

POSTANSCHRIFT Bundesministerium der Finanzen, 11016 Berlin

Präsidenten des Deutschen Bundestages
Herrn Dr. Wolfgang Schäuble MdB
Parlamentssekretariat
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sarah Ryglewski
Parlamentarische Staatssekretärin

HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 97
10117 Berlin
TEL +49 (0) 30 18 682-4245
FAX +49 (0) 30 18 682-4404
E-MAIL Sarah.Ryglewski@bmf.bund.de
DATUM 1. Oktober 2020

BETREFF **Kleine Anfrage der Abgeordneten Pia Zimmermann u. a. und der Fraktion
DIE LINKE.;**
„Beitragsentwicklungen privater Pflegezusatzversicherungen“

BEZUG BT-Drucksache 19/22277 vom 10. September 2020

GZ **VII B 4 - WK 8000/20/10001**

DOK **2020/0925461**

(bei Antwort bitte GZ und DOK angeben)

Sehr geehrter Herr Präsident,

namens der Bundesregierung beantworte ich die oben genannte Kleine Anfrage wie folgt:

1. „Welche Anbieter bieten nach Kenntnis der Bundesregierung seit wann Angebote an Pfl egetagegeldversicherungen an?“

In der folgenden Übersicht sind die Anbieter der Pfl egetagegeldversicherung aufgeführt. Außerdem wird das Jahr angegeben, in dem die ersten Pfl egetagegeldversicherungen abgeschlossen wurden.

Anbieter	Jahr
Allianz Private Krankenversicherungs-AG	1988
Alte Oldenburger AG	1996
ARAG Krankenversicherungs-AG	1996
AXA Krankenversicherung AG	1994
Barmenia Krankenversicherung AG	1985
Bayrische Beamtenkrankenkasse AG	1992
Concordia Krankenversicherungs-AG	1996

Continental Krankenversicherung a. G.	1986
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.	1986
DFV Deutsche Familienversicherung AG	2012
DEVK Krankenversicherungs-AG	1997
DKV Krankenversicherung AG	1986
envivas Krankenversicherung AG	2007
ERGO Krankenversicherung AG	1994
Generali Deutschland Krankenversicherung AG	1986
Gothaer Krankenversicherung AG	1986
Hallesche Krankenversicherung a. G.	1988
HanseMercur Krankenversicherung AG	1994
HUK-Coburg-Krankenversicherung AG	1995
Inter Krankenversicherung AG	1995
Landeskrankenhilfe V.V.a.G.	2009
LVM Krankenversicherungs-AG	1995
Mecklenburgische Krankenversicherungs-AG	2011
Münchener Verein Krankenversicherungs-a. G.	1995
Nürnberger Krankenversicherung AG	1995
Provinzial Krankenversicherung Hannover AG	2007
R+V Krankenversicherung AG	1993
Signal Iduna Krankenversicherung a. G.	1986
Süddeutsche Krankenversicherung a. G.	1990
Union Krankenversicherung AG (UKV)	1987
uniVersa Krankenversicherung a. G.	1994
Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG	1988
vigo Krankenversicherung VVaG	2006
Württembergische Krankenversicherung AG	2000

(Angaben laut Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – BaFin)

2. „Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Pfl egetagegeldverträge seit 2012 entwickelt
- a) nach Anzahl der abgeschlossenen Verträge pro Jahr (bitte Frauen/Männer getrennt ausweisen)
 - b) nach Anzahl der Vertragskündigungen pro Jahr (bitte Frauen/Männer getrennt ausweisen)?“

Die Anzahl der Personen, die im jeweiligen Jahr der ergänzenden Pfl egetagegeldversicherung zugegangen sind, und die Anzahl der Vertragskündigungen haben sich wie folgt entwickelt:

Jahr	Zugang (Tsd.)	Kündigungen (Tsd.)
2012	171	36
2013	279	44
2014	475	47
2015	309	56
2016	261	58
2017	229	79
2018	191	68
2019	170	66

(Angaben laut Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – BaFin)

Eine Auflösung der angegebenen Anzahlen nach Männern und Frauen liegt der Bundesregierung nicht vor. Die Anzahlen beziehen sich auf die Einzelversicherung.

3. „Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor über die durchschnittliche Vertragslaufzeit einer Pflegetaggeldversicherung?“

Der Bundesregierung liegen dazu keine Erkenntnisse vor.

4. „Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflegetagegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der UKV im Jahr 2013, Tarif „PflegePremium Plus“

- Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 .800 Euro
- Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 800 Euro

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif und in welcher Höhe? Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?“

5. „Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflageetagegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der HanseMerkur im Jahr 2013, Tarif „PA“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74 – 76),

- a) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- b) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- c) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 800 Euro
- d) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 800 Euro

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?“

6. „Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflageetagegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der Signal Iduna Gruppe im Jahr 2013, Tarif „Pflege Top“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74 – 76),

- a) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- b) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- c) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 800 Euro
- d) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflageetagegeld in Höhe von 1 800 Euro

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?“

7. „Welche monatlichen Beiträge mussten und müssen nach Kenntnis der Bundesregierung unter folgenden Nebenbedingungen ab Beginn für eine Pflegetagegeldversicherung gezahlt werden:

Abschluss bei der Halleschen im Jahr 2013, „Tarif Olga Extra“ (s. Finanztest 5/2013, S. 74 – 76),

- a) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- b) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 100 Euro
- c) Für eine 45jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 800 Euro
- d) Für eine 55jährige Person für ein monatliches Pflegetagegeld in Höhe von 1 800 Euro

Wann gab es seit 2013 bis heute welche Beitragserhöhungen in diesem Tarif und in welcher Höhe?

Wann haben bis heute ggf. Anpassungen bzw. Änderungen des Tarifs stattgefunden und mit welchen Erhöhungen der monatlichen Beiträge waren diese ggf. bis heute verbunden (bitte in jedem Fall die entsprechenden Angebote der Versicherer an die Versicherten angeben, die bei Beitragsanpassungen durch die Versicherer unter den genannten Umständen unterbreitet wurden; ggf. die Spanne der möglichen Beitragserhöhungen mit angeben, die sich durch unterschiedliche Verteilungen der Absicherung auf die Pflegegrade ergeben können)?“

Die Fragen 4 bis 7 werden zusammen beantwortet.

Die Anbieter müssen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und die allgemeinen Versicherungsbedingungen dann vorlegen, wenn die Krankenversicherung ganz oder teilweise den im gesetzlichen Sozialversicherungssystem vorgesehenen Kranken- und Pflegeversicherungsschutz ersetzen kann (substitutive Krankenversicherung). Da die Pflegetagegeldversicherung nicht substitutiv ist, kann die BaFin nicht auf systematische Meldungen zurückgreifen.

Zum Tarif „PflegePremium Plus“ der UKV:

Bei Abschluss im Jahr 2013 auf Basis des Tarifs „PflegePremium Plus“ konnte ein Pflegetagegeld von 1.100 Euro bzw. 1.800 Euro pro Monat mit folgenden monatlichen Beiträgen erreicht werden:

Eintrittsalter	1.100 Euro/Monat	1.800 Euro/Monat
45 Jahre	35 Euro	58 Euro
55 Jahre	56 Euro	92 Euro

Die Beiträge der Erwachsenen wurden in den Jahren 2017 und 2020 angepasst. Die Beiträge der Kinder bzw. Jugendlichen wurden in den Jahren 2016, 2017 und 2019

angepasst. Im Jahr 2016 ist dabei der Neugeschäftsbeitrag (monatlicher Beitrag) für Kinder um 0,22 Euro und für Jugendliche um 0,12 Euro erhöht worden.

Die anderen erfragten Angaben zur Beitragshöhe und -anpassung sowie Informationen zu etwaigen anderen Änderungen des Tarifs liegen der Bundesregierung nicht vor.

Zum Tarif „PA“ der HanseMerkur:

Im Tarif „PA“ wurden die Beiträge der Erwachsenen im Jahr 2017 angepasst. Die Beiträge der Kinder bzw. Jugendlichen wurden in den Jahren 2017 und 2020 angepasst.

Die anderen erfragten Angaben zur Beitragshöhe und -anpassung sowie Informationen zu etwaigen anderen Änderungen des Tarifs liegen der Bundesregierung nicht vor.

Zum Tarif „PflegeTop“ der Signal Iduna Gruppe:

Bei Abschluss im Jahr 2013 auf Basis des Tarifs „Pflege Top“ konnte ein Pflegetagegeld von 1.100 Euro bzw. 1.800 Euro pro Monat mit folgenden monatlichen Beiträgen erreicht werden:

Eintrittsalter	1.100 Euro/Monat	1.800 Euro/Monat
45 Jahre	30,26 Euro	49,52 Euro
55 Jahre	49,21 Euro	80,53 Euro

Die Beiträge der Erwachsenen wurden in den Jahren 2017 und 2020 angepasst. Die Neugeschäftsbeiträge (Monatsbeiträge) für eine 45-jährige Person haben sich um 5,3 % bzw. 4,2 % erhöht, für eine 55-jährige Person um 6,1 % bzw. 4,5 %.

Die anderen erfragten Angaben zur Beitragshöhe und -anpassung sowie Informationen zu etwaigen anderen Änderungen des Tarifs liegen der Bundesregierung nicht vor.

Zum Tarif „OLGA.extra“ der Halleschen:

Im Tarif „OLGA.extra“ wurden die Beiträge der Erwachsenen in den Jahren 2014, 2017, 2018 und 2020 angepasst. Die Beiträge der Kinder wurden in den Jahren 2017, 2018 und 2020 angepasst, die Beiträge der Jugendlichen wurden in den Jahren 2017, 2019 und 2020 angepasst.

Die anderen erfragten Angaben zur Beitragshöhe und -anpassung sowie Informationen zu etwaigen anderen Änderungen des Tarifs liegen der Bundesregierung nicht vor.

8. „Welche **Möglichkeiten** haben Kundinnen und Kunden nach Kenntnis der Bundesregierung, **wenn sie keine höheren Beiträge entrichten können?** Bei welchen Anbietern und in welchen Tarifen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung die Möglichkeit, statt steigender Beiträge die Leistungshöhe (Pflegetagegeld) im Leistungsfall zu vermindern? Bei wie vielen Anbietern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Ausstiegsmöglichkeiten, die nicht zu einem Verlust aller bisher eingezahlten Beiträge führen? Welche Möglichkeiten zum Tarifwechsel gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung? In welchen Tarifen kann nach Kenntnis der Bundesregierung die Dynamisierungen während der Versicherungszeit abgewählt oder von Beginn an deaktiviert werden?“

Kundinnen und Kunden haben ein **gesetzliches Kündigungsrecht**. Bei unbefristeten Verträgen können sie vom Versicherer verlangen, dass er **Anträge auf Wechsel in einen anderen Tarif mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung annimmt**.

Weitere Gestaltungsmöglichkeiten können anbieterseitig angeboten und vereinbart werden. Maßgebend sind die Versicherungs- bzw. Tarifbedingungen, die die Versicherungsunternehmen für die verkaufsoffenen Tarife in der Regel auf der Internetseite öffentlich zugänglich machen.

9. „**Wie viele Verträge für Pflegetagegeldversicherungen wurden** nach Kenntnis der Bundesregierung bei der UKV in den letzten fünf Jahren **gekündigt** und **wie viele bei den anderen Anbietern für Pflegetagegeldversicherungen?** Plant die Bundesregierung die Erhebung entsprechender Zahlen vorzunehmen, falls dazu aktuell (noch) keine Zahlen vorliegen (wenn nein, bitte begründen)?“

Im Zeitraum von 2015 bis 2019 wurden branchenweit 328 Tsd. Verträge über eine ergänzende Pflegetagegeldversicherung gekündigt. Das entspricht 2,2 Prozent des kumulierten Bestands in diesem Zeitraum (Kündigungsrate). In der folgenden Tabelle ist angegeben, bei wie vielen Anbieter die Kündigungsrate im jeweiligen Prozentbereich lag:

Prozentbereich	Anzahl
bis 0,5 %	0
über 0,5 % bis 1,5 %	8
über 1,5 % bis 2,5 %	14
über 2,5 % bis 3,5 %	5
über 3,5 %	7

Die erfragte Information zur UKV wird in der Geheimschutzstelle des Deutschen Bundestages zur Verfügung gestellt. Die Unternehmen sind gesetzlich nicht verpflichtet,

die Anzahl der Vertragskündigungen zu veröffentlichen. Eine Offenlegung der Information für einen einzelnen Anbieter kann den Wettbewerbern einen Vorteil verschaffen, weil sie daraus insbesondere Rückschlüsse auf den Erfolg dieses Anbieters im Neugeschäft und seine Position im Wettbewerb ziehen können. Dies würde ihnen eine Verfeinerung ihrer Geschäftsstrategie mit Blick auf diesen Konkurrenten ermöglichen. In einer Abwägung zwischen dem Fragerecht der Abgeordneten aus Artikel 38 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 20 Absatz 2 Satz 2 Grundgesetz (GG) und den Grundrechten des einzelnen Anbieters (Schutz der Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse nach Artikel 12 Absatz 1 GG und Schutz des Eigentums nach Artikel 14 GG) kann den widerstreitenden Interessen am besten durch eine Einstufung der Information und Bereitstellung in der Geheimschutzstelle des Bundestages Rechnung getragen werden.

Demgegenüber trägt eine öffentliche Beantwortung in aggregierter Form sowohl den Informationsinteressen des Parlaments und der Abgeordneten als auch den grundrechtlich geschützten Interessen der UKV Rechnung.

10. „Wie bewertet die Bundesregierung die Einschätzung der Zeitschrift Finanztest, der Abschluss einer Pflagegeldversicherung sei „eher nicht für Leute unter 40 Jahren“ geeignet, „auch wenn von Jahr zu Jahr das Risiko steigt, zu erkranken und keinen Vertrag mehr zu bekommen“, jedoch sei am Anfang der beruflichen Laufbahn schwer abzusehen, „was sie in den nächsten 30, 40 Jahren verdienen werden“, zudem seien andere Versicherungen „wichtiger, zum Beispiel eine Berufsunfähigkeitsversicherung“ (Finanztest 5/2013, S. 71)?
In welcher Hinsicht gibt sie anderslautende Empfehlungen und wie begründet sie diese?“

Welche Versicherungen sie abschließen, müssen Bürgerinnen und Bürger unter Berücksichtigung ihrer individuellen Situation selbst abwägen und entscheiden. Ihnen stehen vielfältige Informations- und Beratungsmöglichkeiten offen. Dabei können auch Alternativen geprüft werden, beispielsweise eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung statt einer Berufsunfähigkeitsversicherung. Eine pauschale Empfehlung ist nicht möglich.

11. „Welche Rückschlüsse zieht die Bundesregierung aus den in der Vorbemerkung zitierten Empfehlungen der Zeitschrift Finanztest zu den staatlich geförderten Tarifen („Pflage-Bahr“)?
Welche weiteren seriösen bzw. wissenschaftlich fundierten Einschätzungen sind der Bundesregierung zu dieser Frage bekannt und zu welchen Einschätzungen gelangen diese?“

Mit dem staatlichen Zuschuss zur privaten Pflegevorsorge soll der Einstieg in mehr Eigenverantwortlichkeit gefördert werden. Anders als in den Artikeln der Zeitschrift Finanztest dargestellt, ist der Grundgedanke nicht die vollständige Absicherung der potenziellen Vorsorgelücke, sondern die Absicherung eines Teils dieser Lücke zwischen

Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung und den voraussichtlichen Kosten im Pflegefall.

Die staatlich geförderte Pflegevorsorge leistet damit einen wichtigen Beitrag, um die Finanzierung möglicher Pflegekosten, die von der bzw. dem Versicherten selbst zu tragen sind, zu stärken. Insbesondere Menschen mit Vorerkrankungen kann die staatlich geförderte Pflegevorsorge dabei helfen, für den Pflegefall vorzusorgen. So besteht anders als bei ungeforderten Vorsorgeprodukten bei der staatlich geförderten Pflegevorsorge Kontrahierungszwang für den Versicherer, soweit die Versicherungsnehmerin bzw. der Versicherungsnehmer volljährig ist und vor Vertragsabschluss noch keine Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen wurden. Auch Risikozuschläge und Leistungsausschlüsse sind nicht zulässig. Durch die staatlich geförderte Pflegevorsorge wird damit der Kreis derjenigen, die für den Pflegefall privat vorsorgen können, deutlich erweitert.

Neben diesen Vorteilen gegenüber ungeforderten Produkten zeichnet sich die staatlich geförderte Pflegevorsorge durch niedrigere Verwaltungs- und Abschlusskosten sowie durch Regelungen zur Ruhendstellung im Falle finanzieller Hilfebedürftigkeit aus. Aus Verbrauchersicht ist es stets sinnvoll, sich verschiedene Angebote einzuholen und zu prüfen, welche Möglichkeiten der Absicherung im individuellen Einzelfall das beste Preis-Leistungsniveau bietet. Mitunter kann dies auch eine Kombination aus geförderten und ungeforderten Pflegevorsorgeprodukten sein.

Der Bundesregierung sind keine wissenschaftlichen Einschätzungen in Bezug auf die staatlich geförderte Pflegevorsorge bekannt.

12. „Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der aufgrund einer Gesundheitsprüfung abgelehnten Anträge auf eine Pflegetagegeldversicherung an der Gesamtzahl der jeweils gestellten Anträge auf ungeforderte Versicherungen seit 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln, bitte Frauen/Männer getrennt ausweisen)?“

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Angaben vor.

Mit freundlichen Grüßen

Sarah Ryschli