

Vereinigung unabhängiger Treuhänder für die Private Krankenversicherung e.V.

Protokoll

zur Arbeitstagung am 22./23.11.2024 in Kassel

22.11.2024: 14:00 Uhr – 18:30 Uhr

23.11.2024: 10:00 Uhr – 11:30 Uhr

Anwesend:		
Herr Fließner	Herr Fortmann	Frau Garcia-Boy
Herr Dr. Heinemann	Frau Herde	Herr Kaiser
Herr Dr. Krägeloh	Herr Maiwald	Herr Dr. Marko
Herr Richter	Frau Rodrig	Herr Rudolph
Herr Schneider	Herr Schnell	Herr Telger
Frau Valentini	Herr Vendt	
Abwesend:		
Herr Küpper¹	Herr Dr. Plätzen	Herr Prof. Wendt
Frau Wozniak		

TOP 0 (Begrüßung etc.):

Herr Rudolph begrüßt die Anwesenden und entschuldigt die Fehlenden. Dann bittet er um ein stilles Gedenken an Herrn Mattar, der in diesem Jahr plötzlich und unerwartet verstorben ist. Wir werden ihm immer ein ehrendes Andenken bewahren.

Im Anschluss daran heißt er die neuen Mitglieder (Herren Fließner und Kaiser) sowie als Gast Frau Rodrig herzlich willkommen.

Herr Rudolph weist auf die positiven Rückmeldungen aus der Branche hin, dass es der Vereinigung gelungen ist, die durch den Tod von Herrn Mattar entstandenen Vakanzen durch entsprechende Vorschläge sehr schnell und unkompliziert zu schließen. Das gilt auch für die Nachfolge von Herr Küpper, der seine Treuhändertätigkeit in diesem Jahr beendet. Nicht zuletzt haben auch die neuen Mitglieder zu dieser doch recht entspannten Situation beigetragen.

TOP 1 (Protokoll zur Arbeitstagung am 19.04.2024 in Lohr am Main; Protokoll zur Videokonferenz am 10.06.2024):

Es werden einige redaktionelle Änderungen am Protokoll zur Arbeitstagung am 19.04.2024 in Lohr am Main gewünscht, die Herr Rudolph einarbeiten wird.

Hinsichtlich des Protokolls zur Videokonferenz am 10.06.2024 fühlt sich Frau Herde durch die Diktion und die Reihenfolge hinsichtlich des Vorschlags zur Debeka Krankenversicherung (Nachfolge von Herr Richter) sowie durch die Ansprache von Herrn Rudolph benachteiligt. Herr Rudolph erklärt, dass beide genannten Namen dem Unternehmen vorbehaltlos durchgegeben worden sind und letztlich ja

¹ Herr Küpper scheidet zum Jahresende aus der Vereinigung aus.

das Unternehmen entscheiden muss, wen es auswählt bzw. zum Vorgespräch einlädt. Herr Dr. Heine-
mann: „De gustibus non est disputandum.“

TOP 2 (Erörterung der Mandatssituation ab 01.01.2025):

Mandatsliste:

- Bei Durchsicht der Mandatsliste fällt die LIGA Krankenversicherung V.V.a.G. auf, da das Mandat von Herrn Rudolph schon seit 2006 besteht. Herr Rudolph erklärt, dass das in Abstimmung mit der BaFin aufgrund der besonderen Konstruktion (externer Verantwortliche Aktuar) auch so bleiben soll.
- ENVIVAS Krankenversicherung AG: Frau Rodrig wird ab 01/2025 das Mandat von Herrn Küpper übernehmen.
- FREIE ARZT- UND MEDIZINKASSE V.V.a.G.: Die Gesellschaft existiert nicht mehr.
- Generali Deutschland Krankenversicherung AG: Frau Rodrig wird ab 01/2025 das Mandat von Herrn Küpper übernehmen.
- Gothaer Krankenversicherung AG: Herr Dr. Marko hat das Mandat von Herrn Prof. Werber übernommen.
- Janitos Versicherung AG: Frau König-Reiling wird das Treuhänder-Mandat von Frau Garcia-Boy übernehmen. In dem Zusammenhang wurde darüber diskutiert, ob Frau König-Reiling in die Vereinigung aufgenommen werden kann, obwohl sie eine Festanstellung beim DEVK Pensionsfonds hat. Die Janitos Versicherung AG betreibt ausschließlich Krankenversicherungen nach Art der Schadenversicherung. Da laut § 3 (1) der Satzung „Mitglieder nur natürliche Personen werden können, die in keinem abhängigen Arbeitsverhältnis zu einem Versicherungsunternehmen stehen und als unabhängige Treuhänder nach § 157 VAG bestellt sind“ hat der Vorstand nach Diskussion eine Aufnahme auch aufgrund der engen Verknüpfung zur DEVK abgelehnt. Herr Dr. Marko hat das Mandat von Herrn Prof. Werber übernommen.
- R+V Krankenversicherung AG: Frau Rodrig wird ab 01/2025 das Mandat von Herrn Schnell übernehmen.
- St. MARTINUS Priesterverein der Diözese Rottenburg-Stuttgart (KSK) V.V.a.G.: Die Gesellschaft existiert nicht mehr.
- uniVersa Krankenversicherung a.G.: Herr Prof. Wendt hat das Mandat von Herrn Telger übernommen.
- Verbandstarif PSKV: Den Tarif PSKV gibt es nicht mehr als Verbandstarif.

Sonstiges:

Ein Gespräch zwischen Herrn Schedel und Herrn Rudolph hat ergeben, dass eine jährliche Übermittlung des Formulars zur Unabhängigkeit wie auch Angaben zum Einkommen an die BaFin nicht mehr erforderlich sind (die BaFin wendet sich bzgl. beider Mitteilungen direkt an das VU). Herr Rudolph empfiehlt, das ausgefüllte Unabhängigkeitsformular jährlich den Mandanten zukommen zu lassen.

TOP 3 (Neue GOÄ: Anforderungen an die Darstellung in den TB):

Herr Rudolph erläutert eingehend die Gründe für die Einführung der neuen GOÄ (vgl. hierzu auch das vor der Tagung versandte Papier der entsprechenden DAV-Arbeitsgruppe) und die damit auf alle Treuhänder zukommenden Aufgaben.

Die Verhandlungen zwischen PKV-Verband, Bundesärztekammer und Beihilfe sind soweit erst einmal abgeschlossen. Jetzt geht die neue GOÄ innerhalb der Ärzteschaft in ein Clearingverfahren. Dafür sollen alle beteiligten ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften zu gemeinsamen Gesprächen eingeladen werden, so dass sich die Ärzteschaft eventuell auf den nächsten Deutschen Ärztetag im Mai 2025 auf die neue GOÄ einigen kann. Seitens der PKV ist der aktuelle Verhandlungsstand als gesetzt anzusehen. In der DAV-Herbsttagung wurde die klare Erwartung geäußert, dass die GOÄ zum 01.01.2027 kommt. Es wurde im DAV-Ausschuss KV beschlossen, den aktuellen Stand zu parken, bis der Rechtsrahmen definitiv feststeht. Dabei wird aktuell von einem Sonderanpassungsrecht (hinsichtlich der Beiträge, Selbstbehalte und insbesondere der AVB) ausgegangen.

Für Juristen von großer Bedeutung dürfte der Vielfachsatz sein, der sich in der Vergangenheit überwiegend (Sondertarife zunächst ausgenommen) auf den 2,3-fachen bzw. 3,5-fachen Satz belief. Hinsichtlich der neuen GOÄ existiert ein robuster, nicht unterschreitbarer Einfachsatz, der bei Besonderheiten um zusätzliche spezifische Einträge ergänzt werden kann (Zeitaufwand, Erschwernisse etc.). Insofern dürfte gerade die Neufassung der AVB nicht trivial sein. Für Basis- und Standardtarif wird es spezielle Regelungen geben. Für Tarife, die nur den 2,3-fachen Satz der alten GOÄ leisten, wird mit den Ärzten eine Regelung angestrebt, dass hier ein prozentualer Abschlag auf die neue GOÄ von 10 % zustande kommt. Tarife, die bislang als substitutiv galten, sollen nach Möglichkeit diesen Status auch beibehalten.

Kernstück für die Mathematiker dürfte der Übergang von den alten GOÄ-Ziffern auf die neuen sein. Dabei wird es kaum eine 1:1 Beziehung geben, sondern eher eine m:n (auch aufgrund der Analogziffern in der alten GOÄ und der Zuschlagsziffern in der neuen). Hierzu wurde eine groß dimensionierte Umrechnungsmatrix entwickelt.² Allerdings kann nur dann sinnvoll damit gearbeitet werden, wenn im derzeitigen EDV-System Schadenzahlungen vollständig mit GOÄ-Ziffern (alt) erfasst werden. In der Praxis kann davon wohl eher nicht ausgegangen werden. Daher wird man sich wohl auf Schätzverfahren zurückziehen müssen und auf gröbere, vom PKV-Verband bereitgestellte, Tarif- oder Produktfolgenabschätzungen zurückgreifen müssen.

Der Treuhänder kann (und muss) natürlich von der Eignung der Matrix ausgehen. Er hat sich dann auf die Teile der Kalkulation konzentrieren, bei denen das VU begründete Annahmen machen muss (z.B. aufgrund einer unzureichenden Datenlage). Das sollte dann natürlich auch ausführlich in den TB dargestellt werden. Art und Umfang der (adäquaten!) Umrechnung sind somit intensiv vom Treuhänder zu begleiten. Vereinfachungen sind zu erläutern und zu dokumentieren.

Letztlich ist es seitens der mathematischen Treuhänder angeraten, sich rechtzeitig (also noch in 2025) mit den VU hinsichtlich der Umsetzungs-Szenarien auseinander zu setzen.

In der Diskussion wurde auch darauf hingewiesen, dass die AVB-Anpassung (juristische Treuhänder) noch vor der Kalkulation angegangen werden sollte. Eine zeitnahe Erörterung der VuT mit der BaFin zu diesem Thema könnte vermeiden, dass es hier zu einem „Wildwuchs“ von ggf. abweichenden Formulierungen und damit auch unterschiedlichen Interpretationsmöglichkeiten kommen kann.

TOP 4 (Bericht aus dem DAV-Ausschuss):

Herr Rudolph berichtet über die wesentlichen Punkte aus den Sitzungen des DAV-Ausschusses Krankenversicherung:

- Personelle Veränderungen im Ausschuss: Herr Richter wurde in der Novembersitzung aus dem Ausschuss verabschiedet. Neu aufgenommen wurden – nach einer Ausschreibung - Herr Jerger (VA der DKV) und Frau Shobiga Jeyadevan (Leiterin des Aktuariats der Barmenia). Der Ausschuss

² Die Zertifizierung erfolgt vermutlich durch Risk-Consulting.

hat damit seine Maximalgröße von 20 Mitgliedern erreicht; das stellvertretende Mitglied des Vorstandes der VuT wird künftig automatisch als ständiger Gast - mit allen Rechten und Pflichten - aufgenommen (den gleichen Status hat Herr Eich vom PKV-Verband).

- Arbeitsgruppe GOÄ: siehe TOP 3
- Arbeitsgruppe Festlegung von Stornotafeln: Die aktuelle Richtlinie aus dem Jahr 2017 enthält noch Ausführungen zum Personenstorno. Bei der jetzigen Überarbeitung soll das weitgehend herausgenommen werden. Erstens, weil die VU inzwischen dazu übergegangen sind, den Nachweis der Stornowahrscheinlichkeiten anhand des Rückstellungsstornos zu führen, und zweitens, weil inzwischen auch die BaFin Stornowahrscheinlichkeiten auf Basis von Rückstellungsstorno veröffentlicht.
- Arbeitsgruppe Aktuarielle Anforderungen an Sachverständigengutachten in der PKV: Der Hinweis beinhaltet eine umfassende Darstellung rechtlicher und methodischer Grundlagen zur sachverständigen Prüfung von Prämienanpassungen. Es werden relevante Rechtstexte und Fachliteratur genannt, formale Aspekte der Begutachtung erläutert sowie mathematische Verfahren zur Qualitätssicherung der Überprüfungen vorgestellt. Die aktuariellen Themen stehen in dieser Ausarbeitung im Vordergrund. Das Papier soll Sachverständige auf die spezifischen Fragestellungen von Gerichten und auf die Abläufe bei Gerichtsverfahren vorzubereiten.
- Arbeitsgruppe Portabilität: Hier wird ein Modell entwickelt, dass es den Versicherten gegenüber den jetzigen Regelungen erleichtern soll, den Versicherer unter Anrechnung bestimmter Teile der Deckungsrückstellung zu wechseln. Die Arbeiten hatten zuletzt aufgrund von Personalmangel beim PKV-Verband gestockt. Leiter der AG war bis dato Herr Richter; künftig wird sie von Herrn Zöller geleitet und Herr Rudolph wurde als Treuhänder in die AG berufen. An diesem Projekt wird schon seit vielen Jahren gearbeitet; vieles ist schon zu Ende gedacht, verabschiedet und dokumentiert. Ziel soll nun sein, die Arbeiten zügig zu finalisieren, sodass man der Politik (bei Bedarf) bereits in 2025 ein für gangbar gehaltenes Modell präsentieren kann.
- KI-Nutzung in der Krankenversicherung: Frau Läuter-Lüttich hat einen Impulsvortrag gehalten und die Mitglieder im Ausschuss haben anschließend darüber diskutiert. Letztlich zeigte sich, dass der Fokus einer neuen Behandlung im Sinne von Data Science nicht auf z.B. dynamische Preisgestaltung, Kaufkraft o.ä. abzielen sollte, sondern allgemein auf differenzierteren Kalkulationsalgorithmen, RfB- resp. Limitierungsbetrachtungen usw.. Letztlich wurde ein Team festgelegt, dass den Auftrag einer derartigen AG konkretisieren soll. So die AG dann initiiert wird, wird je ein Platz für die BaFin und VuT vorgesehen sein.

TOP 5 (Bericht vom Akademietag für Verantwortliche Aktuare vom Oktober 2024):

Herr Rudolph erläuterte dem Auditorium aus seiner Sicht sinnvolle Maßnahmen um – bei Ausscheiden eines Treuhänders in der Kalkulationsphase - einen möglichst kontinuierlichen Ablauf der Treuhändervorgänge sicherzustellen. Wenn also bestimmte Vorgänge mit dem Vorgänger bereits fertig abgestimmt waren und diese Abstimmungsschritte sauber dokumentiert worden sind, ist es für den Nachfolger wesentlich einfacher, in die Vorgänge einzusteigen. Der Ablaufplan gegenüber dem Mandanten könnte wie folgt aussehen:

- Bestätigung der Einschätzung der AF
- Jede Vorabstimmung zu tarifübergreifenden Rechnungsgrundlagen wird als klar strukturierter Vorgang geführt. Nach Abschluss der Abstimmungen gibt es jeweils eine schriftliche Bestätigung, dass gegen die Verwendung der betreffenden Rechnungsgrundlage keine Einwände erhoben werden.

- Nach Abstimmung der TB eines Tarifs (vor Limitierung) wird zu den neuen Tarifbeiträgen eine Einverständniserklärung per Email abgegeben. Diese enthält explizit die Nennung von Mindestangaben: Nennung der betroffenen Risikogruppen, Anpassungsdatum, Rechtsgrundlage AF Schaden/Sterblichkeit, Änderungsnummer der TB (ggfs. letztes Eingabedatum), Bestätigung, dass die angesetzten Rechnungsgrundlagen ausreichend sicher festgelegt worden sind, und dass die Bestimmung der neuen Tarifbeiträge nach aktuariellen Grundsätzen erfolgt und mit den bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang steht.
- Letztlich bedeutet das, da die Abläufe bei jedem VU und TH unterschiedlich sind, dass das VU sinnvollerweise seine Abläufe dahingehend prüfen sollte, ob sie einem notfallmäßig einspringenden Treuhänder einen möglichst schnellen und reibungslosen Einstieg ermöglichen. Gleiches gilt für das Vorhalten eines zeitlichen Puffers für mögliche Verzögerungen.

TOP 6 (Gesundheitsfragen in der Pflagegeldversicherung):

Aus Risikogesichtspunkten wird im Zusammenhang mit einer Pflagegeldversicherung bei vielen Unternehmen in den Antragsformularen die Frage gestellt, ob eine Schwangerschaft vorliege oder eine Adoption beabsichtigt sei: „Sind Sie werdendes Elternteil oder beabsichtigen Sie eine Adoption?“ Die Frage wird geschlechtsunabhängig gestellt. Der Zusammenhang zwischen Antragsfrage und Pflagegeldversicherung bleibt für den Antragsteller in aller Regel verborgen.

Hintergrund der Fragestellung ist die in § 198 VVG geregelte Kindernachversicherung. Es wird befürchtet, dass die Eltern einem Kind, das mit erheblichen gesundheitlichen Problemen zur Welt kommen wird, bereits im Vorfeld die Möglichkeit eines entsprechenden Pflageversicherungsschutzes ermöglichen wollen. Dies soll durch die Antragsfragen verhindert werden.

Ganz grundsätzlich stellt sich allerdings die Frage, ob durch die Fragestellung der Anspruch auf die gesetzlich geregelte Kindernachversicherung ausgehebelt werden darf?

Nach Auffassung der Juristen liegt wohl kein Verstoß gegen das AGG vor. Aufgrund der auch in den entsprechenden Foren gegebenen Hinweise, die den Abschluss einer entsprechenden Pflageversicherung bei einer Risikoschwangerschaft empfehlen, erscheint der Schutz der Versichertengemeinschaft zwar grundsätzlich notwendig („gezieltes Ausnutzen“), es dürften aber erhebliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Formulierung bestehen.

TOP 7 (Berücksichtigung von beruflicher Wiedereingliederung):

Der Verband hat mit Rundschreiben vom 14. Mai 2024 klargestellt, dass ein Anspruch auf ein anteiliges Krankentagegeld bei stufenweiser Wiedereingliederung von Arbeitsunfähigen in das Erwerbsleben bestehe, sofern der Tarif oder die Tarifbedingungen dies vorsehen. § 1 Abs. 3 MB/KT solle entsprechend ergänzt werden.

Wenn die Tarifbedingungen keine Regelung über die Wiedereingliederung vorsehen, stellt sich die Frage, ob eine solche bestandswirksam in die Bedingungen aufgenommen werden darf. Für gesetzlich Versicherte ist die stufenweise Wiedereingliederung in § 74 SGB V geregelt.

So das VU die Wiedereingliederung – auch ohne bedingungsmäßige Festlegung – derzeit schon aktiv praktiziert, dürften Vor- und Nachteile einer dezidierten Bedingungsänderung sich vermutlich ausgleichen. Insofern steht einer Bedingungsänderung nach Maßgabe von § 208 VVG in Verbindung mit § 203 Abs. 3 VVG nichts entgegen.

TOP 8 (Vorbereitung auf ein künftiges Gespräch mit der BaFin):

Der Kommunikation mit der BaFin kann das sich inzwischen manifestierte Vertrauensverhältnis zwischen BaFin und VuT entnommen werden. Die Frage nach bekannten Fehlern bei der Übermittlung von Übertragungswerten und deren Einfluss auf die Stornoquoten wurde von den Anwesenden durchgängig negativ beschieden. Als Themen für das kommende Gespräch mit der BaFin wurde zum einen das fehlende GKV-Storno in den BaFin-Tafeln genannt und zum anderen der Wunsch nach mehrjährigen BaFin-Tafeln mit entsprechender GOÄ-neu Umrechnung. Desweiteren (s.o.) sollte grundsätzlich der Übergang zur neuen GOÄ unter juristischen (AVB) und mathematischen Gesichtspunkten (Kalkulation; Zeitpunkt der Umstellung) angesprochen werden.

TOP 9 (Gerichtsverfahren):

Das BGH-Urteil zur Limitierung vom 20.03.2024 hat der Klägerseite wesentliche Argumente, die Limitierungsmaßnahmen anzugreifen, genommen. Geblieben ist sicherlich – für die Treuhänder – der Anspruch nach einem schlüssigen Limitierungskonzept.

Weitgehend offen ist sicherlich die Frage, inwieweit vom Treuhänder konkrete Prüfungen der AF durchgeführt werden sollten. Von der KVAV (§ 17 (1)) wird als Zahlenangabe nur der AF gefordert. Unterschiedlich gehandhabt wird von den VU oft auch die Nennung der Schadenquoten bei einer als vorübergehend angesehenen Abweichung (Originaldaten aus dem Tarif selbst oder aus den verwandten Stütztarifen). Aufgrund der Formulierung in der KVAV („auf der Grundlage der aktuell gültigen Rechnungsgrundlagen“) könnten beide Varianten geschlossen werden, wobei die zweite sicherlich passender ist.

Auf jeden Fall hat der Treuhänder die Einhaltung der Rechtsvorschriften zu prüfen, also insbesondere die Methodik. Für die Richtigkeit der Berechnungen ist natürlich der Verantwortliche Aktuar zuständig, und ganz sicher für die grundlegenden Schadenquoten. Vom Treuhänder sollten also mindestens Plausibilitätsbetrachtungen vorgenommen werden; gleichwohl könnte stichprobenhaftes oder komplettes Nachvollziehen hilfreich sein.

„Die Verwendung gleichwertiger Verfahren zur Berechnung der erforderlichen Versicherungsleistungen ist zulässig, wenn das Versicherungsunternehmen zum Zeitpunkt der Einführung eines Tarifes dieses Verfahren der Aufsichtsbehörde unter Angabe der Formeln und Beifügung der versicherungsmathematischen Herleitung darlegt.“ KVAV, § 15 (3)

Es wird angeregt, diesen Passus noch einmal mit der BaFin zu erörtern, insbesondere wenn es um sehr lang zurückliegende Einführungen geht.

TOP 10 (Beurteilung von Limitierungsmaßnahmen):

Das Papier wird – als besonders hilfreich für eine zielgerichtete Argumentation - unverändert als Empfehlungsschreiben verabschiedet und in die entsprechende Rubrik auf unserer internen Internetseite eingestellt.

TOP 11 (Erfahrungen der neuen Mitglieder beim Einstieg in die Treuhändertätigkeit):

Herr Rudolph stellt die Frage inwieweit und an welchen Punkten speziell wir neue Mitglieder unserer Vereinigung unterstützen können.

- Nachrechnen und Stichproben

Herr Richter erläutert, dass er grundsätzlich alles – soweit in den TB aufgeführt – entweder nachrechnet oder via Stichproben verifiziert. Allein die letztliche Beitragsberechnung prüft er nur einmal und geht dann davon aus, dass das Beitragsberechnungsprogramm korrekt funktioniert.

Frau Herde weist auf die Nützlichkeit der Beispielrechnungen in den TB hin; sie stellen eine gute Grundlage für das Testen der korrekt verarbeiteten Rechnungsgrundlagen dar.

- Prüfungsgrundsätze

- Rechtsprechung (wichtige Urteile)

Herr Dr. Heinemann wird sein überarbeitetes Vorlesungsskript mit einem Stichwortverzeichnis, Fundstellen und sonstigen Nachweisen zur Verfügung stellen.

- Datensicherheit und Sicherungen

Wie wird die Datensicherheit auf dem Rechner bzw. bzgl. Sicherungskopien sichergestellt? Auch dies könnte Thema im BaFin-Gespräch sein.

TOP 12 (Termin der nächsten Herbsttagung):

Die nächste Herbsttagung findet am 21./22.11.2025 in Kassel statt. Herr Dr. Heinemann erklärt sich dankenswerter Weise bereit, auch die Organisation dieser Tagung zu übernehmen.

Dortmund, den 01.12.2024



Heinz-Werner Richter