

# berlin aktuell



## Analyse

24.08.2006

### PKV soll gesetzlichen Kassen angeglichen werden

#### Ergänzende Bestimmungen im Arbeitsentwurf

Der Privaten Krankenversicherung (PKV) soll Zug um Zug die Geschäftsgrundlage entzogen werden – trotz gegenteiliger Behauptungen des BMG. Das wird aus ergänzenden Regelungen des ersten Arbeitsentwurfs zur Gesundheitsreform ersichtlich, die offensichtlich im Bundesfinanzministeriums erarbeitet und allem Anschein nach noch nicht abschließend konsentiert worden sind. Wegen der äußerst schwierigen Rechtslage ist eine gesonderte Abstimmung nicht auszuschließen.

Die privaten Krankenversicherungsunternehmen werden verpflichtet, einen **Basistarif für alle nichtversicherungspflichtigen Personen** anzubieten. Im Gesetzestext heißt es dazu: „Um zu gewährleisten, dass der Basistarif auch für Personen mit geringem Einkommen zugänglich ist, sind alle Versicherungsunternehmen, die die substitutive Krankenversicherung betreiben, verpflichtet, an einem **finanziellen Spitzenausgleich** teilzunehmen, der von den Versicherungsunternehmen getragen und finanziert wird und der auf Antrag einen **Zuschuss** zum Beitrag für den Basistarif an den Versicherer der Person leistet.“

Weiter heißt es in der Begründung des Entwurfs: „Der Basistarif wird privatwirtschaftlich, d.h. kostendeckend kalkuliert. Das **Gebot ‚bezahlbarer Prämien‘** sicherzustellen, wird dadurch erfüllt, dass Personen mit geringem Einkommen und ohne verwertbares Vermögen bei einer zentralen von der Branche getragenen und finanzierten Stelle Beitragszuschüsse beantragen können, damit die Beiträge 20 Prozent ihres Einkommens nicht überschreiten.

Bestehende Tarife seien aufzuspalten, soweit sie im Leistungsniveau nicht wesentlich unter dem Basistarif liegen. „Daneben bleibt die Möglichkeit erhalten, einen partiellen Vollversicherungsschutz zu versichern“, schreibt das BMG in seinen Erläuterungen zur Neufassung des § 257 SGB V, d.h. **Zusatzversicherungen für Basistarifversicherte** werden ermöglicht.

Hierzu heißt es im Entwurf: „Bestehende Verträge werden in den Basistarif und eine Zusatzversicherung (hinsichtlich der überschießenden Leistungen) aufgeteilt, sodass die Versicherungsnehmer ihren Versicherungsschutz ohne weiteres mit demjenigen

#### Impressum

berlin aktuell

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft  
Alexander Dückers  
Hans-Jörg Freese  
Verena Hoppe

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin  
Tel. (030) 40 04 56-358 · Fax -707  
presse@baek.de · www.baek.de

anderer Anbieter vergleichen können und – ausreichenden Versicherungsschutz vor dem Wechsel unterstellt – bei einem Anbieterwechsel genauso gestellt werden, als hätten sie von Anfang an einen Basistarif vereinbart.“

Der Leistungsumfang des Basistarifs soll bei allen Anbietern gleich sein. Der Inhalt wird durch einen Verweis auf die Pflichtleistungen der GKV definiert. Für den Basistarif gilt ein **Kontrahierungszwang** und das **Verbot der Risikoprüfung**.

Die Alterungsrückstellung des Basistarifs wird beim Wechsel zwischen PKV-Unternehmen und beim Wechsel von der PKV in die GKV auf das aufnehmende Unternehmen übertragen (**Portabilität**), eine Auszahlung in sonstigen Fällen scheidet aus.

Die Portabilität wird erreicht durch Gewährung eines Anspruchs auf Übertragung der kalkulierten Alterungsrückstellung des Basistarifs in Verbindung mit einem branchenweiten Risikostrukturausgleich. „Ein darüber hinaus gehender Anspruch würde zu einer nicht behebbaren Risikoselektion führen und kann daher nicht gewährt werden“, so das BMG.

Allerdings wird die Einführung der Portabilität für bestehende Verträge auf zehn Jahre gestreckt. Das **Ausmaß der Prämienhöhung** - dadurch bedingt, dass Alterungsrückstellungen künftig beim Wechsel der Versicherung mitgenommen werden können - beziffert der Entwurf mit bis zu **36,54 Prozent**.