

NETWORK-KARRIERE

EUROPAS GRÖSSTE WIRTSCHAFTSZEITUNG FÜR DEN DIREKTVERTRIEB



ZKZ 66685

BUNDEJUSTIZMINISTER
HEIKO MAAS:

„WER DEN
RECHTSSTAAT
DURCHSETZEN WILL,
DARF IHN NICHT
KAPUTTSPAREN!“



DubLi:

Das Cashback-Unternehmen
startet erfolgreich am NASDAQ
Capital Market.



OLIVEDA:

Thomas Lommel ist von
seinem Unternehmen
überzeugt und geht damit
an die Börse.



Dr. Nathalie Mahmoudi:

Im zweiten Teil ihres Artikels
geht die Fachanwältin auf
den Marketingplan und
seine Bedeutung ein.



ENERGETIX:

Das neue Nahrungsergänzungsmittel
Inja erfreut sich schon bei
der Einführung großer Beliebtheit.



DIE LÖSUNG LAUFENDER BEITRAGSERHÖHUNGEN IM PRIVATEN KRANKENVERSICHERUNG

Wohl die meisten Mitglieder einer privaten Krankenkasse werden sich über die jährlichen Beitragserhöhungen ärgern, die besonders mit zunehmendem Alter gravierend zu Buche schlagen. Als Lösung bieten die privaten Krankenversicherungen meist lapidar an, man könne, um den bisherigen Beitrag aufrechtzuerhalten, ja auf einen Teil der bisher abgedeckten Leistungen verzichten. Will heißen, weniger Leistung für den gleichen Beitrag.

Wer dies ein paar Jahre mitmacht, dürfte schon bald auf dem Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenkassen sein, die jedoch ganz andere Tarife haben. Privat Versicherte können jedoch ab dem 55. Lebensjahr nicht mehr in eine gesetzliche Krankenkasse wechseln. Und nun? Die Network-Karriere-Gastautoren Rechtsanwalt Dr. Johannes Fiala und Dipl.-Math. Peter A. Schramm, Sachverständiger für Versicherungsmathematik, haben das Thema aufgegriffen und berichten über konkrete Möglichkeiten laufende Beitragserhöhungen zu vermeiden. Rund fünf Prozent der PKV-Versicherten (VN) befinden sich in Sozialtarifen (Standardtarif, Notlagentarif, Basistarif), mit steigender Tendenz. In den Notlagentarif werden PKV-Versicherte mit erheblichen Beitragsrückständen durch ein besonderes Mahnverfahren „ausgesteuert“, § 193 VII VVG. Weit mehr Versicherte vermindern oft nicht erst im Alter ihren Versicherungsschutz durch Tarifwechsel, höhere Selbstbehalte und Herausnahme von z. B. Wahlleistungen im Krankenhaus, um eine deutliche Beitragsreduktion zu erreichen.

Notlagentarif statt Basistarif seit 01.08.2013

Wegen der gesetzlichen Versicherungspflicht kann der Versicherer (VR) die PKV nicht kündigen, bleibt leistungspflichtig trotz Nichtzahlung von Beiträgen durch den VN und wird daher seine Leistungspflicht durch Umstellung auf den Notlagentarif mindern, woraus sich dann eine niedrigere Prämie von bis zu weniger als 100 Euro ergibt. Der VN kann aber auch einen Tarifwechsel (ggf. in den Standardtarif auf Krankenkassenniveau) vorziehen, wenn er dies bevorzugt, anstatt die Zahlungen einzustellen. Oder er kann in einen Tarif mit hohem Selbstbehalt bis 5.000 Euro jährlich oder abgemagerten Leistungen wechseln. Im Basistarif mit nahezu Krankenkassenleistungen zahlen sozial Hilfebereitwillige einen reduzierten Beitrag, den ggf. sogar der Staat übernimmt.

Notlagentarif sichert Leistungen im Akutfall – auch ohne Beitragszahlung

Im Notlagentarif erhält er fast nur Leistungen in allen akuten Fällen – auch schmerzstillende Zahnbehandlung inklusive dafür erforderlicher Füllung, aber keinen neuen Zahn, wenn einer gezogen wurde. Das ist nicht menschenunwürdig. Die Autoren haben selbst einige Mandanten, die sehr gerne im Notlagentarif sind, solange sie nicht eine teurere Wunschbehandlung möchten, und stets ca. 200 Euro schuldig bleiben, damit sie nicht vor der Zeit, in der sie es selbst wünschen, zurück in ihren leistungstarken, aber teuren ursprünglichen Tarif kommen. Sie sparen damit jeden Monat bis zu 1.000 Euro Beitrag und zahlen davon manche Kleinigkeit selbst. Insolvent sind davon die wenigsten, aber sie möchten besser leben. Sogar ohne Beitragszahlung erfüllen sie im Notlagentarif weiter die gesetzliche Versicherungspflicht.

Zugang zum Notlagentarif nur durch Nichtzahlung des VN

In den daher erwünschten Notlagentarif kommt der VN allerdings nicht auf Antrag, sondern nur durch Nichtzahlung der Beiträge. Diese sollte er dann bis auf neu im Notlagentarif entstehende Beitragsschulden von immer stets ca. 200 Euro bald nachzahlen, wenn er Beitreibungsmaß-

nahmen des VR vermeiden will. Wer einfach stets ein oder zwei Monatsbeiträge im Notlagentarif schuldig geblieben ist, hat es in der Hand, wann er wieder einmal – solange für Wunschbehandlungen wie eine gründliche Zahnsanierung erforderlich – in seinen vollen Tarif zurückmöchte. Daneben ist die Pflegepflichtversicherung zu zahlen, deren Nichtzahlung mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

Der Notlagentarif als Chance für Beitragsoptimierer

Im Notlagentarif werden geringe Teile der Alterungsrückstellung des ursprünglichen Tarifes zur Beitragsstützung verwendet. Tatsächlich wächst dessen Alterungsrückstellung jedoch meist aus Zinsen weiter. Berechnungen haben sogar gezeigt, dass die Alterungsrückstellung nicht selten stärker weiter wächst als vor dem Wechsel in den Notlagentarif. Grund hierfür ist, dass bei Älteren die Alterungsrückstellung für die zunehmend hohen Leistungen des Tarifes bereits für die Zeit der „Anwesenheit“ im Tarif stärker aufgelöst werden müsste, als geringe Teile davon zur Stützung des Notlagentarifs abgezweigt werden.

Zusatzschutz macht Standard- und Notlagentarif attraktiver

Ein neues Angebot der „Unterstützungskasse Carta Mensch“ macht den Notlagentarif nun zu einer noch interessanteren Alternative – der „Gesundheitsplan Nothilfe N1“. Denn dieser erstattet über den Notlagentarif hinaus zwischen zehn und 30 Prozent der Rechnungsbeträge, sodass Ärzte und Zahnärzte nicht auf die engen Gebührensätze des Notlagentarifes beschränkt sind. Heilmittel werden sogar mit 80 Prozent erstattet, da sie im Notlagentarif für Erwachsene ausgeschlossen sind. Die Unterstützungskasse tritt gegenüber der PKV in Vorleistung, sofern von dieser eine zustehende Leistung des Notlagentarifs nicht rechtzeitig erbracht wird. Sie kann in weiteren Fällen medizinisch notwendige Leistungen darüber hinaus erbringen. In Streitfällen über die Leistungspflicht der PKV wird eine Erstberatung durch kooperierende Anwälte oder Versicherungsberater übernommen. Ergänzend nicht nur zum Notlagentarif und Standardtarif, sondern auch zu abgespeckten PKV-Tarifen und zur gesetzlichen Krankenversicherung



VITA

Dr. Johannes Fiala

Rechtsanwalt (München), MBA
Finanzdienstleistungen (Univ.), MM (Univ.),
Geprüfter Finanz- und Anlageberater (A.F.A.), Lehrbeauftragter für
Bürgerliches- und Versicherungsrecht (Univ.) und Bankkaufmann.
www.fiala.de



Dipl.-Math. Peter A. Schramm

Sachverständiger für Versicherungsmathematik (Diethardt),
Aktuar DAV, öffentlich bestellt und vereidigt von der IHK
Frankfurt am Main für Versicherungsmathematik in der privaten Krankenversicherung.
www.pkv-gutachter.de

HUNGEN DER

(GKV) bietet ein weiterer „Gesundheitsplan Stationär S1“ Wahlleistungen im Ein- oder Zweibettzimmer. Eine Zusatzversicherung zum Standardtarif ist zwar in der PKV selbst nicht erlaubt – doch eine Unterstützungskasse ist keine solche PKV-Versicherung.

Beitragsersparnis durch Unterstützungskasse (UK)

Ein höherer Selbstbehalt bietet in der PKV oft eine erhebliche Beitragsersparnis. Die Unterstützungskasse setzt hier mit weiteren Gesundheitsplänen an, in denen diese Selbstbehalte aufgefangen werden, wobei die Beitragsersparnis in der PKV meist deutlich höher ist als der Beitrag für den betreffenden Gesundheitsplan. So werden auch Tarifwechsel in der PKV nochmals interessanter. Für GKV-Versicherte gibt es ein Angebot mit Vorsorgeleistungen, Heilpraktiker, Sehhilfen und Erstattung von Zuzahlungen.

Garantierte Aufnahme mit Einschränkungen

Die „Unterstützungskasse Carta Mensch“ verspricht garantierte Aufnahme ohne jede Gesundheitsprüfung. Allerdings gibt es eine Wartezeit für bei Teilnahmebeginn laufende Behandlungen und solche, die in

den ersten drei Monaten begonnen wurden, denn für diese erfolgt bis zu deren Abschluss keine Erstattung. Einige Gesundheitspläne sehen auch eingeschränkte Leistungsstaffeln in den ersten Jahren vor. Und für Erkrankungen, die bei Teilnahmebeginn bestanden bzw. in den letzten fünf Jahren davor behandelt wurden, sowie deren Folgen erfolgt erst nach Ablauf von drei Jahren für dann erforderliche Behandlungen eine Leistung. Die Unterstützungskasse kann jedoch auf Antrag diese Leistungen ggf. zu besonderen Bedingungen einschließen. Ein vertragliches Kündigungsrecht hat die Unterstützungskasse nicht. Die Beiträge können angepasst werden, jedoch nur gleichmäßig in jedem Gesundheitsplan – ferner sind zum Teil altersbedingte Erhöhungen vorgesehen. Einen formalen Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen räumt die Unterstützungskasse nicht ein, denn das darf sie nicht, weil sie dann eine Versicherung wäre. Die Unterstützungskasse will jedoch auf Gleichbehandlung aller Mitglieder achten und bei ihrer konkreten Leistungsentscheidung Billigkeitsgesichtspunkte beachten.

PKV auf dem Rückzug?

Beabsichtigt die „Unterstützungskasse Carta Mensch“ den Rückzug der

PKV in eine Grundversorgungsnische? Da sie keinen Rechtsanspruch anbieten darf, kann sie selbst nicht die Versicherungspflicht erfüllen, wie Gerichte bei anderen Kranken-Unterstützungskassen bereits festgestellt hatten. Dazu reicht indes ein PKV-Tarif für lediglich ambulante (ohne Zahn-)Leistungen und Mehrbettzimmer im Krankenhaus. Auch die Gebührenordnung kann eingeschränkt werden, ebenso der Erstattungsrahmen für Heilmittel, unter anderem. PKV-Tarife ohne Psychotherapie kommen ebenfalls vor, sodass auch dies zulässig sein dürfte. Und schließlich kann das Ganze noch mit einem jährlichen Selbstbehalt von 5.000 Euro versehen werden. Am Ende kostet diese gesetzeskonforme PKV-Grundversorgung vielleicht noch monatlich 75 Euro Prämie inklusive Alterungsrückstellung – alles darüber hinaus könnte dann die Unterstützungskasse abdecken. Heute gibt es solche PKV-Billig-Angebote noch nicht – dafür aber tut es jetzt auch der Notlagentarif und dies sogar mit altersunabhängigen Prämien ganz ohne Alterungsrückstellung. Letztlich muss die PKV jedermann, der ihr zuzurechnen ist, mindestens im Basistarif aufnehmen, von wo er dann durch schlichte Einstellung

der Beitragszahlung in den Notlagentarif umgestellt wird, um seine Versicherungspflicht künftig dort zu erfüllen, mit höherwertigen Wunschleistungen über eine Kranken-Unterstützungskasse.

Unterstützungskassen mit Tradition vor Ludwig II. von Bayern

Nicht erst seit dem 19. Jahrhundert gibt es die Institution der Unterstützungskasse (UK) als Einrichtung zu Erfüllung sozialer Pflichten, etwa durch Bayernvereine. Bereits im 12. Jahrhundert entwickelten sich aus Gewohnheitsrecht sogenannte Bergordnungen mit genossenschaftlicher Prägung, einschließlich der Regelungen über die Finanzierung von Knappschaften als UK, was später auch die Zünfte übernahmen. Auch noch nach Bismarcks Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung war dies für viele dort nicht versicherte Berufsgruppen Standard. Privilegiert wurden zunächst Bergvölker und etwa Bergleute – später auch Arbeiter des Bayerischen Schloßbaus. Einzelne Berufsgruppen (z. B. Pfarrer, Feuerwehrleute, Polizisten) sichern sich seit mehr als einigen

Jahrzehnten über Kranken-UK ab – als Alternative zur PKV und GKV. In den letzten Jahren flüchten GKV- und PKV-Versicherte in jüngere UK als alternative zur Pflichtversicherung. Wer einen gesicherten Rechtsanspruch auf Leistungen der GKV bevorzugt, kann auch im Alter von mehr als 55 Jahren noch von der PKV in die GKV wechseln, allerdings meist nicht ohne vorübergehenden Statuswechsel, Zweitberuf, Berufswechsel oder Ortswechsel – innerhalb oder außerhalb der EU. Die Mitarbeiter der eigenen PKV oder GKV sind mit solchen Gestaltungsfragen jedoch meist überfordert.





Die gesamte Ausgabe
können Sie jederzeit direkt
im Onlineshop bestellen:
www.network-karriere.com