

II-10480 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 5086 /J

A n f r a g e

1993 -07- 07

der Abgeordneten Edeltraud Gatterer

und Kollegen

an den Bundesminister für Justiz

betreffend Konsumentenschutz im Bereich der privaten Kranken-
versicherungen

Insbesondere ältere Menschen, die vor vielen Jahren private Krankenzusatzversicherungen abgeschlossen haben, sehen sich seit einigen Jahren mit einer den Versicherten kaum mehr zumutbaren Entwicklung konfrontiert. Zusatzversicherte mit Gruppenversicherung bezahlen in den meisten Fällen viele Jahre lang ihre Versicherungsprämie ohne Leistungsanspruchnahme und sind in der Pension damit konfrontiert, sich die Prämien für die Zusatzversicherung kaum mehr leisten zu können. Behalten sie trotz höherer Prämien die Krankenzusatzversicherung bei, müssen sie gegenüber früheren Jahren oft schlechtere Leistungen, wie z.B. erhebliche Selbstbehalte, akzeptieren.

Im Versicherungsvertragsgesetz ist der Bereich der privaten Krankenzusatzversicherung nicht geregelt. Für diese Versicherungen gelten also nur die Grundsätze des ABGB. Da es somit keine näheren gesetzlichen Regelungen für diesen Vertragstypus gibt, hat man zum Rechtsbehelf der sogenannten allgemeinen Geschäftsbedingungen gegriffen, die als einseitig von den Versicherungen vorgegebene Vertragsschablonen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde unterliegen (in diesem Fall das Bundesministerium für Finanzen). Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Finanzen zwar Musterbedingungen erlassen und in seinem Amtsblatt veröffentlicht, um eine gewisse Vereinheitlichung der all-

- 2 -

gemeinen Vertragsbedingungen zu erreichen, was bisher jedoch nur unzureichend erfolgt ist.

Für die beiden Hauptzweige der Privatkrankenversicherung, die Einzelversicherung und die Gruppenversicherung, hat das Bundesministerium für Finanzen Musterbedingungen erlassen. In beiden Musterbedingungen ist die sogenannte "Anpassungsklausel" enthalten, die Änderungen der allgemeinen Vertragsbedingungen der Tarif- und Leistungskataloge auch für bestehende Versicherungsverträge zuläßt, "wenn sie aufgrund der Entwicklung des Gesundheitswesens erforderlich und dem Versicherungsnehmer zumutbar sind". Die bisherigen Prämien erhöhungen und Leistungsver schlechterungen, wie z.B. die Einführung eines Selbstbehaltes von 10.000 S pro Anlaßfall (bis zu drei Anlaßfälle pro Jahr waren in den Augen der Aufsichtsbehörde offensichtlich für die Versicherungsnehmer "zumutbar"), stehen nach Ansicht der unterfertigten Abgeordneten in keiner Relation zur Entwicklung des Gesundheitswesens.

Im Gegensatz zur Einzelversicherung kommt bei der Gruppenversicherung noch erschwerend hinzu, daß bei der Gruppenversicherung das Prinzip der "Jährlichkeit" gilt. Der Gruppenversicherungsvertrag ist für 12 Monate abgeschlossen und gilt jeweils um ein Jahr verlängert, wenn er nicht von einem Vertragspartner unter Einhaltung einer Frist gekündigt wird. Da im Gegensatz zur Einzelversicherung im Falle der Gruppenversicherung somit auch dem Versicherer die Möglichkeit der Kündigung offensteht, bestehen aus Sicht des Konsumentenschutzes Möglichkeiten zur Er-zwingung neuer und in der Regel schlechterer Vertragsbedingungen, die weit über die für Einzelverträge geltende Anpassungsklausel hinausgehen. Von dieser Vorgangsweise sind vor allem ältere Versicherungsnehmer betroffen, die am meisten auf die

- 3 -

Versicherungsleistung angewiesen sind. Solange sie in jüngeren Jahren ihre Prämien gezahlt haben, ohne krank zu werden, waren sie als Vertragspartner willkommen, zum Zeitpunkt, zu dem sie auch Leistungen dieser Versicherung brauchen, werden die Bedingungen so verschärft, daß diese für viele Versicherte kaum mehr zu tragen sind.

Der versicherungstypische Durchrechnungszusammenhang zwischen in Summe eingezahlten Prämien und in Summe erhaltenen Leistungen innerhalb des Versicherungsverlaufes wird damit zum Nachteil der älteren Versicherten, vor allem in der Gruppenversicherung, aufgehoben. Das Zusammenwirken von Prämien erhöhungen und Leistungsver schlechterungen in der Gruppenversicherung deutet geradezu auf eine Strategie der Versicherungen hin, ältere Menschen aus den Versicherungsverträgen hinauszudrängen.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Justiz folgende

A n f r a g e:

- 1) Sind Sie bereit, im Lichte der dargestellten Problematik entsprechende gesetzliche Regelungen zu erarbeiten, durch die die Prämienentwicklung bereits zu Vertragsabschluß eindeutig fixiert wird?
- 2) Wann kann mit diesem Entwurf gerechnet werden?