# Meldung | Nachrichten | News & Facts | Pressemitteilung

© powered by premiumpresse.de

http://www.premiumpresse.de/gesundheit/neuer-billigtarif-fuer-privatpatienten-PR1671629.html

**Neuer Billigtarif für Privatpatienten**

Ein neues Gesetz soll die privaten Krankenversicherungen auch fÃ¼r diejenigen wieder erschwinglich machen, die die hohen Standard BeitrÃ¤ge nicht mehr zahlen kÃ¶nnen. Dabei handelt es sich aktuell um rund 144.000 Kunden, die momentan privat versichert sind, aber ihr MonatsbeitrÃ¤ge nicht aufbringen kÃ¶nnen. Den Versicherungen entstehen dadurch Einnahmeverluste von circa einer halben Milliarde Euro. Und den Ã„rzten drohen Einnahmeverluste in etwa gleicher HÃ¶he, wenn diese bisher so umworbenen Privatpatienten die Mediziner auf ihren Rechnungen sitzen lassen.

Wer seine Arztrechnung nicht selbst bezahlen kann und bei der privaten Krankenversicherung (PKV) als Nichtzahler aufgefallen ist, wird hÃ¶chstens noch im Notfall behandelt. Und das trifft mittlerweile auf fast 2% der neun Millionen PKV Mitglieder zu. Mit steigender Tendenz. Die Schadenssumme, die so aufgelaufen ist, muss von den Ã¼brigen Versicherten mitgetragen werden. Rechnet man die ohnehin gestiegenen Kosten im Gesundheitssystem hinzu, kalkuliert die allgemeine Preissteigerung in die BeitrÃ¤ge und berÃ¼cksichtigt den demografischen Wandel, erklÃ¤ren sich schnell die nahezu alljÃ¤hrlich stattfindenden Preisanpassungsrunden der Unternehmen.

Je lÃ¤nger die sÃ¤umigen Kunden ihre PrÃ¤mien nicht zahlen kÃ¶nnen, umso grÃ¶ÃŸer wird der Schaden bei den Versicherungen und den privat liquidierenden Ã„rzten bzw. deren Verrechnungsstellen. Ein Ausweg muss gefunden werden und dieser erfordert eine politische LÃ¶sung. Diskutiert wird nun ein einheitlicher Nichtzahlertarif fÃ¼r alle privaten Krankenversicherungsunternehmen. Dieser Tarif soll lt. VeDeVe (Verband der Versicherten) etwa 100 Euro im Monat kosten. Damit deckt er jedoch nur noch die Kosten akuter Krankheiten oder Schwangerschaften. Bevor der bisherige Tarif automatisch in einen vorÃ¼bergehenden oder dauerhaften Ruhezustand versetzt wird, sollen sÃ¤umige Versicherte zweimal gemahnt werden.

Die Versicherungen, die eine private Krankenversicherung im Programm haben, sind sehr unterschiedlich von der Nichtzahler-Problematik betroffen. Nach Insider Angaben schwankt die Zahl der Problemkunden zwischen 0.05 und 4,5 Prozent. In der Spitze kÃ¶nnten einzelne Anbieter bei bestimmten Tarifen sogar bis zu zehn Prozent Nichtzahler haben. Insbesondere trifft das die Assekuranzen, die in den vergangen Jahren aggressiv mit Billigtarifen auf Kundenfang gingen, mit denen sie im Krankenversicherung Vergleich SpitzenplÃ¤tze erkauften. Zu diesen gehÃ¶ren die Generali-Tochter Central sowie das Ergo-Tochterunternehmen DKV. Aus dem Niedrigpreissegment haben sich inzwischen beide wieder zurÃ¼ckgezogen und die aufgelaufenen Verluste auf die Normaltarife und Altkunden umgelegt, deren BeitrÃ¤ge zum Teil stark erhÃ¶ht werden.

Nur die Hanse Merkur hat bisher einen speziellen Tarif fÃ¼r Nichtzahler. Er heiÃŸt „Mini" und ist nicht im NeugeschÃ¤ft verfÃ¼gbar, sondern nur fÃ¼r den Tarifwechsel. Bei diesem Tarif zahle ein 30 Jahre alter Mann nur 57 Euro monatlich, eine Frau im gleichen Alter kommt auf weniger als 69 Euro monatlich. Dieser Billigbeitrag kann sich sogar noch halbieren, wenn ein Arbeitgeberanteil berÃ¼cksichtigt wird.

Der Hintergrund fÃ¼r dieses Tarifpaket: wegen der seit 2009 gesetzlich geregelten Versicherungspflicht kann ein PKV

Unternehmen nicht mehr wie frÃ¼her kÃ¼ndigen und muss trotzdem fÃ¼r eine Notfallbehandlung aufkommen. Ob sich ein solcher Nichtzahler-Tarif lohnt, ist fraglich. Der Mini Tarif der Hanse Merkur ist mit einem Selbstbehalt von 5.000 Euro pro Jahr verknÃ¼pft. Das entsprÃ¤che genau der HÃ¶chstgrenze der gesetzlichen Vorgabe fÃ¼r die ErfÃ¼llung der Krankenversicherungspflicht. FÃ¼r jemanden in finanziell angespannter Lage kÃ¶nne ein Wechsel in den Tarif Mini zwar zunÃ¤chst Vorteile bringen, weil der Basistarif der privaten Krankenversicherung teuer und somit keine Alternative sei. Denn dieser richtet sich nach dem HÃ¶chstbetrag der gesetzlichen Versicherungen (GKV). Aber zumindest lÃ¤uft der Versicherungskunde nicht in ein Mahnverfahren und  seine BonitÃ¤t bleibt gut.

Andererseits ist es fraglich, ob jemand, der nicht in der Lage ist, seinen normalen Beitrag zu zahlen, im Ernstfall diesen Selbstbehalt aufbringen kann. Das gleicht fast einer Wette. Deshalb kann fÃ¼r den Versicherten die „kostenlose" Notfallbehandlung ohne Beitragszahlung die bessere Variante sein.

Wie diese HÃ¼rde genommen werden soll, ist noch nicht klar. Momentan werden dem Vernehmen nach zwischen dem Finanzministerium, dem Justizministerium und dem Gesundheitsministerium die Einzelheiten der notwendigen GesetzesÃ¤nderungen abgestimmt. Bleibt zu hoffen, dass die Ministerialen und Politiker eine schnelle LÃ¶sung fÃ¼r ein drÃ¤ngenden Problem finden und auch die FlexibilitÃ¤t einbauen, die RÃ¼ckkehr in den Normaltarif zu ebnen, wenn der finanziell erkrankte Kunde wieder genesen ist und sich die regulÃ¤re Mitgliedschaft in der Privatversicherung wieder leisten kann.

Anmerkung von premiumpresse.de: Das Copyright von auf premiumpresse.de aufgeführten Bildern und Texten liegt ausschließlich beim Herausgeber/Verfasser der zum Bild/Text zugehörigen Meldung und darf ohne Erlaubnis der in der jeweiligen Meldung genannten Herausgeber/Verfasser/Urheber nicht weiterverarbeitet oder in jeglicher Form verwendet werden. Ausschließlich der Verfasser/Herausgeber der jeweiligen Meldung ist für Art, Beschaffenheit und deren Inhalt sowie beigefügte Texte, Bilder und Tonmaterial verantwortlich. premiumpresse.de kann keinerlei Haftung für Wahrheitsgehalt, Vollständigkeit und/oder Korrektheit veröffentlichter Meldungen übernehmen. Diese als PDF generierte Meldung ist ausschließlich dahingehend zu verwenden, dass sie dazu dient, online wie offline gelesen zu werden. Eine Speicherung und/oder Wiedergabe sowie weitere interne wie externe Verwendung jeglicher Art und Zugänglichmachung an Dritte ist aus Gründen des Urheberrechtes untersagt.