

DIE KRANKENVERSICHERUNG

RECHTSANWALT UND NOTAR DR. KNUT HÖRA, FRANKFURT A. M. · VORSITZENDER DES VERSICHERUNGSRECHTSAUSSCHUSSES DES DEUTSCHEN ANWALTVEREINS

Gesundheitsrisiko

Gesundheit ist ein wichtiges – wenn nicht das wichtigste Gut. Nur wer einigermaßen gesund ist, kann den stressbehafteten Anforderungen des Anwaltsberufs mit Arbeitszeiten, die häufig weit über einen 8-Stunden-Tag hinausgehen, genügen. Und niemand ist, mag er auch völlig gesund sein, gegen plötzliche Erkrankung gefeit. Schutz der Gesundheit durch bestmögliche Behandlung ist deshalb ebenso unverzichtbar wie ein Schutz gegen Einkommensverluste, die sich aufgrund länger dauernder Krankheit oder gar dem Eintritt vollständiger oder zumindest partieller Berufsausübungsunfähigkeit ergeben können.

Das deutsche Gesundheitssystem

Das deutsche Krankenversicherungssystem unterscheidet zwischen der Gesetzlichen und der Privaten Krankenversicherung (PKV). Die beiden Versicherungsformen unterscheiden sich in zahlreichen Punkten, wie etwa in der Versicherbarkeit, in der Beitragsberechnung und im Finanzierungs- und Kalkulationsprinzip. Dabei finanziert in der PKV jede Generation die altersbedingt steigenden Gesundheitskosten über die Altersrückstellungen selbst. Um die Preissteigerungen im Gesundheitswesen abzufedern, wird seit dem 1.1.2000 zusätzlich ein gesetzlicher Zuschlag auf den Beitrag von 10 Prozent für alle Neuversicherten erhoben. Damit wird der Beitrag – bei entsprechend langen Vorversicherungszeiten – im Alter selbst dann stabil bleiben, wenn die Kosten im Gesundheitswesen so weitersteigen wie bisher. Damit hat die PKV auf die zentralen Herausforderungen der zukünftigen Gesundheitsversorgung reagiert. Die GKV wird dagegen nach dem Umlageverfahren finanziert, das bei sinkenden Geburtenraten und einer zunehmenden Überalterung nicht generationengerecht ist. Dazu sind die Leistungen nicht vertraglich garantiert, sondern können zum Beispiel durch den Gesetzgeber gekürzt werden. Die Wahl der passenden Krankenversicherung sollte diese Fakten immer mit berücksichtigen.

Die Wahl der Krankenversicherung

Kein Wahlrecht haben diejenigen, die als Angestellte das Berufsleben beginnen und nicht zu denen zählen, deren Anfangsgehalt die Jahresarbeitsentgeltgrenze in der Krankenversicherung übersteigt. Sie sind als Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Existenzgründer erhalten in der GKV für einen bestimmten Zeitraum einen ermäßigten Beitragssatz.

Die Krankenkassen übernehmen in gesetzlich festgelegtem Umfang Arzt-, Krankenhaus- und Heilmittelkosten. Zahlreiche Zuzahlungen muss der Versicherte aus eigener Tasche

DIE ANWÄLTIN – DER ANWALT -> DIE KRANKENVERSICHERUNG

leisten, zum Beispiel die Praxisgebühr, Medikamentenzuzahlungen und Kosten für Zahnersatz. Zum freiwillig versicherten Mitglied in der GKV wird man, wenn der Verdienst oberhalb der Versicherungspflichtgrenze liegt, dies sind derzeit 48.150 Euro/Jahr. Seit der Gesundheitsreform 2007 ist ein Wechsel in die private Krankenversicherung aber erst dann möglich, wenn das Bruttoarbeitsentgelt drei Jahre hintereinander oberhalb dieser Grenze liegt.

Für Beamte und Selbstständige gilt diese Regel nicht. Sie können sich direkt privat versichern. Hier haben Anwälte die Möglichkeit, sich über einen Gruppenversicherungsvertrag besonders vorteilhafte Konditionen zu sichern. Aber auch Pflichtmitglieder der GKV brauchen nicht auf den privaten Krankenversicherungsschutz zu verzichten. Die DKV als langjähriger Partner des Deutschen Anwaltvereins bietet über den Gruppenversicherungsvertrag einen Optionstarif an, der den Zugang zur privaten Krankenversicherung „garantiert“. Zusammen mit einer stationären Ergänzungsversicherung für den Krankenhausaufenthalt kostet dies für einen 29jährigen Rechtsanwalt gerade 27 Euro im Monat (berechnet nach Tarif SD2 und Tarif OT im Gruppenversicherungsvertrag).

■ Neuerungen durch die Gesundheitsreform

Ab 1. Januar 2009 wird die Finanzierung der GKV mit der Einführung des Gesundheitsfonds neu gestaltet. Ab dann zahlen alle gesetzlich Versicherten den gleichen Beitragsatz. Die Krankenkassen können zusätzlich bei ihren Mitgliedern einen Zusatzbeitrag erheben oder auch finanzielle Vergünstigungen anbieten, je nach dem, wie die Kasse mit den pauschalen Zuwendungen aus dem Gesundheitsfonds wirtschaftet. Dagegen bietet die private Krankenversicherung jedem Kunden einen individuellen Beitrag an, der sich nach Alter, Gesundheitszustand und Leistungsumfang richtet und aufgrund der Alterungsrückstellungen generationengerecht arbeitet.

Eine weitere Neuerung im Rahmen der Gesundheitsreform tritt ebenfalls am 1. Januar 2009 in Kraft:

Dann müssen alle privaten Krankenversicherer, die substitutive Krankenversicherungen anbieten, einen Basistarif einführen. Der Leistungsumfang des Basistarifs wird bei allen Anbietern gleich und mit dem der GKV vergleichbar sein. Im Basistarif werden keine individuellen Risikozuschläge erhoben oder Leistungsausschlüsse vereinbart. Die Höhe der Beiträge hängt vom Alter und Geschlecht des Versicherten ab, nicht von seinem Gesundheitszustand. Dabei darf der zu zahlende Beitrag den durchschnittlichen Höchstbeitrag der GKV nicht überschreiten. Auch die Kalkulation wird weitgehend brancheneinheitlich sein; Unterschiede werden sich durch unternehmensindividuelle Kostenzuschläge ergeben. Allerdings entspricht dieser von der Bundesregierung vorgegebene Basistarif nicht den grundsätzlichen Kalkulations- und Finanzierungsprinzipien der PKV. Daher haben sich die meisten PKV-Unternehmen – darunter auch die DKV – entschieden, unter anderem gegen den Basistarif Verfassungsbeschwerde einzulegen. Für Anwälte bietet die DKV im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages mit dem DAV wesentlich attraktivere und im Ergebnis auch preisgünstigere Tarife an.

DIE KRANKENVERSICHERUNG ◀- DIE ANWÄLTIN – DER ANWALT

Die Begrenzung der Beiträge im Basistarif wird von allen anderen Vollversicherten durch einen einheitlichen Zuschlag bezahlt. Die private Krankenversicherung wird hierdurch teurer. Für den Versicherer gilt im Basistarif ein umfassender Annahmewang, d.h. der Versicherer darf den Antragsteller nicht ablehnen. Grob fallen folgende Personengruppen unter diesen Annahmewang: Nichtversicherte, die aufgrund ihres Einkommens, als Selbstständige oder als Beihilfeberechtigte der PKV zugeordnet werden, bestimmte Beihilfeberechtigte, freiwillig gesetzlich Versicherte und vor dem 1. Januar 2009 bereits privat Versicherte innerhalb bestimmter Fristen und privat Versicherte mit Vertragsbeginn 1. Januar 2009 oder später.

■ Wenn es zum Krankheitsfall kommt

Sollte es bei angestellten Anwälten zum Krankheitsfall kommen, so zahlt zunächst Ihr Arbeitgeber Ihr Gehalt für sechs Wochen weiter – die so genannte Lohnfortzahlung. Danach besteht im Regelfall, grundsätzlich zeitlich unbegrenzt, jedoch für dieselbe Krankheit längstens für 78 Wochen innerhalb von jeweils drei Jahren, in der GKV Anspruch auf Krankengeld (§ 48 SGB V). Das Krankengeld liegt jedoch deutlich niedriger als das Nettogehalt. Einkommenseinbußen belaufen sich i. d. R. auf mindestens ein Fünftel des Einkommens, bei Hochverdienern auf deutlich mehr, so dass es sinnvoll ist, die Differenz über eine private Krankentagegeldversicherung – am besten im Rahmen eines beitragsbegünstigten Gruppenversicherungsvertrages für Rechtsanwälte – aufzufangen.

Angesichts der in der GKV fortlaufend gestiegenen Beitragssätze, der zur Kostendämpfung vorgenommenen Leistungseinschränkungen und der Einführung des Gesundheitsfonds, hat die GKV einiges an Attraktivität als preisgünstige, alle Gesundheitsrisiken angemessen abdeckende Grundversicherung verloren. Wer seinen Krankenversicherungsschutz ganz an die persönlichen Vorstellungen und Bedürfnisse anpasst, was in der PKV möglich ist, zahlt häufig niedrigere Monatsbeiträge (wobei bei Angestellten der Arbeitgeber auch insoweit 50 % der Monatsprämie, bis zum durchschnittlichen Höchstsatz der GKV, übernimmt).

Die GKV wirbt damit, dass sich ihre Beiträge nur nach dem Einkommen, nicht aber nach Alter und Gesundheit richten, Familienangehörige (Ehepartner und Kinder) unter bestimmten gesetzlichen Voraussetzungen kostenfrei mitversichert sind, es weder Wartezeiten noch höhere Prämien bei Vorerkrankungen oder im Alter gibt und Krankenversicherungsbeiträge auf Kranken- oder Mutterschaftsgeld nicht gezahlt werden müssen (siehe § 192 SGB V). Das ist zwar prinzipiell zutreffend. Während in der GKV ein einheitlicher, für alle Versicherten gleicher Versicherungsschutz besteht, bietet die private Krankenversicherung aber vielfältige und zum Teil erheblich günstigere Tarifvarianten – insbesondere über einen Gruppenversicherungsvertrag für Anwälte.

Die Krankheitskostenvollversicherungen gibt es ohne und mit unterschiedlichen Selbstbeteiligungssätzen. Sie bieten zum Beispiel freie Arzt- und Medikamentenwahl, Zahnersatz sowie tarifabhängig Chefarztbehandlung und Ein- oder Zweibettzimmer bei einem

DIE ANWÄLTIN – DER ANWALT -> DIE KRANKENVERSICHERUNG

Krankenhausaufenthalt. Die DKV Deutsche Krankenversicherung als Gruppenvertragspartner des Deutschen Anwaltvereins bietet zudem Produkte im Bereich der Vorsorge an.

Wer sich selbstständig gemacht hat oder in einer Kanzlei für ein bestimmtes Dezernat verantwortlich ist, sollte auch daran denken, dass Krankheit nicht immer gleichbedeutend damit ist, dass man sich völlig aus der Mandatsbearbeitung zurückziehen kann. Wenn der Gesundheitszustand es zulässt, spielen dann gewisse „Annehmlichkeiten“, die man als Privatpatient genießt, sei es ambulant oder stationär, eine bedeutende Rolle. Der Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung lässt sich ganz den persönlichen Vorstellungen und Wünschen anpassen. Die Höhe der Prämie ist, weil sie sich nach dem jeweils zu versichernden Risiko richtet, von Geschlecht, Lebensalter und von dem bei Versicherungsbeginn vorliegenden Gesundheitszustand abhängig. Durch Vereinbarung einer Selbstbeteiligung lässt sich der monatliche Beitrag senken. Wer seine private Krankenversicherung über einen definierten Zeitraum nicht in Anspruch nimmt, erhält darüber hinaus Beitragsrückerstattungen, unter Umständen von zum Teil mehreren Monatsprämien.

Das Argument, dass die Beiträge mit zunehmendem Alter wegen des dann höheren Gesundheitsrisikos steigen, ist durch die seit dem 1.1.2000 gesetzlich vorgeschriebenen Altersrückstellungen weitgehend eliminiert. Allerdings können diese bei einem Wechsel des Versicherers nach der ab 1.1.2009 geltenden Gesetzeslage nur bis zur Höhe des neuen Basistarifes übertragen werden – für Bestandsverträge gilt dies sechs Monate, gerechnet vom 1.1.2009 an –, so dass ein Wechsel von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen zu einem anderen (nicht aber der Wechsel in einen anderen Tarif desselben Versicherers!) genau überlegt sein will. Das weitere, häufig vorgebrachte Argument, dass derjenige, der die GKV einmal verlassen hat, dorthin nie wieder zurückkehren kann, ist so übrigens auch nicht ganz richtig; denn sobald (wieder) eine unselbstständige Tätigkeit mit einem Entgelt unterhalb der Versicherungspflichtgrenze aufgenommen wird, muss in die GKV zurückgewechselt werden. Dies gilt übrigens auch, wenn beihilfeberechtigte Referendare im Anschluss an die „Lehrzeit“ in ein Angestelltenverhältnis wechseln und aufgrund ihres Gehalts versicherungspflichtig werden.

Neben der Krankheitskostenvollversicherung bieten die PKV-Unternehmen besonders attraktive Tarife im Bereich der Krankentagegelder. Im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages kann der Beitragsnachlass in dieser Versicherungsart bis zu 50 % der regulären Tarifprämie betragen; dazu kann nicht nur, wie sonst üblich, das Nettoeinkommen versichert werden, sondern auch die weiterlaufenden Kosten der Kanzlei. Die DKV bietet Anwälten das Krankentagegeld übrigens auch als Solo-Versicherung – und dies im Rahmen der Gruppenversicherung ohne Wartezeiten – an, d. h., eine Vollversicherung ist dafür nicht notwendig.

Wenn während der Erkrankung Berufsunfähigkeit eintreten sollte, enden die Leistungen nicht wie sonst mit diesem Zeitpunkt; vielmehr wird das Tagegeld bis zur 52. Woche weitergezahlt. Außerdem haben die Versicherer auf Wartezeiten verzichtet und die Verträge sehen weder eine Aussteuerung noch die ordentliche Kündigung durch den Versicherer vor.

DIE KRANKENVERSICHERUNG <- DIE ANWÄLTIN – DER ANWALT

Im Bereich der privaten Krankenversicherungen unterhält der DAV eine Kooperation mit der DKV in der Form eines speziellen Gruppenversicherungsvertrages mit einigen Sondervereinbarungen. Inwieweit dieser Tarif für ihre persönliche Situation die beste Wahl ist, können Sie in einem individuellen Vergleich feststellen. Wir empfehlen Ihnen, diesen Tarif im Vergleich der privaten Krankenversicherer mit einzubeziehen.

Deutsche Krankenversicherung AG
Direktion Firmen-/Verbandsgeschäft
50594 Köln

Telefon 02 21/5 78 45 85, Fax: 02 21/5 78 21 15
(Internet: www.dkv.com/response/anwaelte, E-mail: r2g-info@dkv.com)

