

Merkblatt – Privatversicherte und Gesundheitsreform 2007

Was hat die Gesundheitsreform 2007 für privat Krankenversicherte verändert? Anders als früher müssen Sie heute krankenversichert sein. Seit dem 1. Januar 2009 gibt es eine Versicherungspflicht für alle Bürger. Wenn Sie sich für eine private Krankenversicherung (PKV) entscheiden, könnten Sie auch den Basistarif wählen. Der ist mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse (GKV) weitgehend vergleichbar. Geändert hat sich zudem, dass Sie bei einem Anbieterwechsel einen Teil Ihrer Alterungsrückstellungen mitnehmen, wenn Sie seit 2009 privatversichert sind. Das Bundesverfassungsgericht hat im Juni 2009 diese Neuerungen für verfassungsgemäß erklärt.

1. **Versicherungspflicht**
2. **Basistarif**
3. **Versichererwechsel: Mitnahme der Alterungsrückstellungen**
4. **Über uns**

1. **Versicherungspflicht**

Sie sind nicht krankenversichert? Dann sollten Sie sich schnell um Ihren Versicherungsschutz bemühen. Für gesetzlich Versicherte existiert die Versicherungspflicht schon seit dem 1. April 2007. Seit Jahresbeginn 2009 trifft die Pflicht auch die PKV. Wenn Sie der PKV zuzuordnen sind, müssen Sie eine solche Versicherung abschließen. Das trifft auf Sie beispielsweise zu, falls Sie früher privat versichert waren.

Sie müssen mindestens Leistungen für ambulante und stationäre Heilbehandlungen vertraglich vereinbaren. Dabei ist eine Selbstbeteiligung bis zu 5.000 Euro im Kalenderjahr zulässig. Sinnvoll kann aber maximal nur ein jährlicher Selbstbehalt bis zu 1.000 Euro bei Selbstständigen und bei Arbeitnehmern bis zu 500 Euro sein. Aber Achtung: Streben Sie später eine geringere Selbstbeteiligung an, müssen Sie grundsätzlich eine Gesundheitsprüfung über sich ergehen lassen. Nur wenn Sie kerngesund sind, gelingt das problemlos.

BdV-Tipp: Je später Sie einer Versicherungspflicht in der PKV nachkommen, desto teurer wird es für Sie: Denn Sie müssen, gerechnet ab 1. Februar 2009, für jeden Monat ohne Versicherungsschutz einen Zuschlag zahlen. Dieser wird für die Zeit der Nichtversicherung seit dem 1. Januar 2009 einmalig zusätzlich zum laufenden Beitrag erhoben und errechnet sich abhängig von der jeweiligen Dauer der Nichtversicherung wie folgt:

- bei einem Monat – kein Beitragszuschlag
- bei zwei bis vier Monaten – jeweils ein voller Monatsbeitrag
- ab dem 6. Monat – je ein Sechstel des Monatsbeitrags

Dieses Merkblatt wurde Ihnen überreicht vom Bund der Versicherten e. V.
Wir sind nie weiter weg als Ihr Telefon.

Zudem können Sie von Ihrem Versicherer die Stundung des Prämienzuschlags verlangen, wenn Sie die sofortige Zahlung ungewöhnlich hart treffen würde und den Interessen des Versicherers durch die Vereinbarung einer angemessenen Ratenzahlung Rechnung getragen werden kann. Der gestundete Betrag ist dabei zu verzinsen.

2. Basistarif

Sie könnten nunmehr auch über den Basistarif einsteigen, wenn Sie bisher nicht versichert und der PKV zuzuordnen sind. Haben Sie sich seit 2009 für die PKV entschieden, ist ein Wechsel in den Basistarif jederzeit möglich. Sie können ihn auch wählen, falls Sie ab 2009 von der GKV in die PKV wechseln. Voraussetzung ist, dass Sie sich dafür innerhalb von sechs Monaten nach Ihrer Versicherungspflicht in der GKV entscheiden.

Waren Sie bereits vor 2009 in der PKV, stand Ihnen der Basistarif nur bis zum 30. Juni 2009 offen. Seither können Sie ab 55 Jahren in den Basistarif Ihres Krankenversicherers wechseln. Sind Sie jünger, müssen Sie eine gesetzliche Rente oder Pension bekommen, um ihn wählen zu können. Unabhängig vom Alter können Sie in den Basistarif gehen, wenn Sie nach dem Sozialrecht hilfebedürftig sind. Der Stichtag galt auch für vor 2009 freiwillig in der GKV Versicherte.

Der Versicherer muss Sie grundsätzlich aufnehmen. Er darf Sie nicht wegen Ihres Gesundheitszustandes ablehnen. Er kann keine Krankheiten ausschließen oder deshalb eine höhere Prämie nehmen. Diese darf den Höchstbeitrag der GKV keinesfalls übersteigen.

Die Prämie für den Basistarif richtet sich nur nach Ihrem Eintrittsalter und danach, ob Sie Mann oder Frau sind. Für Kunden über 20 Jahre verlangen alle Anbieter schon den Höchstbetrag von mindestens rund 593 Euro (2012) im Monat. Sind Sie bereits Privatversicherter, kann sich Ihre Prämie durch die Anrechnung der Alterungsrückstellungen reduzieren. Dennoch führt das nur selten zu einem Beitrag im Basistarif, der unter dem Höchstbeitrag liegt.

Eine beitragsfreie Familienversicherung für Ehepartner und Kinder gibt es – im Gegensatz zur GKV – nicht. Jede Person hat einen eigenen Beitrag zu zahlen. Für Jüngere dürfte die Prämie im Basistarif meistens über der für Normaltarife liegen. Auch auf Ältere kann das zutreffen.

Wenn Sie die Prämie für den Basistarif wegen finanzieller Hilfebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches nicht mehr aufbringen können, müssen Sie sich dies vom zuständigen Träger, der Bundesagentur für Arbeit oder dem Sozialamt bescheinigen lassen. Diese Bescheinigung legen Sie dem privaten Krankenversicherer vor. Diese Ansprüche haben Sie als Hilfebedürftiger:

- Wenn durch die Zahlung des Beitrages für den Basistarif Hilfebedürftigkeit ausgelöst wird, verringert sich dieser um die Hälfte (auf rund 296 Euro für 2012). Bleibt es auch trotz Zahlung eines reduzierten Beitrages bei der Hilfebedürftigkeit, beteiligt sich die Bundesagentur für Arbeit oder das Sozialamt im erforderlichen Umfang am Beitrag. Dadurch soll Hilfebedürftigkeit vermieden werden.
- Besteht auch unabhängig von der Höhe des zu zahlenden Beitrages Hilfebedürftigkeit, wird dieser ebenfalls auf die Hälfte des Höchstbeitrages reduziert. Der Versicherte erhielt bis vor einiger Zeit aber vom zuständigen Träger nur einen Betrag als Zuschuss, den dieser auch für Bezieher von

Dieses Merkblatt wurde Ihnen überreicht vom Bund der Versicherten e. V.
Wir sind nie weiter weg als Ihr Telefon.

Arbeitslosengeld II in der GKV zu zahlen hat. Diese vom BdV kritisierte Ungerechtigkeit hat das Bundessozialgericht durch ein Urteil im Januar 2011 beseitigt. Demnach haben nunmehr alle Bezieher von Arbeitslosengeld II einen Anspruch darauf, dass der Grundsicherungsträger die Beiträge zur PKV in voller Höhe übernimmt.

Sie können zwischen Selbstbeteiligungen von 300, 600, 900 oder 1.200 Euro wählen. Meistens ist damit jedoch keine Prämienenkung verbunden. An Ihre Entscheidung sind Sie dann drei Jahre gebunden. Im beihilfekonformen Basistarif werden die Selbstbehaltsstufen entsprechend dem versicherten Prozentsatz festgesetzt. Ein Beispiel: Ein Beamter mit Anspruch auf 50 Prozent Beihilfe kann zwischen Selbstbehaltsstufen von 150, 300, 450 und 600 Euro wählen.

Die Leistungen des Basistarifs sind mit denen der GKV weitgehend vergleichbar. Eine Wartezeit gibt es nicht. Übernommen werden auch Kuren und Rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen für Haushaltshilfen, ambulante Palliativmedizin, künstliche Befruchtung sowie Kranken- und Mutterschaftsgeld. Bei beispielsweise Heil- und Hilfsmitteln sowie Medikamenten müssen Sie wie in der GKV zuzahlen. Eine beitragsfreie Mitversicherung von Kindern oder Ehepartner kennt der Basistarif nicht.

Waren Sie im modifizierten Standardtarif versichert, dann zählen Sie seit Anfang 2009 automatisch zu den Versicherten des Basistarifs. Sind Sie im „normalen“ Standardtarif versichert, können Sie in den Basistarif wechseln. Der Basistarif bietet eine bessere Versorgung. Finanziell wird sich der Umstieg aber nur selten lohnen.

BdV-Tipp: Den Wechsel in den Basistarif sollten Sie erst in Betracht ziehen, wenn eine tarifliche Lösung über andere Tarife bei Ihrem Versicherer Sie finanziell nicht ausreichend entlastet. Spielen Sie mit dem Gedanken von der GKV in die PKV zu wechseln, ist der Einstieg über den Basistarif in der Regel nicht empfehlenswert.

3. Versichererwechsel: Mitnahme der Alterungsrückstellungen

Ebenfalls neu seit 2009 ist: Sie können einen Teil Ihrer Alterungsrückstellung mitnehmen, wenn Sie den privaten Krankenversicherer wechseln. Das ist der Betrag, den Sie angespart haben, um ihn im Alter beitragsmindernd einzusetzen.

Nach dem Willen des Gesetzgebers werden die angesammelten Alterungsrückstellungen aber nur im Umfang des Basistarifs beim Wechsel zu einem neuen privaten Krankenversicherer übertragen.

Waren Sie schon vor 2009 privat krankenversichert, können Sie Ihre Alterungsrückstellung nicht mehr zu einem anderen Anbieter mitnehmen. Denn die Möglichkeit der anteiligen Übertragbarkeit dieser bestand nur bis zum 30. Juni 2009. Voraussetzung dafür war, die Kündigung bis zu diesem Zeitpunkt beim bisherigen Krankenversicherer und der Wechsel in den Basistarif eines anderen Krankenversicherers mit einer Bindungsfrist von 18 Monaten.

Wechseln Sie allerdings innerhalb Ihres Krankenversicherers die Tarife, behalten Sie weiterhin Ihre Alterungsrückstellungen komplett – wie bisher üblich.

Dieses Merkblatt wurde Ihnen überreicht vom Bund der Versicherten e. V.
Wir sind nie weiter weg als Ihr Telefon.

BdV-Tipp: Sollten Sie einen Wechsel von der GKV in die PKV erwägen, informieren Sie sich unbedingt neutral und unabhängig über die Vor- und Nachteile beider Krankenversicherungssysteme.

Nützliche Informationen hierzu finden Sie in unserer Krankenversicherungsbroschüre (www.bunddersicherten.de/broschueren), die z. B. auch weitere Ausführungen zum Basistarif, zum Tarifwechselrecht sowie zur Thematik der Alterungsrückstellungen enthält.

Der Wechsel in die PKV ist meistens nur für Beamte wegen ihres Beihilfeanspruches sinnvoll.

4. Über uns

Der gemeinnützige BdV steht seit mehr als 25 Jahren für unabhängigen Verbraucherschutz. Als Deutschlands größte Verbraucherschutzorganisation für Versicherte informieren wir jedermann über allgemeine Fragen.

Sie sind BdV-Mitglied? Dann haben wir zudem Antworten auf Ihre ganz individuellen Fragen zum privaten Versicherungsrecht. Sie können sich in diesem Fall auch über Rahmenverträge versichern.

Der BdV ist nie weiter weg als Ihr Telefon, der nächste Briefkasten, Ihr Faxgerät oder Ihr Computer.

Für Fragen rund um private Versicherungen und die BdV-Mitgliedschaft:

Bund der Versicherten e. V.
Postfach 11 53
24547 Henstedt-Ulzburg

Telefon: 04193-94222 (für Nichtmitglieder)
Telefon: 04193-9904-0 (für Mitglieder)
Fax: 04193-94221
E-Mail: info@bunddersicherten.de
Internet: www.bunddersicherten.de

Vereinssitz: Hamburg
Amtsgericht Hamburg, VR 9733
Vorstand: Axel Kleinlein (Vorsitzender), Thorsten Rudnik

Dieses Merkblatt wurde Ihnen überreicht vom Bund der Versicherten e. V.
Wir sind nie weiter weg als Ihr Telefon.