



Frau
Brigitte Zypries
Bundesjustizministerin
des Bundesministeriums der Justiz
Mohrenstraße 37
10117 Berlin

Deutscher Bundestag
Rechtsausschuss
Platz der Republik 1
11011 Berlin

xx. Februar 2007

**Gesetz zur Reform des Versicherungsvertragsrechts
hier: Änderungsvorschlag zu § 192 Abs. 1 VVG**

Sehr geehrte Frau Bundesjustizministerin Zypries,
sehr geehrte/r Frau/Herr xx (Mitglieder des Rechtsausschusses im Deutschen Bundestag),

hinsichtlich des Gesetzes zur Reform des Versicherungsvertragsrechts weisen die vier Spitzenverbände der medizinischen Rehabilitation gemeinsam darauf hin, dass im Standardtarif der Privaten Krankenversicherung sowohl in der bisher geltenden Fassung des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 178 b Abs. 1) als auch in der geplanten Neufassung des VVG (§ 192 Abs. 1) kein Leistungsanspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation als Pflichtleistung vorgesehen ist.

Der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-WSG) sieht vor, dass die privaten Krankenversicherungen künftig einen Basistarif anzubieten haben. Dabei sollen Vertragsleistungen in Art und Höhe den Leistungen nach dem 3. Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechen. Daher sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation als Vertragsleistung aufzunehmen.

Dabei handelt es sich um einen von mehreren Tarifen, zwischen denen der Versicherte wählen kann. Damit ist nicht gewährleistet, dass für alle Versicherten in der Privaten Krankenversicherung, unabhängig vom gewählten Tarif, ein Rechtsanspruch auf notwendige Leistungen zur medizinischen Rehabilitation besteht.

Aufgrund der in den Sozialgesetzbüchern genannten Grundsätze „Rehabilitation vor Rente“ und „Rehabilitation vor Pflege“ ist es dringend notwendig, dass alle Versicherten in Deutschland Leistungen der medizinischen Rehabilitation erhalten können, um das Risiko des vorzeitigen Eintritts des Rentenfalles und der Pflegebedürftigkeit zu minimieren. Nach der derzeitigen Regelung werden diese Kosten nach Verwendung des privaten Vermögens gesamtgesellschaftlich getragen. Auch dies ist ein aus unserer Sicht nicht zu akzeptierender Tatbestand, der dringend abzustellen ist. Das Risiko der durch Krankheit entstehenden

Behandlungskosten muss grundsätzlich auch durch die Privaten Krankenversicherung abgedeckt werden.

Nicht akzeptiert werden kann ferner, dass private Krankenversicherungen Leistungen der medizinischen Rehabilitation als Kulanzeleistung erstatten. Der Bundesgerichtshof hat in seinem Urteil vom 17. März 1999 ausgeführt, dass die Erbringung als Kulanzeleistung keine Möglichkeit darstellt, da diese dem Versicherungsnehmer nicht den erforderlichen vertraglichen Rechtsanspruch gewährt.

Aus diesem Grunde sollte eine Änderung des § 192 des Entwurfs zur Reform des Versicherungsvertragsgesetzes wie folgt vorgenommen werden.

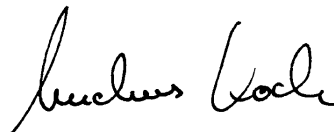
Änderungsvorschlag:

„Bei der Krankheitskostenversicherung haftet der Versicherer im vereinbarten Umfang für die Aufwendungen für medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfallfolgen, **für notwendige Leistungen zur medizinischen Rehabilitation unter Beachtung der Regelungen des Sozialgesetzbuches IX** und für sonstige vereinbarte Leistungen ...“

Übrigens sind Akut- und Rehabilitationsleistungen zur Behandlung der Abhängigkeits-erkrankungen in den Musterbedingungen der Privaten Krankenversicherung (MB/KK § 5 Abs. 1) explizit ausgeschlossen. Dies steht im klaren Widerspruch zu der Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 18. Juni 1968, nach der Abhängigkeit/Sucht als Krankheit anerkannt ist. Paradox ist, dass zwar jahrelange Folgeerkrankungen einer Alkoholabhängigkeit in den Versicherungsschutz einbezogen sind und diese Krankheitsfolgen regelmäßig zu wesentlich höheren Versicherungsleistungen führen, gleichzeitig aber der Versicherte hinsichtlich der Behandlung seines Grundleidens vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleibt. Von daher ist diese Ausschlussklausel ersatzlos zu streichen bzw. im Versicherungsvertragsrecht eine eindeutige Regelung hinsichtlich des Leistungsanspruchs umzuwandeln.



Thomas Bublitz
Geschäftsführer
Bundesverband Deutscher
Privatkliniken e.V.
Robert-Koch-Platz 4
10115 Berlin



Dr. Andreas Koch
Geschäftsführer
Bundesverband für stationäre
Suchtkrankenhilfe e.V.
Wilhelmshöher Allee 273
34131 Kassel



Dr. Wolfgang Heine
Geschäftsführer
Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e.V.
Fasanenstr. 5, 10623 Berlin



Dr. Volker Weissinger
Geschäftsführer
Fachverband Sucht e.V.
Walramstr. 3
53175 Bonn