

Richtlinie der Schweizerischen Aktuarvereinigung zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung nach VVG

1. Einleitung

Versicherungsunternehmen, die die Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung betreiben, haben gemäss Art. 16 VAG die Verpflichtung, ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden.

Die vorliegende Richtlinie beschreibt die Grundsätze, die bei der Schätzung von versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung vom Aktuar oder von der Aktuarin zu beachten sind. Sie umfasst alle versicherungstechnischen Rückstellungen nach Art. 69 Abs. 1 AVO für Produkte, die gemäss Anhang 1 der AVO über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen zu den Versicherungszweigen B2 "Krankheit" bzw. A5 "Krankenversicherung" gehören. Die Bewertung von technischen Rückstellungen für die Kollektivtaggeldversicherung ist nicht Gegenstand dieser Richtlinie.

a. die Prämienüberträge:

In der Krankenversicherung liegt im Allgemeinen ein Hauptverfall der Verträge per 1.1. vor, deshalb entfällt in der Bewertung zum Jahresende im Allgemeinen eine Bewertung von Prämienüberträgen. Bei unterjährigen Bewertungen sind Prämienüberträge zu berücksichtigen.

b. die Schadenrückstellungen:

Die Schadenrückstellungen bestehen aus einer Schätzung der Versicherungsleistungen für bereits erfolgte, aber noch nicht ausbezahlte Leistungen. Relevant für die Produkte der Krankenversicherung ist die SAV-Richtlinie «Richtlinien für die Schadenrückstellungen in der Nichtleben-Versicherung», wobei die Falldefinition in der Krankenversicherung zu berücksichtigen ist.

c. die Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen:

Im Vergleich zu den anderen Rückstellungen stellen die Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen keine Bedarfsrückstellungen dar. Sie decken Parameterrisiken bei der Bestimmung der Bedarfsrückstellungen und die reinen Zufallsschwankungen der Schäden. Während bei Bedarfsrückstellungen Erwartungswerte quantifiziert werden, werden bei Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen Abweichungen von Erwartungswerten in der Regel mittels Risikomodellen oder Szenarien berechnet.

d. die Alterungsrückstellungen:

Bei bestimmten Produkten der Krankenzusatzversicherung (typischerweise in der stationären Zusatzversicherung) liegt eine Progression der Leistungskosten mit zunehmendem Alter vor. Bei einem Teil dieser Produkte sind die Prämien nach Alter risikogerecht festgelegt, so dass die Prämien gleichermassen ansteigen wie die Leistungskosten. Bei anderen Produkten sind die Prämien in jüngerem Alter oberhalb der risikogerechten Prämie festgelegt um das Defizit in höherem Alter vorzufinanzieren. Dies bezeichnet man als zeitliche Umverteilung, die technisch zu bewerten ist.

Sofern eine solche Umverteilung in Form der Prämienstruktur vertraglich festgelegt ist, entsteht ein Bedarf an Alterungsrückstellungen. Ist die Prämienstruktur eines Produktes nicht vertraglich festgelegt, aber existiert trotzdem eine zeitliche Umverteilung aufgrund der aktuellen Prämienstruktur, so können anstelle von Alterungsrückstellungen übrige technische Rückstellungen gebildet werden (siehe g.).

Massgebend für den Rückstellungsbedarf ist in beiden Fällen die Barwertbetrachtung der erwarteten Differenz zwischen den Prämien und der Summe von Leistungs- und Verwaltungskosten.

e. die Rückstellungen für vertragliche Überschussbeteiligungen:

Im Allgemeinen sind bei Verträgen der Krankenversicherung keine Überschussbeteiligungen vorgesehen. Die Rückstellungen für vertragliche Überschussbeteiligungen sind nicht Gegenstand dieser Richtlinie.

f. die versicherungstechnischen Rückstellungen für Renten:

Im Allgemeinen sind bei Verträgen der Krankenversicherung keine Rentendeckungen vorgesehen. Die Rückstellungen für versicherungstechnische Rückstellungen für Renten sind nicht Gegenstand dieser Richtlinie.

g. die übrigen technischen Rückstellungen:

Die Kategorie «Übrige Rückstellungen» umfasst alle anderen versicherungstechnischen Rückstellungen, insbesondere Rückstellungen für drohende Verluste, falls infolge Antiselektion oder aus anderen Gründen mit zukünftigen Verlusten gerechnet werden muss. Dazu gehören auch Rückstellungen für Produkte bzw. Produktgruppen mit zeitlicher Umverteilung des Risikofaktors Alter auf dem aktuellen Tarif, aber ohne vertraglich festgelegte Prämienstruktur, falls dafür keine Alterungsrückstellungen vorliegen (siehe d.).

2. Allgemeiner Ansatz zur Bewertung von Alterungsrückstellungen

Für die Alterungsrückstellungen bietet sich im Allgemeinen das kollektive Kapitaldeckungsverfahren an, bei dem die Alterungsrückstellungen für einen (Teil-) Bestand gebildet werden. Nachfolgend werden die Methoden und Parameter zur Berechnung der Alterungsrückstellungen beschrieben.

Alterungsrückstellungen sind als Barwert der Differenz von zukünftigen Leistungen inklusive Kosten und Prämien zu schätzen. Als Prognosehorizont T ist die gesamte Laufzeit der Versicherungsverträge zu berücksichtigen (=maximaler Prognosehorizont). Kürzere Prognosehorizonte sind im Sinne der Verhältnismässigkeit vertretbar, sofern sich keine wesentlichen Abweichungen zum maximalen Prognosehorizont ergeben.

Sei AR_x der Alterungsrückstellungsbedarf von Versicherten im Lebensalter x . Dann gilt

$$AR_x = \sum_{i=x}^{\min\{x+T;m\}} (S_{i,i-x} + K_{i,i-x} - P_{i,i-x}) \cdot {}_{i-x}p_x \cdot v_{i-x} \quad (1)$$

mit

$S_{x,t}$	Schäden der Versicherten mit Lebensalter x zum Zeitpunkt t
$K_{x,t}$	Kosten der Versicherten mit Lebensalter x zum Zeitpunkt t
$P_{x,t}$	Prämien der Versicherten mit Lebensalter x zum Zeitpunkt t
v_t	Diskontfaktor zum Zeitpunkt t
${}_t p_x$	Verbleibwahrscheinlichkeit eines x -jährigen Versicherten über t Jahre hinweg, hergeleitet aus Storno- und Sterbewahrscheinlichkeit
m	Schlussalter gemäss verwendeter Sterbewahrscheinlichkeit

Dann berechnet sich die Alterungsrückstellung über alle Altersklassen als

$$AR = \sum_{x=x_0}^m n_x \cdot AR_x \quad (2)$$

Mit

x_0	Beginnalter der Bewertung.
n_x	Anzahl der Versicherten im Lebensalter x .

Ist bei einem Bestand die (Teil-) Mitgabe von Alterungsrückstellungen gemäss Art. 155 AVO vorgesehen, erfolgt die Bewertung der Alterungsrückstellungen mittels anderer geeigneter Parameter und Methoden, insbesondere bei den Annahmen zu Storni. Der versicherungsmathematische Ansatz für die Bewertung der Alterungsrückstellungen kann für das individuelle und das kollektive Kapitaldeckungsverfahren derselbe sein.

3. Granularität

Je nach Situation ist es notwendig für verschiedene **Risikogruppen** (z.B. Frauen – Männer, geographische Region, etc.) unterschiedliche Rechnungsgrundlagen zu verwenden. Eine ungenügende Differenzierung bzgl. Risikogruppen oder auch ein ungeeignetes Zusammenfassen von Beständen oder (Teil-) Produkten kann zu verzerrten Kopfleistungen und somit zu Alterungsrückstellungen führen, die zu hoch oder zu tief ausfallen.

Alterungsrückstellungen verschiedener Risikogruppen können verrechnet werden, um bestehende und in der Zukunft erwartete Umverteilungen innerhalb eines Produkts zu berücksichtigen.

4. Rechnungsgrundlagen für Leistungen, Kosten und Prämien

Leistungen

Als Grundlage für die Berechnung des Barwerts der Leistungen über die Laufzeit eines Produkts dienen Leistungskurven (\approx Kopfleistungen, Durchschnittsleistungen nach Alter bzw. Altersgruppe, nach Abzug der Selbstbeteiligung der Versicherten), welche den Verlauf der Leistungen eines durchschnittlichen Versicherten nach Alter gemäss der Deckung im vorliegenden Produkt geeignet wiedergeben.

Bei der Bereitstellung von Leistungskurven ist den beiden folgenden Punkten besondere Beachtung zu schenken:

- a) Zufällige Schwankungen sind falls nötig auszugleichen. Dies gilt insbesondere bei schwach besetzten Altersgruppen (z.B. in hohem Alter).
- b) Systematische Schwankungen sollen in den Leistungskurven ausreichend wiedergegeben und, mit Blick auf a), nicht etwa durch ein übermässiges Ausgleichen von zufälligen Schwankungen fälschlicherweise eliminiert werden.

Die Wahl einer geeigneten Methode für das Ausgleichen von Schwankungen im Sinne von a) und b) ist mit Sorgfalt zu treffen. Es bieten sich verschiedene statistische Glättungsverfahren an (bspw. Zusammenfassen mehrere Altersgruppen, Whittaker-Henderson, GLM).

Die Leistungskurven können zudem aus den Daten mehrerer historischer Jahre hergeleitet werden, wobei in diesem Fall dem Teuerungstrend Rechnung zu tragen ist, beispielsweise durch eine geeignete Skalierung auf ein bestimmtes Referenzjahr.

Bei den Leistungskurven ist in jedem Fall darauf zu achten, dass für jedes Alter eine plausible Durchschnittsleistung angenommen wird, auch wenn für dieses Alter keine Erfahrungswerte vorhanden sind.

Bei ungenügender Datenlage (beispielsweise bei einem neuen Produkt oder einem Produkt mit kleinem Bestand) ist es sinnvoll, auf die Daten eines vergleichbaren Produktes zurückzugreifen. Hilfreich ist hier die Verwendung eines Profils, d.h. einer (auf ein bestimmtes Alter) normierten Leistungskurve des Vergleichsproduktes. Das Profil beschreibt in diesem Fall den Verlauf nach Alter, das Niveau der Leistungskurve ist danach durch eine geeignete Skalierung dem Leistungsniveau des betroffenen Produktes anzupassen (d.h. so, dass für das Produkt die korrekten Gesamtleistungen resultieren). Bei einem neuen Produkt kann die Berechnung der Alterungsrückstellungen auf den gleichen Leistungskurven basieren, welche auch für die Tarifierung relevant sind.

Leistungen unterliegen einer Teuerung. Es wird davon ausgegangen, dass die zukünftige Leistungsentwicklung durch entsprechende Prämienanpassungen kompensiert werden kann (d.h. keinen Einfluss auf die Barwertentwicklung hat). Folglich wird bei der Berechnung der

Alterungsrückstellungen in der Regel darauf verzichtet, die Leistungskurven einer zukünftigen Teuerung (und parallel dazu die Prämien einer Prämienanpassung) unterliegen zu lassen.

Kosten

Wie die Leistungen, sind auch die Verwaltungskosten in den Barwert der Aufwendungen über die Laufzeit eines Produkts einzurechnen.

Es werden zwei Arten von Kosten unterschieden: Die allgemeinen Verwaltungskosten und die Abschlusskosten (inkl. Provisionen und Vertriebskosten).

Die Abschlusskosten werden im Allgemeinen in den Berechnungen nicht berücksichtigt. Die berücksichtigten Kosten können tiefer als die in einem Going-Concern-Ansatz beobachteten allgemeinen Verwaltungskosten ausfallen, müssen aber mindestens vorsichtig geschätzte Runoff-Kosten decken.

Die berücksichtigten Kosten werden proportional zu den Leistungskosten bzw. zu den Prämien oder Versichertenbeständen verteilt. Ergänzend kann auch ein separater Zuschlag für Fixkosten verwendet werden.

Prämien

Unter der Annahme, dass der Mix an Tarifmerkmalen im Teilbestand über den Prognosehorizont hinweg konstant bleibt, können vereinfachend die durchschnittlichen Kopfprämien der Versicherten nach Alter verwendet werden. Alternativ dazu können die individuellen Kopfprämien projiziert werden.

Bei der Herleitung der Kopfprämien kann eine vorgesehene Gewinnmarge berücksichtigt werden (z.B. zur Finanzierung der Kapitalkosten).

Als Besonderheit bei Eintrittsalterstarifen ist zu berücksichtigen, dass die Prämie in der Projektion nicht ansteigt. Dasselbe gilt bei Produkten, deren Tarif ab einem gewissen Alter vom Lebensalterstarif in einen Eintrittsalterstarif wechselt, ab Erreichen des Tarifwechsel-Alters (Übergang von Lebensaltersprämie in Eintrittsalterstarif).

Prinzipiell gilt alles, was für die Leistungskurven festgehalten wurde, sinngemäss auch für die Kopfprämien. Insbesondere ist darauf zu achten, dass die Kopfprämien lückenlos je Alter festgelegt werden.

Bei (Teil-)Beständen, die keinen Grundtarif zahlen, sondern eine Prämie mit Ab- oder Zuschlägen, ist sorgfältig abzuklären, wie diese in der Bewertung berücksichtigt werden. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, mit welchen Bestandes- bzw. Ab- und Zuschlagsstrukturen nicht nur aktuell, sondern auch in Zukunft zu rechnen ist, und wie die Entwicklung der Ab- und Zuschläge (inkl. den entsprechenden Bestandesanteilen) in den Kopfprämien korrekt berücksichtigt werden kann.

5. Rechnungsgrundlagen für Sterblichkeit und Storno

Die Storno- und Sterbewahrscheinlichkeit sollten altersabhängig gewählt werden.

Nach Möglichkeit werden sie aus dem betrachteten Versichertenkollektiv hergeleitet. Falls die Bestände dies nicht zulassen, ist auf alternative Quellen zurückzugreifen.

Die Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten können auf Basis von Produktgruppen mit vergleichbarer Struktur ermittelt werden, wie man sie bspw. im SST finden kann.

Als alternative Quellen können für die Sterblichkeit allgemein gebräuchliche Sterbetafeln wie bspw. EKMf- und SST-Tafel verwendet werden. Für die Stornowahrscheinlichkeiten können die SST-Stornowahrscheinlichkeiten verwendet werden. In diesen Fällen ist eine Plausibilisierung auf Adäquanz vorzunehmen.

Es wird davon ausgegangen, dass ein Langlebigkeitstrend durch entsprechende Prämienanpassungen kompensiert werden kann (d.h. keinen Einfluss auf die Barwertentwicklung hat). Folglich kann bei der Berechnung der Alterungsrückstellungen in der Regel eine Periodensterbetafel verwendet werden. In ähnlicher Weise kann allenfalls bei den Stornoannahmen verfahren werden.

6. Rechnungsgrundlagen für die Diskontierung

Grundsätzlich kann sowohl eine Zinskurve wie auch ein fixer technischer Zinssatz zur Diskontierung verwendet werden. Die Wahl muss begründet und hinreichend belegt werden. Die Begründbarkeit hat dabei auf langfristig beobachteten oder erwarteten Renditen zu basieren (bspw. Risikolose Zinskurve, UVG-Diskontierungssatz, historische oder langfristig erwartete Kapitalanlage Rendite).

7. Dokumentation

Der Aktuar oder die Aktuarin hat die verwendete Methodik zur Schätzung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu dokumentieren, dass diese für einen anderen Aktuar oder eine andere Aktuarin nachvollziehbar ist. Insbesondere sind die Herleitung der Parameter in den jeweiligen Ansätzen und die gegenüber der Vorperiode vorgenommenen Änderungen an Methoden und Parametern zu dokumentieren.

Zu den verwendeten Rechnungsgrundlagen sind Sensitivitätsanalysen durchzuführen und zu dokumentieren.

Bei der Auswahl von Parametern, die Annahmen für die Schätzung von Rückstellungen beinhalten, sollen Aktuar die potenziellen Einfluss neuer und aufkommender Risiken (wie Klimawandel, Nachhaltigkeit, technologischer Fortschritt, wirtschaftliche Schwankungen, politische Entwicklungen und Gesetzesänderungen) berücksichtigen.

Vernehmlassung bei den Mitgliedern vom 09. Mai bis 03. Juni 2023

Genehmigt durch den Vorstand am 09. Juni 2023

ESG Kriterium genehmigt durch den Vorstand am 1. Dezember 2023