

Standard-, Basis-, und Notlagentarif in der privaten Krankenversicherung – was Kunden wissen sollten

Für privat Krankenversicherte gibt es mit dem Standard- bzw. Basistarif die Option auf geringere Beiträge und ein niedrigeres Leistungsniveau. Was die beiden Tarifarten voneinander und vom sogenannten Notlagentarif unterscheidet

Die Gesetzgebung hinsichtlich der privaten Krankenversicherung (PKV) ist ständig im Fluss. Vor allem deshalb kursiert eine Vielzahl von Fachbegriffen, die für Versicherte bzw. Interessenten verwirrend sein kann. Verbreitet ist etwa die Fehleinschätzung: „Wenn mein Einkommen mal sinken sollte, kann ich ja immer noch in den Notlagentarif wechseln.“ Warum das nicht möglich ist und wer unter welchen Bedingungen in den Basis- oder Standardtarif wechseln kann, wird im Folgenden kurz und bündig erklärt.

Standardtarif (für ältere Versicherte)

Der Standardtarif ist der Vorläufer des Basistarifs, besteht aber auch nach dessen Einführung noch fort. Er wurde 1994 in der PKV für Personen eingeführt, die mindestens 65 Jahre alt und seit mindestens 10 Jahren privat krankenversichert sind. Leistungen (auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV) und Tarifbeiträge (maximal in Höhe des GKV-Höchstbeitrags) sind bei allen Versicherern gleich. Seit dem Jahr 2000 können auch jene Versicherten ab 55 Jahren in den Standardtarif wechseln, deren Jahreseinkommen die GKV-Jahresarbeitsentgeltgrenze (2016: 56.250 Euro) nicht überschreitet. Privat versicherte Ehepaare zahlen seitdem gemeinsam nur noch maximal 150 Prozent des GKV-Höchstbeitrages. Wechselberechtigte können nach wie vor den Standardtarif wählen, sofern sie vor dem 1. Januar 2009 bereits privat krankenvollversichert waren. Später Eingetretene haben dagegen lediglich ein Zugangsrecht zum in aller Regel teureren Basistarif.

Basistarif

Seit dem 1. Januar 2009 sind PKV-Anbieter verpflichtet, einen Basistarif anzubieten. Sein Leistungsumfang entspricht weitestgehend dem der GKV; werden die gesetzlichen Leistungen gekürzt, wird auch der Basistarif angepasst. Wichtig: Mediziner, die ausschließlich Privatpatienten behandeln, verlangen gegebenenfalls höhere Honorare, als im Basistarif abgesichert sind. In dessen Rahmen wird maximal der 1,8-fache Satz der Gebührenordnung für Ärzte bzw. der 2,0-fache Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte erstattet. Vertragsärzte der Krankenkassen sind jedoch zur Versorgung zum Basistarif-Satz verpflichtet. Der Beitrag beläuft sich maximal auf den GKV-Höchstbeitrag zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitrags (derzeit 1,1 Prozent). 2016 liegt er damit bei höchstens 665,29 Euro, wozu noch die Prämien für die Pflegepflichtversicherung kommen. Bei von der Arbeitsagentur oder dem Sozialamt bescheinigter Hilfebedürftigkeit kann der Beitrag zum Basistarif halbiert werden. Dieser kann zudem ohne Selbstbeteiligung (SB) des Versicherten oder mit einer SB von 300, 600, 900 oder 1.200 Euro vereinbart werden. Für diese Wahl gilt eine dreijährige Bindefrist (in der ein Wechsel

nicht möglich ist), mit Ausnahme eines Wechsels in den Basistarif ohne SB.
Folgende Personen haben Anspruch auf den Basistarif:

freiwillig gesetzlich Versicherte innerhalb von sechs Monaten nach Beginn ihrer freiwilligen Mitgliedschaft

alle ab dem 1. Januar 2009 in die private Krankenvollversicherung eingetretenen Personen

PKV-Versicherte ab dem Alter von 55 Jahren

PKV-Versicherte unter 55 Jahren, wenn sie zuvor im Standardtarif waren, einen gesetzlichen Rentenanspruch bzw. Ruhegeldanspruch haben oder anerkanntermaßen hilfebedürftig sind.

Obwohl es vor der Aufnahme in den Basistarif eine Gesundheitsprüfung gibt, wird jeder gesetzlich berechnigte Antragsteller aufgenommen (Kontrahierungszwang), und zwar ohne Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse.

Notlagentarif (NLT)

Seit Einführung der Krankenversicherungspflicht zum 1. Januar 2009 können private Krankenversicherungsverträge nicht mehr wegen Nichtzahlung der Beiträge gekündigt werden. Stattdessen ruhten die Versicherungen (mit Anspruch auf Notfallleistungen), während die Beitragsschulden sich weiter auftürmten. Um das zu verhindern, gibt es seit dem 1. August 2013 den Notlagentarif. Er greift automatisch, wenn die Beitragsrückstände auch nach dem rund sechsmonatigen Mahnverfahren nicht beglichen werden, und endet mit der vollständigen Tilgung der fälligen Beträge. Ein Wechsel unter Berufung auf das Tarifwechselrecht (Paragraf 204 VVG) ist daher ebenso wenig möglich wie ein PKV-Neuabschluss im Notlagentarif. Erstattet werden Behandlungen bei akuter Erkrankung und Schmerzzuständen sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft (bei Kindern und Jugendlichen auch quasigesetzliche Vorsorgeuntersuchungen und einige Schutzimpfungen). Beihilfeberechtigte erhalten 20, 30 oder 50 Prozent, je nach Vertrag. Der Beitrag ist für alle Versicherten gleich, Nachlässe und Zuschläge werden also ausgesetzt. Aktuell liegt er bei 79,14 Euro für Normalversicherte und Beihilfeberechtigte ohne Beihilfeanspruch.