

Gesetzlicher Anspruch

Einmal Risikozuschlag, immer Risikozuschlag gilt längst nicht für jede Krankheit. Doch wer nachhakt, hat Chancen auf Beitragssenkung.

Wer wegen einer Vorerkrankung nur mit einem Risikozuschlag in die private Krankenversicherung aufgenommen wurde, sollte diesen regelmäßig prüfen. Ist der Kunde entweder einige Jahre beschwerdefrei geblieben oder ist die Krankheit inzwischen ausgeheilt, hat er zumindest Anspruch auf eine angemessene Reduzierung des Risikozuschlags. Dieses Verbraucherrecht verbrieft Paragraph 41a des Versicherungsvertragsgesetzes.

Hilfreiches Attest Versicherte reichen am besten mit dem Schreiben gleich ein ärztliches Attest ein. Das sollte bescheinigen, dass der Patient von der Krankheit inzwischen genesen ist oder das Risiko zu erkranken mittlerweile nicht höher ist als beim gleichalten Durchschnittsversicherten.

Kostenloser Schlichter Weigert sich die Gesellschaft trotzdem, sollte zunächst der Ombudsmann der privaten Krankenversicherung befragt werden. Er ist zu erreichen unter der Telefonnummer (01802) 550444 oder im Internet unter www.ombudsmann-pkv.de. Seine Hilfe ist kostenlos, vorausgesetzt, es wurde bis dato kein Anwalt eingeschaltet. Versicherte sollten auf eine Entscheidung des Landgerichts Coburg (32 S 131/00) verweisen. Das urteilte in einem Fall, dass die Gesellschaft den Zuschlag rückwirkend erstatten muss. Der Krankenversicherte litt bei Vertragsabschluss an einer degenerativen Wirbelsäulenerkrankung und war deshalb zu 50 Prozent schwerbehindert. Einige Jahre später wurde der Schwerbehindertenstatus aufgehoben – weil die Krankheit ausgeheilt war. Die Versicherungsgesellschaft bestand trotzdem weiterhin auf Zahlung des Beitragsaufschlags. Der Kunde konnte jedoch vor Gericht beweisen, dass er mittlerweile im Vergleich zu den durchschnittlichen Versicherten seines Alters kein höheres Krankheitsrisiko mehr aufwies.

Wichtige Fristen Ist der Zuschlag befristet, besteht ein Rechtsanspruch auf Reduzierung oder Streichung – sofern bis dahin die Krankheit ausgeheilt ist. Wie eine Capital-Umfrage ergab, verringert aber längst nicht jede Gesellschaft den Beitrag automatisch zum vereinbarten Datum. Die beiden Krankenversicherer Inter und Universa dagegen verfahren so und informieren den Versicherten außerdem. Entscheidend dafür, wie das Unternehmen mit der Befristung umgeht, ist die Regelung in den Tarifbedingungen. Die besagt oft, dass die Gesellschaft trotz bestehender Vereinbarung erst auf Initiative der Versicherten den Risikozuschlag reduzieren muss.

Nötige Nachverhandlung Später genießen Versicherte das verbrieftete Recht, den Beitragszuschlag zu stutzen – vorausgesetzt, ihr Leiden ist auskuriert. Eine Anfrage lohnt. Die darf kein Versicherer ignorieren. Pferdefuß: Der Kunde muss meist per ärztlichem Attest belegen, dass er beschwerdefrei ist.

Tatkraft zahlt sich auch nach Jahren aus. Grund: Der Zuschlag klettert im Gleichschritt mit dem Beitrag. „Wer das im Blick behält und inzwischen auskuriert ist, kann es auf eine Ersparnis von 400 € im Jahr bringen“, sagt Albers. Gute Chancen haben Kunden mit Krankheiten, die ausheilen. Wer etwa nach einer Meniskusoperation beschwerdefrei ist, kann sich oft durchsetzen. Schwieriger fällt es, den Beweis zu führen, wenn der Risikozuschlag für chronische Krankheiten erhoben wird – etwa bei Asthma oder Bluthochdruck. „Das sind klassische Dauerläufer, für die der Kunde oft lebenslang zahlt“, sagt ein Risikoprüfer. Grund: Ein einmal reduzierter Risikozuschlag darf nie mehr erhöht werden. Manchmal ist der Risikozuschlag sogar die bessere Lösung. Wer die Antragsfragen nicht korrekt beantwortet, den stellen Versicherer oft vor die Wahl: Risikozuschlag oder der Vertrag wird gekündigt. Scholl: „Dann ist der Zuschlag definitiv erste Wahl, denn ein anderer Schutz ist kaum zu bekommen.“