

PKV kommt Nichtversicherten mit Kulanzregelung entgegen

Seit dem 1. Juli 2007 nehmen die privaten Krankenversicherungsunternehmen ehemalige PKV-Versicherte, die zurzeit ohne Versicherungsschutz sind, im modifizierten Standardtarif auf. Damit setzt die Branche die gesetzlichen Neuregelungen um. Für alle, die sich bis zum 31. Dezember 2007 im modifizierten Standardtarif versichern, leisten die Unternehmen über die Bestimmungen der Gesundheitsreform hinaus nach den PKV-üblichen Wartezeiten auch für laufende Behandlungen.

Nichtversicherte, die der PKV zuzuordnen sind, haben seit dem 1. Juli 2007 das Recht, sich im modifizierten Standardtarif der PKV zu versichern. Gesetzliche Grundlage ist das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG), das für die PKV-Unternehmen

- Annahmewang,
- den Verzicht auf Risikozuschläge und
- eine Begrenzung des Beitrags auf den durchschnittlichen Höchstbeitrag der GKV vorsieht.

Dabei hat sich nach den ersten Wochen gezeigt, dass sich fast ausschließlich Personen, die sich bereits in stationärer oder ambulanter Behandlung befinden, im Standardtarif versichern wollen. Sie verursachen oft außerordentlich hohe Behandlungskosten, die bisher in den meisten Fällen von den Sozialämtern bezahlt werden. Gesunde Nichtversicherte interessieren sich dagegen kaum für den Tarif. Offenbar wollen sie mit ihrem Vertragsabschluss warten, bis es zu einem konkreten Behandlungsfall kommt. So wächst im modifizierten Standardtarif ein Versichertenkollektiv heran, das fast ausschließlich aus sogenannten schlechten Risiken besteht. Diese Entwicklung ist mit dem Versicherungsprinzip unvereinbar.

Um dem entgegenzuwirken und auch im modifizierten Standardtarif ein gemischtes Versichertenkollektiv aufzubauen, bietet die Branche nun allen anspruchsberechtigten Nichtversicherten einen Anreiz dafür, schnellstmöglich in die PKV zurückzukehren: Wer sich bis zum 31. De-

zember 2007 im modifizierten Standardtarif versichert, erhält unter Berücksichtigung der PKV-üblichen Wartezeiten von drei beziehungsweise acht Monaten auch laufende Behandlungen erstattet. Die Vereinbarung von Wartezeiten ist notwendig, um zu vermeiden, dass sich Personen nur bei Bedarf versichern.



Durch rechtzeitige Versicherung im modifizierten Standardtarif bis zum 31. Dezember 2007 erwerben die Nichtversicherten einen Anspruch auf Kostenübernahme auch für laufende Behandlungen.

Ausserdem ist die Branche bereit, diesen Nichtversicherten erleichterte Bedingungen auch in der privaten Pflegepflichtversicherung einzuräumen, für die der Gesetzgeber hier keinerlei Regelungen getroffen hat. Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung verzichten auch

in der Pflegeversicherung auf Risikozuschläge und begrenzen den Beitrag des Versicherten auf den Höchstbeitrag in der sozialen Pflegeversicherung. Diese Selbstverpflichtung gilt gleichfalls nur gegenüber denjenigen, die sich bis zum 31. Dezember 2007 versichern. Danach gelten die gesetzlichen Bestimmungen, das heißt es müssen risikogerechte Beiträge erhoben werden. Unabhängig vom Versicherungsbeginn leisten die PKV-Unternehmen nach der – auch für die soziale Pflegeversicherung geltenden – gesetzlich vorgeschriebenen Wartezeit von fünf Jahren .

Mit der Befristung der Kulanzregelung wird ein Anreiz geschaffen, dem Willen des Gesetzgebers zu entsprechen, der ebenfalls einen Ausgleich von unterschiedlichen Risiken innerhalb eines Kollektivs erreichen wollte. Dazu heißt es in dem von der Regierungskoalition im Gesundheitsausschuss beschlossenen Änderungsantrag Nummer 43 wörtlich: „Außerdem soll verhindert werden, dass sich jemand erst dann versichert, wenn er bereits erkrankt ist, und damit die Versicherten-gemeinschaft übermäßig belastet.“

Da mit dem Entgegenkommen der privaten Krankenversicherung den Nichtversicherten ein Anreiz dafür gegeben werden soll, ihren Versicherungsvertrag schnellstmöglich abzuschließen, können die kulanzen Regelungen nicht unbegrenzt angeboten werden. Allen Nichtversicherten muss daher bewusst sein, dass die von der Branche eingeräumten erleichterten Bedingungen nur bis zum 31. Dezember 2007 gelten können. jw