus der Summe dieser Renten berechnet.

In der Praxis bedeutet es, dass maximal das als Zuschuss zu leisten ist, was der Rentenversicherungsträger leisten müsste, wenn Sie GKV pflichtversichert wären. Dabei ergibt sich folgendes Beispiel eines ab dem 30. Lebensjahres über der Beitragsbemessungsgrenze verdienenden Angestellten:

- Altersrente (Prognose): 2.500 EUR
- maximaler Zuschuss errechnet sich aus $15,5\% - 0,9\% = 14,6\% * 2.500 \text{ EUR}$
- 365 EUR davon die Hälfte: 182,50 EUR monatlicher Zuschuss

Limitiert ist der Betrag auf max. 50% des tatsächlich gezahlten Krankenversicherungsbeitrags. Der Zuschuss wird mit der Rente an den Versicherten ausgezahlt.

Bei der privaten Krankenversicherung ist noch zu beachten, dass sich mit dem Rentenalter der Beitrag generell vermindert. Dieses passiert deshalb, weil die Beitragsanteile für das Krankentagegeld und den gesetzlichen Zuschlag (10%) entfallen bzw. auch, wenn ein Tarif „Beitragsentlastung im Alter“ abgeschlossen wurde.