

# Systembruch im Gesundheitswesen

## Der Basistarif für privat Versicherte und seine Folgen

*Das GKV-Wirtschaftlichkeitsstärkungsgesetz sieht die Einführung eines sogenannten „Basistarifs“ für privat Krankenversicherte vor. Der Leistungsumfang dieses Tarifs soll dem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entsprechen. Ein wichtiger Unterschied: Hier besteht Kontrahierungszwang; Leistungsausschlüsse und Risikozuschläge sind nicht zulässig. Innerhalb gesetzlich festgelegter Fristen sind zugangsberechtigt: Personen ohne Versicherungsschutz, freiwillig Versicherte und – letztlich – alle PKV-Versicherten, die in den Basistarif wechseln dürfen.*

Das Vorhaben der Bundesregierung, Elemente der privaten Krankenversicherung (PKV) aus dem GKV-System zu entnehmen, hat schon im Gesetzgebungsverfahren heftige Kritik ausgelöst. So hat der Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht (DIGR), der Berliner Universitätsprofessor Helge Sodan, kritisiert, dass Defizite, die wegen der ungenauen Prognose der Krankheitskosten und fehlenden Äquivalenz der Beiträge für den Personenkreis der Basis-Versicherten entstehen, von den übrigen Versicherten zu tragen sind. Damit greift der Basistarif in die Wettbewerbs- und Vertragsfreiheit der privaten Krankenversicherungsunternehmen ein. Außerdem verstöße der Basistarif gegen das grundgesetzlich verankerte Rückwirkungsverbot, weil er die Globaläquivalenz zwischen den Beitragseinnahmen und Leistungsaufwendungen zerstört.

### **GKV-Sanierung zulasten der PKV**

Sodan damals wörtlich: „Die GKV wird nicht dadurch saniert, dass die PKV ruiniert wird.“ Ähnlich sah es im November 2005 der Vorsitzende des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz: „Wir haben ein System privater Krankenversicherungen, das funktioniert und eine gesetzliche Krankenversicherung, die in vielen Bereichen am Ende ist. Wenn ich zwei Krankenwagen vor der Türe stehen habe, von denen einer einsatzbereit ist und einer einen Platten hat, dann gehe ich doch nicht hin und lasse bei dem funktionstüchtigen Wagen die Luft

aus dem Reifen, damit ich nachher sagen kann: Das ist gerechter, dann haben alle Patienten, die einen Krankenwagen brauchen, die gleichen Bedingungen. Das ist doch absurd.“

Nun sorgt ausgerechnet die Umsetzung des Basistarifs für Diskussionen zwischen den zahnärztlichen Körperschaften auf Bundesebene. Auslöser ist eine weitere Perfidie des Gesetzgebers, der den Sicherstellungsauftrag für die nach dem Basistarif Versicherten innerhalb der privaten Krankenversicherung auf die Kassenzahnärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigung übertragen hat. Verhandlungen, die Kassenzahnärztliche und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung nun mit der privaten Krankenversicherung zur Umsetzung des Basistarifs aufgenommen haben, führten zu erheblichen Irritationen.

### **Basistarif-Versicherte bleiben Privatpatienten**

So warnte der Vorstand der Bundeszahnärztekammer vor einer Abkehr vom Prinzip der Kostenerstattung und der Einführung von Sachleistungsstrukturen für privat Versicherte. In diesem Zusammenhang hat das Consilium der Bundeszahnärztekammer, dem unter anderem die Professoren Eberhard Wille, Johann Eekhoff und Winfried Boecken angehören, darauf aufmerksam gemacht, dass die Vergütungsregelungen für den Basistarif nicht dahingehend zu verstehen sind, dass auch die Kontrollmechanismen der GKV eingeführt werden müssen.

Dies sei nur dann zu rechtfertigen, wenn es statt der Privatliquidation zur Sachleistung komme. Aus diesem Grund empfehlen die Wissenschaftler ausdrücklich die Beibehaltung der Kostenerstattung auch im Basistarif. Schließlich wurde auch hervorgehoben, dass es sich im PKV-Basistarif um ein privatrechtliches Vertragsverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient handelt, in das keine sachleistungsförmigen Regulative implementiert werden dürfen.

In einem Interview mit der Deutschen Zahnarztwoche (DZW) hat der stellvertretende Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer, Ende April darauf hingewiesen, dass

über das Leistungsverzeichnis „alleine der PKV-Verband im Rahmen seiner Versicherungsbedingungen entscheiden“ wird. Eßer stellte auch klar, dass der Basistarif-Versicherte grundsätzlich Privatpatient bleibe. „Daher hat die KZBV von Anfang an die Auffassung vertreten, dass auch mit Basistarif-Versicherten eine abweichende Vereinbarung gemäß § 2 GOZ geschlossen und damit eine Vergütung auch oberhalb des 2,0-fachen GOZ-Satzes vereinbart werden kann.“ Dieses Prinzip werde auch vor dem Hintergrund eventueller Vergütungsvereinbarungen mit dem PKV-Verband weiter gelten. Letzteres stand jedoch bei der Beschlussfassung der Bundeszahnärztekammer auch nicht zur Diskussion.

### **Klage des PKV-Verbands**

Bleibt die Frage, ob es politisch klug war, bereits vor Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts über die Annahme einer Verfassungsbeschwerde zum Standard- und Basistarif, Gespräche mit der PKV über dessen Umsetzung zu beginnen. Hauptkritikpunkte der Kläger, die wiederum von Prof. Dr. Helge Sodan vertreten werden: Erstens steigen die Beiträge der heute Versicherten durch die Einführung eines Tarifs mit Kontrahierungszwang und ohne Risikoprüfung. Zweitens greift der Basistarif in die Wettbewerbs- und Vertragsfreiheit der privaten Krankenversicherungsunternehmen in unverhältnismäßiger Weise ein. Drittens liegt ein unverhältnismäßiger Eingriff auch in das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb der PKV-Unternehmen vor. Viertens verstößt der Basistarif gegen das grundgesetzlich verankerte Rückwirkungsverbot, welches das Vertrauen des Versicherten in die Stabilität seiner abgeschlossenen Risikoprognose vor gesetzlichen Veränderungen schützt. Dass auch innerhalb der KZVen die Verhandlungen mit der PKV kritisch gesehen werden, zeigt der Hinweis des Vorsitzenden Dr. Peter Kriett der KZV Schleswig-Holstein, der „KZV-Oberliga“ gehe es um die „Ausdehnung von GKV-Regularien auf PKV-Strukturen mit dem Basistarif“ (siehe Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein 5/2008).

Da ist es sicher zu begrüßen, wenn der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, Dr. Janusz Rat, erklärt, „dass die Abrechnung der Basistarifleistungen in Direktabrechnung mit dem Patienten erfolgt“. Zu begrüßen ist ebenso, wenn er „Wirtschaftlichkeitsprüfungen, Degression, Budgetierung, Berichtigung und andere Maßnahmen aus dem Bereich der gesetzlichen Kran-



Foto: Deutsches Institut für Gesundheitsrecht (DIGR)

Prof. Dr. Helge Sodan: „Die gesetzliche Krankenversicherung wird nicht dadurch saniert, dass die private Krankenversicherung ruiniert wird.“

kenversicherung ausschließt.“ Einigkeit zwischen BLZK und KZVB herrscht sicher auch dahingehend, dass der Basistarif keine Alternative zur Vollversicherung in der PKV ist.

### **Weg in Richtung Bürgerversicherung**

Natürlich muss nicht jede Frage in Zusammenhang mit der Umsetzung der (vorläufig letzten) Gesundheitsreform zur Grundsatzfrage hochstilisiert werden. Andererseits belegt die Diskussion erneut die Zielrichtung, mit der das Bundesgesundheitsministerium das zugrunde liegende Gesetz „gebastelt“ hat.

Egal, wie man die Stellschrauben bedient, hier Gesundheitsfonds, dort Basistarif, der Weg in Richtung Bürgerversicherung beschleunigt sich. Daher war die private Krankenversicherung gut beraten, Verfassungsbeschwerde gegen den Basistarif einzulegen. Ihr Geschäftsmodell wird durch den neuen Systembruch des Gesetzgebers mehr als in Frage gestellt. Die Unternehmen sehen ihre grundgesetzlich geschützten Freiheitsrechte und die ihrer Kunden verletzt.

Letztere gelten schon jetzt, insbesondere wenn sie bereits älter sind, als die eigentlichen Verlierer auf Versichertenseite. Sie dürfen mit steigenden Beiträgen dafür sorgen, dass sich der Basistarif, sollte er denn überhaupt angenommen werden, für die PKV rechnet.

Rechtsanwalt Peter Knüpper  
Hauptgeschäftsführer der BLZK