



Unternehmen Leben

Trennendes und Verbindendes: Annäherungen zwischen
gesetzlicher und privater Krankenversicherung in
Umsetzung neuer gesetzlicher und tatsächlicher
Rahmenbedingungen

29.06.2010

Forschungsstelle für Sozialrecht und Sozialpolitik
an der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Hamburg

Ass. iur. Jochen Gabriel

Gruppenleiter der Zentrale – Zahnmedizinische Leistungen

- I. Rahmenbedingungen in GKV und PKV bis 2003
- II. Marktöffnungen durch das Gesetz zur Modernisierung der GKV (GMG) ab 2004
- III. Wirkungen des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV von 2007
- IV. Aktuelle Wechselwirkungen zwischen GKV und PKV:
Sind gemeinsame Prozesse möglich ?

Die Rahmenbedingungen bis zum GMG: Die Welt war noch in Ordnung in der GKV.....

- Krankenkasse als öffentlich-rechtliche Körperschaft der **Sozialversicherung**
- **Sachleistungsprinzip** über Versichertenkarte oder Bewilligungsverfahren mit Antrag
- **Kollektivverträge** mit Vereinigungen von Leistungserbringern, oft budgetiert
- Vollständige **Intransparenz der Abrechnungen**
- Strukturierte Verbandsverhandlungen nach Kassenarten
- Wettbewerb innerhalb der GKV ausschließlich über Beitragssatz = wenig für Kunden spürbar



Öffentliche Wahrnehmung:

Kasse als Behörde !

Die Rahmenbedingungen bis zum GMG: ...und auch die PKV war es zufrieden !

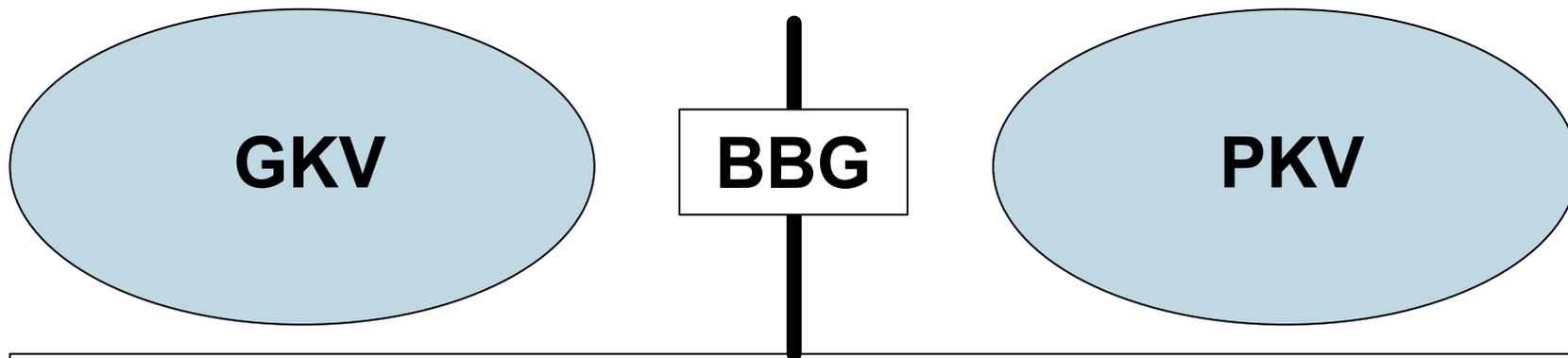


Öffentliche Wahrnehmung:

***Die Versicherung der
Besserverdienenden mit
Chefarztbetreuung !***

- Private Organisation im share-holder-value
- Aktuarische **Risikokalkulationen**
- **Kostenerstattungsprinzip**, mit tlwe. bestehenden Anzeigepflichten aufwändiger Behandlungen
- Keinerlei vertragliche Beziehungen zu Leistungserbringern
- **Rechnungsprüfung**
- Transparenz der Abrechnungen
- massiver Wettbewerb untereinander mit **Tarifvielfalt** und Lockangeboten, aber **ohne Wechselmöglichkeiten** für Kunden

Die Rahmenbedingungen bis zum GMG: Geringer Wettbewerb zwischen den Systemen



**Beitragsbemessungsgrenze¹ verhinderte freien Wechsel GKV ⇒ PKV,
Wechsel PKV ⇒ GKV nur unter höchsten Hürden und unerwünscht.**

Konsequenz für Wettbewerb GKV – PKV:

- nur bei freiwillig Versicherten mit Einkommen > € 3.450 mtl. (= BBG 2003) sowie Beihilfeberechtigten
- tatsächlich pro Person nur einmal bis zur Entscheidung pro PKV
- mit geringen Haltemöglichkeiten der GKV: insb. § 65 a (Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten)

¹ genauer: Jahresarbeitentgeltgrenze; vgl. § 6 Abs. 1 Nr. 1 sowie Abs. 6 und 7

GMG ab 2004: Der erste Verbindung getrennter Welten durch § 194 Abs. 1 a

*„Die **Satzung** kann eine Bestimmung enthalten, nach der die KK den Abschluss privater **Zusatzversicherungsverträge** zwischen ihren Versicherten und PKV-Unternehmen **vermitteln** kann. Gegenstand dieser Verträge können **insbesondere***

- ⇒ die Wahlarztbehandlung im Krankenhaus,*
- ⇒ der Ein- oder Zweibettzuschlag im Krankenhaus sowie*
- ⇒ eine Auslandsreisekrankenversicherung sein.“*

Gründe des Gesetzgebers:

- Wunsch der Versicherten nach ergänzendem Krankenversicherungsschutz
- Profit für Versicherte durch Institut der Gruppenverträge
- Hindernis des § 30 Abs. 1 SGB IV
BGH (in NJW 1995, 2352 ff.): Verbot von Zusatzsterbegeldversicherungen
- inzidenter wohl auch Sensibilisierung der Versicherten für eigene, private
Vorsorge z.B. bei Zahnersatz wg. Einführung der Festzuschüsse

Auswirkungen des § 194 Abs. 1 a heute weitgehend geklärt

Folge 1: Satzungscompetenz der GKV erweitert

- Stärkung der Rechte der GKV-Selbstverwaltung = Verwaltungsrat
- Profilbildung der GKV im Wettbewerb !
- ABER: nur im Rahmen der „Aufgaben der GKV“ (vgl. § 194 Abs. 3):
 - ⇒ also keine Haftpflicht- oder Hausratversicherungen !
 - ⇒ aber „Nebenaufgaben“ reichen schon nach Wortlaut aus !

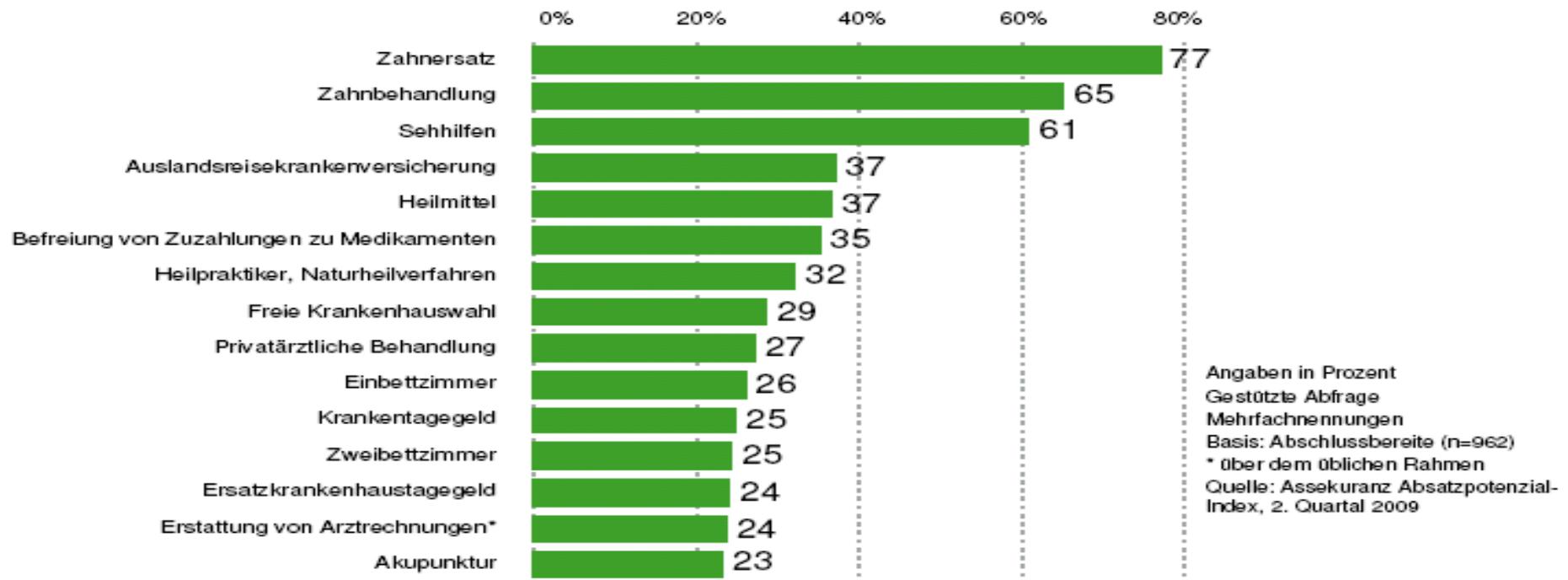


Beispiel: **Patienten-Rechtsschutz** für Streitigkeiten zwischen Kunde - Leistungserbringer insb. bei Behandlungsfehlern ?
(+), arg.: Aufgabe der GKV bei Behandlungsfehlern zu unterstützen (§ 66) oder Rechnungen zu prüfen, aber Kostenübernahme für RA verboten
= Ergänzungsleistung für Nebenaufgabe der GKV

Auswirkungen des § 194 Abs. 1 a heute weitgehend geklärt

Folge 2: Inhaltliche Bestimmung abgeschlossen

- Nur Zusatzversicherungen = keine Vollversicherung
- mit Bezug zu Grundleistungen der GKV ⇒ h.M.: keine Pflege¹ !
- angeführte Regelbeispiele („insbesondere“) nicht abschließend



11. ¹ Pflege-ZusatzV aber über Satzung der Pflegekasse mgl. (vgl. § 47 Abs. 2 SGB XI)

Auswirkungen des § 194 Abs. 1 a heute weitgehend geklärt: Bis 2006 auch der Begriff der Vermittlung

- = Vertragspartner der Versicherten nicht die Krankenkasse, sondern ein PKV-Unternehmen

- Rahmenvereinbarung zwischen Krankenkasse und PKV erforderlich: Regelfall Gruppenvertrag

- Vermittlung bedeutet aktives Tun der Krankenkasse
 - ➔ einfache Adressweitergabe gefährlich: Verstoß gegen den Schutz der Sozialdaten (§§ 67 ff. SGB X) !
 - ➔ praktisch: Ansprachen (insb. Mailings) durch die Krankenkasse selbst

GMG: Der Wettbewerb um freiwillig Versicherte wird angeheizt, indem die GKV mit PKV-Instrumenten arbeiten darf.

- Institut der Wahltarife als Satzungsleistungen der Krankenkasse
- nur für freiwillig Versicherte !!!
- Einführung eines **Selbstbehalt**-Tarifs (§ 53) = bei gewählter Kostenerstattung pro Kalenderjahr einen Teil der Kosten selbst zu tragen und dafür Beitragsermäßigung
- **Beitragsrückgewähr** (§ 54) = max. einen Monatsbeitrag von KK zurück, wenn leistungsfrei (Vorsorgeleistungen und Kinder/Jugendliche unschädlich) und Sperrfrist von drei Monaten erfüllt

Wortidentische
Vorläuferregelungen vom 01.07.1997 bis 31.12.1998 („Seehofer-Reform“)

Boni-Regelungen in § 65 a
für :

- Gesundheitsbew. Verhalten
- Teilnahme an HZV und DMP
- Teilnahme an betrieblicher Gesundheitsversorgung

Ausbau der KE-Wahl (§ 13)

Beitragsrückgewähr technisch enorm aufwändig für Krankenkasse:

Hindernis: Intransparenz der eigenen Daten

Daher anfangs nur SB-Tarife im Wettbewerb

Dank GMG: GKV und PKV sprachen miteinander und kamen sich näher.



Entstehung der Partnerschaften auf unterschiedlichsten Wegen !



&



— Gruppenvertrag mit historischer „Tochter“

&



— Gruppenvertrag mit neuem Partner



~~&~~



— alleinstehend



&



— Exklusiver Gruppenvertrag mit Ausgründg



Rheinland &



— Exklusiver Gruppenvertrag mit Ausgründg

Hamburg &



— Gruppenvertrag

Die Revolution des GKV-WSG in 2007



GKV-WSG¹: Die PKV wurde „gkv-isiert“ und beklagt Wettbewerbsverzerrung.

- **Erleichterter Wechsel** durch tlwe. Portabilität von Altersrückstellungen
- **Basistarif** als „GKV-Fremdkörper in der PKV“ (ab 2009)
 - ⇒ Leistungsfestschreibung auf Leistungen der GKV (Ersatzkassen)
 - ⇒ Beitragslimitierung auf Höchstbeitrag der GKV an der BBG
 - ⇒ Kontrahierungszwang = Abkehr von Risikobewertung
- **Beschränkung des Marktzugangs**
 - ⇒ 3-Jahres-Wartefrist für Besserverdienende
 - ⇒ abgesenkter GKV-Mindestbeitrag für „kleine“ Selbständige
- **Begrenzung von Kündigungen in der Vollversicherung** durch Kündigungsausschluss zum Nachteil des VN (auch bei Zahlungsverzug)



„Gefährdung der PKV !“



BVerfG (vom 10.06.09)

Dualität gilt weiter; Sozialstaatsprinzip; Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers; Ziel der Versicherungspflicht vorrangig; Prognose geringer Evidenz/Basistarif beobachten

GKV-WSG: Die GKV wurde „pkv-isiert“.

§ 53 neu: Wahltarife ausgebaut:

- Nun auch für Pflichtversicherte = jetzt Kundenpotenzial von rd. 70 Mio.
- Selbstbehalt / „Beitragsrückgewähr“ als Wahlentscheidung des Kunden
- mit Bindungsfrist von drei Jahren, keine Bindungsfrist bei bes. Versorgungsformen nach §§ 73 b und c, 140 a ff. u.a.
- Umwandlung der Rückgewähr von Beiträgen in Prämie wg. Wegfall der Beitragsautonomie (Gesundheitsfond)
- Pflicht zu Krankengeld-Tarifen für Selbständige und Künstler
- Pauschale Zusatzbeiträge vom Mitglied = direkter Beitragseinzug mit einzelnen Versichertenkonten
- Beobachtung der Wahl der Kostenerstattung (§ 13 Abs. 2 Satz 12)



BSG

(vom 22.06.10)

Aber **ganz aktuell** - BSG in B 1 A 1/09 R zur Staffelprämie –
Alles darf die Krankenkasse auch nicht !
arg.: „Alles oder Nichts-Prinzip“, Krankenkassen keine Unternehmen
i.S. europ. Wettbewerbsrechts, keine Gleichheit im Unrecht

Zusammenspiel von Wahltarifen und Zusatzversicherungen noch in gerichtlicher Klärung

oder: **Darf eine Krankenkasse selbst „Zusatzversicherungen“ über das Institut der Wahltarife nicht nur vermitteln sondern auch anbieten ?**



Rheinland

SeCurado

—

Hamburg

DKV
Deutsche Krankenversicherung

Echte **Zusatzversicherungen** nach § 194 Abs.1 a

Neu: Wahltarife für Zahnersatz, KH-Behandlung (1-/2-Bettzimmer, Zuzahlung), Ausland u.a.

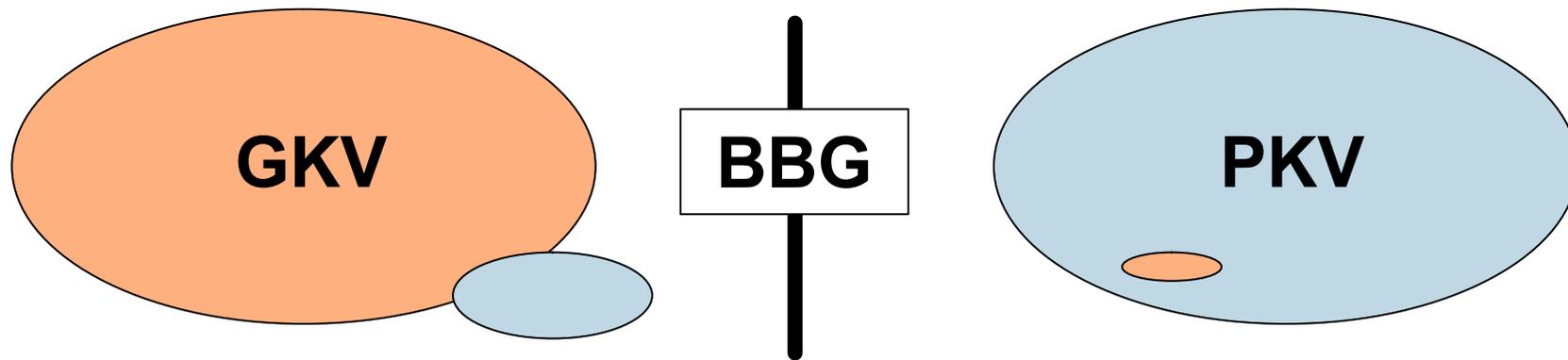
- Leistungen als „Extra-Schutz“, „Leistungsplus“ über GKV-Leistungen hinaus als Kostenerstattung
- eigene Beitragskalkulation, monatliche Fälligkeit,
- Prämienzahlung an die AOK
- keine Gesundheitsprüfung, aber Bindung an AOK für 3 Jahre

Statthaftigkeit nach § 53 Abs. 4 m.E. gegeben, arg. Wortlaut der Sätze 2 und 3 und Prämien nur für Leistungen über GKV-Niveau

Wahltarife und/oder Zusatzversicherungen haben enormes Potential.



Sind die Systeme zusammengewachsen ?



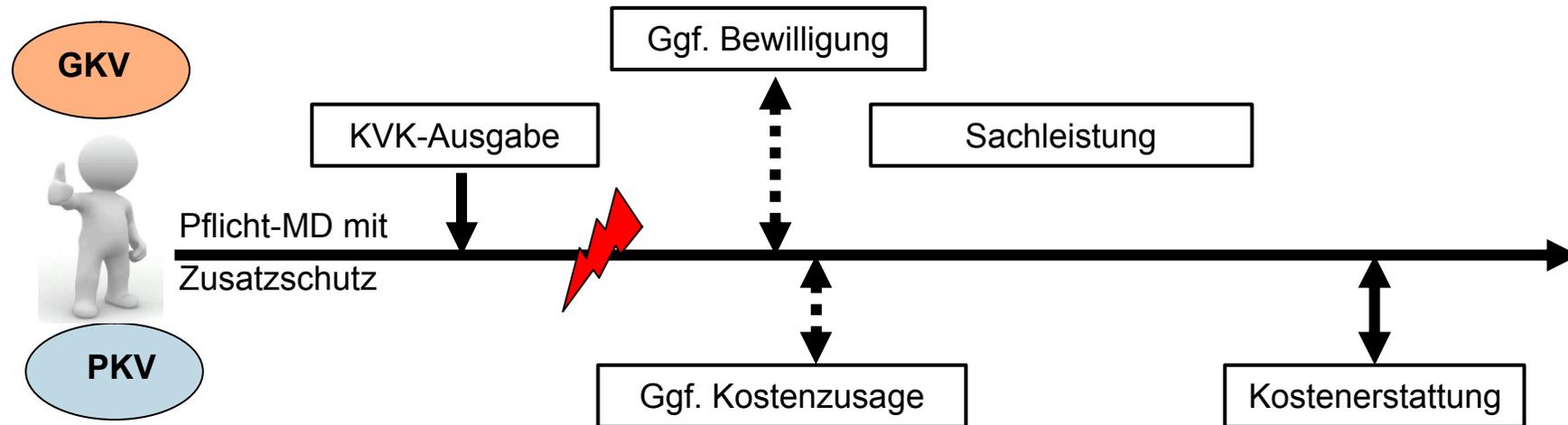
In Bezug auf Kerngeschäft **NEIN**:

- BGG gilt weiter und erhöht sich kontinuierlich (€ 4.162,50 mtl. in 2010)
- Systemische Unterschiede bestehen weiter fort
- Kunde muss immer noch mit zwei Kostenträgern agieren

aber Kooperationen im Nebengeschäft, insb. in Profilschärfung im Wettbewerb und im Vertriebsbereich, nur vereinzelte Zusammenschlüsse



Zusammenwachsen in der Leistungsgewährung erfordert Maßnahmen des Gesetzgebers



Leistungsbearbeitung aus einer Hand erschwert durch

- Unvereinbarkeit von Sachleistungs- und Kostenerstattungsprinzip
- Schutz der Sozialdaten = keine Weiterreichung von Daten GKV ⇒ PKV ohne Einverständnis
- Erfordernis hoheitlichen Handelns der Krankenkasse = Verwaltungsakte nicht delegierbar

Befugnis zur gemeinsamen Leistungsbearbeitung bei Zusatzversicherungen erforderlich = sinnvoll: Ergänzung des § 194 Abs. 1 a !

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Anregungen und Fragen gern an:

Jochen Gabriel

DAK Unternehmen Leben

Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg

Mail: jochen,gabriel@dak.de

Vielen Dank für die statistische
Unterstützung an die

HanseMerkur 
Versicherungsgruppe