Prof. Dr. Katharina von Koppenfels-Spies

Institut für Wirtschaftsrecht, Arbeits- und Sozialrecht
Abteilung III: Sozialrecht

Das Nebeneinander von GKV und PKV

17. Münsterische Sozialrechtstagung, 11. November 2011

I. Einführung

II. Entwicklung und Ausgestaltung des Nebeneinanders von GKV und PKV

- ➔ Gemeinsame Wurzeln von GKV und PKV
- ➔ Lange Zeit keine klaren Grenzziehungen zwischen beiden „Systemen“, sondern Überschneidungen
- ➔ Festlegung der grundsätzlich scharfen Abgrenzung durch die sog. Aufbaugesetzgebung der 1930er Jahre
- ➔ Entwicklung nach dem 2. Weltkrieg geprägt durch Existenzkampf der PKV gegenüber GKV; GKV hat sich – zu Lasten der PKV – zunächst ständig erweitert
- ➔ Massive Finanzierungsprobleme der Krankenversicherung seit Ende der 1970er Jahre bescherten der PKV größeren Zulauf
- ➔ GKV-WSG vom 26.3.2007 bedeutete für GKV und PKV bzw. für die Systemabgrenzung gravierende Einschnitte

III. Rahmenbedingungen und Systemunterschiede von GKV und PKV

1. Versicherungsprinzip

- ➔ Auch GKV folgt dem Versicherungsprinzip; dieses allerdings modifiziert durch Elemente staatlicher Fürsorge: sozialer Ausgleich zwischen Besser- und Schlechterverdienenden, zwischen Gesunden und Kranken, zwischen Alleinstehenden und Versicherten mit Familie; außerdem: staatliche Mitverantwortung für die Finanzierung

2. Versicherungszwang bzw. Vertragsfreiheit

- ➔ Gesetzliche Festlegung des versicherten Personenkreises sowie derjenigen Personen, die vom Versicherungsschutz in der GKV ausgeschlossen sein sollen; Versicherungsschutz unmittelbar kraft Gesetzes
- ➔ Grundlage der Rechtsbeziehungen in der PKV: bürgerlich-rechtliche Versicherungsverträge; grundsätzlich Vertragsfreiheit
- ➔ Versicherungszwang/Vertragsfreiheit keine systemimmanenten Merkmale, da Versicherungszwang eine Versicherung nicht automatisch zur Sozialversicherung macht

3. Solidarität bzw. Äquivalenz

- ➔ Umverteilung bzw. sozialer Ausgleich in GKV; Anknüpfen der Höhe des Krankenversicherungsbeitrags an das risikofremde Merkmal der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sowie des sozialen Erwerbsstatus des Versicherten

➔ Risikoäquivalente Beitragsgestaltung in PKV; (gruppenspezifische) Äquivalenz von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben

4. Umlage- bzw. Kapitaldeckungsverfahren

➔ GKV: Ausgaben einer bestimmten Zeitspanne sind durch Beiträge in dem entsprechenden Zeitraum aufzubringen; Probleme: demographischer Wandel, Krankheitskosten altersabhängig, medizinischer Fortschritt

➔ PKV: Beitrag enthält neben Anteil, der entspr. dem Äquivalenzprinzip die Leistungsausgaben und Verwaltungskosten abdeckt, auch kollektiven Spar- bzw. Alterungsanteil zur Vorfinanzierung der im Alter ansteigenden Krankheitskosten

5. Sachleistungs- bzw. Kostenerstattungsprinzip

➔ Versicherter der GKV hat Anspruch auf Verschaffung der erforderlichen Sach- und Dienstleistungen; Leistungserbringer haben nur gegen KK, nicht gegen Versicherten Vergütungsansprüche; Versicherter wird aus den finanziellen Geschehen herausgehalten

➔ Versicherter der PKV beschafft sich medizinische Leistungen selbst, tritt im Hinblick auf Krankheitskosten in Vorleistung; Versicherer ersetzt den versicherten Schaden in Geld

IV. Schnittstellen bzw. Annäherungen beider Systeme

1. Kostenerstattung in der GKV

➔ § 13 II, § 53 IV SGB V: Wahl der Kostenerstattung anstelle des Sachleistungsprinzips

➔ Sachleistungsprinzip für Realisierung des sozialen Schutzprinzips in GKV nicht zwingend; solidarischer Schutz nicht primär über Modus der Leistungserbringung, sondern über Beitragsseite

2. Vermengung beider Systeme durch das GKV-WSG

➔ Vor allem: Verschiebung von Äquivalenz und Solidarprinzip

➔ Basistarif der PKV: „Zerstörung des Äquivalenzprinzips“; „Bereich der Individualversicherung wird verlassen“

➔ Wahltarife der GKV: „Verdünnung des Solidarprinzips“; Momente der Entsolidarisierung“

3. „Kooperationen“ zwischen GKV und PKV: § 194 Abs. 1a SGB V

➔ Vermittlung privater Zusatzversicherungen durch gesetzliche KK; dadurch für Versicherten Versicherungsschutz aus einer Hand, idRegel zu günstigeren Tarifen

➔ Maßnahme der Kundenbindung (v.a. seitens der GKV); Hinzugewinnen von Marktanteilen

V. Fazit

➔ Ursprüngliche Rahmenbedingungen wie Solidarität bzw. Äquivalenz, Umlage- bzw. Kapitaldeckungsverfahren, Sachleistungs- bzw. Kostenerstattungsprinzip sind noch erkennbar, aber zunehmende Verwässerung der Systemabgrenzungen; Mischformen von GKV und Privatversicherung

➔ Inzwischen mehr „Miteinander“ als „Nebeneinander“ der beiden Systeme?