

Bern, 18. März 2002
(gmür/korre) gm

ZEUGNISHONORARE TAGGELDVERSICHERUNG

Sehr geehrter Herr

Zu Ihrer Frage haben wir uns in der Tat bereits mehrfach Gedanken gemacht; ich fasse sie gerne kurz zusammen:

1. Die privatrechtliche Taggeldversicherung ist im Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG) geregelt. Das VVG enthält in einem allgemeinen Teil Bestimmungen, die für sämtliche Versicherungszweige gelten, sodann in einem zweiten Teil allgemeine Bestimmungen über die Schadensversicherung (beispielsweise Hausrat) und in einem dritten Teil Bestimmungen über die Personenversicherung (beispielsweise Leben oder Taggeld). Die Kollektivtaggeldversicherung ist also – wie andere Versicherungszweige – nicht also speziell erwähnt und geregelt.

Neben der privaten Taggeldversicherung nach VVG gibt es die sogenannte „freiwillige Taggeldversicherung“ nach Art. 67-77 KVG. Freiwillig bedeutet lapidar, dass sie eben nicht obligatorisch ist wie die Krankenpflege-Grundversicherung. Wenn aber eine solche Police abgeschlossen wird, ist sie nicht dem VVG, sondern eben den Bestimmungen des KVG unterstellt. Inhaltlich bestehen erhebliche Unterschiede: Im Gegensatz zum VVG herrscht Aufnahmezwang, sind bestimmte Mindestleistungen auszurichten und ist insbesondere die Regelung des Versicherungsvorbehaltes für den Versicherten deutlich vorteilhafter.

Die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG ist mit anderen Worten eine Sozialversicherung, weshalb ich (ausnahmsweise) die Meinung der Kassen teile, für die Tarifierung von Berichten sei der Sozialversicherungstarif anwendbar. Falls nicht in einer speziellen Tarifposition geregelt, werden wohl oder übel die Ansätze für Berichte in der sozialen Krankenpflege-Versicherung zur Anwendung kommen.

Die sozialversicherungsrechtlichen Schutzbestimmungen dürften übrigens auch der Grund dafür sein, dass die Taggeldversicherung nach KVG relativ selten (geworden) ist. Die meisten Krankenversicherer bieten zu vernünftigen Konditionen nur noch die Taggeldversicherung gemäss VVG an.

2. In der täglichen Praxis besteht das Problem natürlich darin, von Beginn weg zu wissen, um welche Art von Versicherungspolice es sich handelt. Den Vogel schießt hier übrigens die Helsana ab, die im Taggeldversicherungsbereich unterschiedslos als Helsana Versicherungs AG bzw. Helsana Zusatzversicherungen AG auftritt, was ausgerechnet dem aufmerksamen Leser nahe legt, es handle sich eben um eine Versicherungspolice nach VVG. Wie weiter? Da es sich in der Praxis nicht lohnt, jedes Mal die Rechtsnatur der Versicherungspolice abzuklären - über die der Patient ohnehin nicht informiert ist -, empfehlen wir, grundsätzlich vom Normalfall der VVG-Versicherung auszugehen und auch gegenüber Krankenkassen unsere Tarifempfehlungen anzuwenden. Rechnungskürzungen mit Hinweis auf das Vorliegen einer Taggeldversicherung nach KVG - und nur solche - akzeptieren Sie am besten kommentarlos. Allenfalls kann es sich lohnen, bei einer Häufung von solchen Reaktionen einmal eine Stichprobe vorzunehmen und einen Beleg (Kopie der Police) zu verlangen.
3. Anzufügen bleibt, dass die Krankenkassen nicht Mitglied des Schweizerischen Versichererverbandes SVV sind. Dies hat v.a. nach Inkraftsetzung der revidierten Honorarempfehlungen im letzten Herbst, teilweise bis heute andauernd, zu Akzeptanzproblemen geführt, nicht nur bei den VVG-Krankentaggeldversicherungen, sondern generell bei den VVG-Zusatzversicherungen.

Mit freundlichen Grüßen

F M H

Rechtsdienst

Robert Gmür