provokant und fundiert



Internationale Krankenversicherung als Lösungsweg für Menschen Zahlungsrückständen in der Krankenversicherung Neue KV GmbH Thorulf Müller

Mit dem GKV-WSG wurde 2007 die Pflicht zur Versicherung in Deutschland begründet. Jeder Mensch, der seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat, muss eine Krankenversicherung nachweisen.

Der Vorteil dieser Regelung ist, dass die Versicherer die Krankenversicherung bei Zahlungsverzug nicht mehr kündigen können. Der Nachteil ist, dass Versicherungsschutz nur für akute Erkrankung, Unfall und Schwangerschaft bzw. Geburt gewährt wird.

Für die ca. 380.000 gesetzlich Versicherten mit Beitragsrückständen über zwei Monatsbeiträgen, ist das alles ein eher kleineres Problem. Sie gehen im Fall der Fälle zum Arzt oder ins Krankenhaus und werden versorgt.

Für die ca. 150.000 PKV Versicherten, die mit mehr als zwei Monatsbeiträgen im Zahlungsverzug sind, hat das Problem eine ganz andere Dimension.

Auch diesem Personenkreis stehen Leistungen aus ihrer Krankenversicherung bei akuten Erkrankungen, Unfall und Schwangerschaft bzw. Geburt zu. Es gibt aber kein Sachleistungs-, sondern das Kostenerstattungsverfahren. Die Versicherungsleistung wird demnach abgerechnet, aber nicht ausgezahlt, sondern vom Versicherer mit Beitragsrückständen verrechnet. Ob der Kunde, der ja seine PKV Beiträge nicht aufbringen kann, nun in der Lage ist die offenen Rechnungen der Leistungserbringer zu bezahlen, ist fraglich. Letztendlich ist er damit sogar der Strafverfolgung durch die Behörden ausgesetzt, denn es kann Strafanzeige wegen Betrug erstattet werden.

Noch spannender wird es, wenn der Zahlungsverzug nach 12 Monaten noch andauert, denn scheinbar vergessen einige PKV-Versicherer häufiger die Verträge gemäß § 193 VVG in den Basistarif zu überführen. Warum das nicht passiert, kann man nur mutmaßen, aber es könnte etwas mit dem Vertrag zwischen dem PKV Verbandes und der kassenärztlichen Bundesvereinigung zu tun haben. Laut diesem Vertrag beträgt der Vielfache der GOÄ für persönliche ärztliche Leistung bei Versicherten des Basistarifs nur das 1,2 fache statt dem 1,8 fachen. Dieser Vertrag endet, wenn die Zahl der Tarifversicherten 100.000 übersteigt.

Aber selbst wenn, die Versicherten letztendlich im Basistarif sind, enden die Probleme nicht, sondern beginnen erst richtig. Die Ärzte verweigern den Versicherten oft die Behandlung zu den entsprechenden Sätzen, obwohl sie als Kassenärzte gemäß § 75 SGB V dazu verpflichtet sind. Und obwohl im Gesetz auch klargestellt ist, dass nur Positionen abrechenbar sind, zu deren Erstattung auch die GKV verpflichtet wäre, werden die Möglichkeiten vollständig ausgeschöpft. Dies führt zu massiven Kürzungen, wenn die Rechnungen der PKV zur Erstattung vorgelegt werden. Die Versicherer weisen die Versicherten scheinbar auch dann nicht darauf hin, welche Rechte sie hätten. Aber auch jetzt werden die Erstattungsbeträge mit den Beitragsrückständen verrechnet und gelangen nicht zur Auszahlung.

Letztendlich stehen die PKV Versicherten zwischen Ärzten und Versicherern und sitzen auf Beiträgen und Rechnungen, die sich nicht bezahlen können. Die Personen werden ausgegrenzt und alleine gelassen.

Dies gilt teilweise auch für die Personen, die ihre Beiträge bezahlen und auch bezahlt hatten, aber aus sozialer Bedürftigkeit, also gemäß SGB II und SGB XII oder wegen Erwerbsminderung, in den Basistarif bzw. in einigen Fällen auch in den Standardtarif gewechselt sind.

Zumindest in den Fällen, in denen es um Beitragsrückstände geht, ist die europäische Krankenversicherung ein Ausweg:

© Thorulf Müller derKVProfi Weitergabe und Vervielfältigung sind genehmigungspflichtig! th.mueller@sellsulting.co.uk - www.der-kvprofi.de

provokant und fundiert



Man wechselt zum nächsten ordentlichen oder außerordentlichen Kündigungstermin in eine europäische Krankenversicherung. Kündigt den bisherigen Vertrag ohne die

Pflegepflichtversicherung. Den Beitragsrückstand für die Pflegepflichtversicherung muss man unverzüglich ausgleichen. Für den Beitragsrückstand in der Krankenversicherung trifft man eine Ratenzahlungsvereinbarung. Das Ergebnis ist, dass man durch den Versicherungsschutz aus der Schuldenspirale aussteigen kann.

Das funktioniert leider nicht, wenn laufende akute Behandlungen anstehen oder chronische Krankheiten vorhanden sind.

Und es ist nur dann sinnvoll, wenn man seine Verbindlichkeiten wirklich regeln will, aber auch den aktuellen Zustand beenden will.

Und es ist auch für Menschen mit Beitragsrückständen bei einer gesetzlichen Krankenkasse ein Ausweg, jedoch im Einzelfall immer sehr genau zu überlegen, weil es ein Ausstieg aus dem gesetzlichen System darstellt.

Die europäische Krankenversicherung ist eine Lösung und die Neue KV GmbH (www.neuekv.de) ein spezialisierter Partner für Vermittler. Endkunden können sich auch direkt an Chambervelt, Rooselain & Cie Insurance Broker (www.crcie.com) wenden, wenn Sie Hilfe benötigen.

Thorulf Müller derKVProfi 19.10.2012