

Digitale Innovationen in der privaten Krankenversicherung und ihre Auswirkungen auf Bestandstarife

Die Verträge in der privaten Krankenversicherung (PKV) sind grundsätzlich langfristig angelegt. Während der Laufzeit können jedoch Umstände eintreten, die ein Festhalten an den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses von beiden Seiten noch als sachgerecht empfundenen Rahmenbedingungen nicht mehr sinnvoll erscheinen lassen. Auch im Bereich der PKV werden digitale Innovationen zukünftig einen immer höheren Stellenwert annehmen und die Versicherungslandschaft beeinflussen. Gerade Versicherungsunternehmen werden sich unterschiedlichen Fragestellungen gegenübergestellt sehen.

So hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn einen weiteren Gesetzesentwurf in die Ressortabstimmung gegeben, um die digitale Gesundheitsversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verbessern. Erste Maßnahmen sollen bereits 2020 umgesetzt werden. Mit dem Referentenentwurf werden verschiedene Ziele verfolgt: Anspruch auf digitale Gesundheitsanwendungen, Erweiterung der Telematikinfrastruktur, Weiterentwicklung der Regelungen zur elektronischen Patientenakte, Stärkung der Telemedizin, Vereinfachung von Verwaltungsprozessen durch Digitalisierung, Förderung digitaler Innovationen durch Krankenkassen, Schaffung eines Verfahrens zur Überführung in die Regelversorgung. Diese und viele andere Entwicklungen und Innovationen führen jedoch unweigerlich zu der Frage, ob Auswirkungen auf die Bestandstarife der PKV zu erwarten sind.

Damit ein Versicherer bei einer privaten Krankenkostenversicherung, in der das ordentliche Kündigungsrecht ausgeschlossen ist, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) anpassen kann, muss u. a. eine nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderung der Verhältnisse des Gesundheitswesens vorliegen. Hierbei handelt es sich um sämtliche äußere Rahmenbedingungen rechtlicher oder tatsächlicher Art, die den Betrieb einer Krankenversicherung betreffen. Es muss eine Störung vorliegen, die mit dem Institut des Wegfalls der Geschäftsgrundlage vergleichbar ist. Als Beispiel kann hier eine erhebliche Kostensteigerung, infolge neuer Behandlungsmethoden oder medizinischen Fortschritts, die sich mit maßvollen Prämien erhöhungen nicht mehr bewältigen lässt oder auch die Änderung von Gesetzen sowie einschlägigen Verordnungen (z. B. GOÄ) genannt werden. Folglich muss der veränderte Umstand außerhalb der Risikosphäre des Versicherers liegen.

Im Rahmen der Dissertation soll herausgearbeitet werden, wann es sich lediglich um technischen Fortschritt und wann um eine wesentliche Veränderung des Gesundheitswesens handelt. Dies soll sowohl an Beispielen in Veränderungen in der Vergangenheit gezeigt, anhand des Referentenentwurfes analysiert, aber auch anhand von möglicherweise zukünftig eintretenden Innovationen juristisch beurteilt werden.

Nach einer ausführlichen Auseinandersetzung mit § 203 Abs. 3 VVG, soll gefragt werden, ob es sich bei diesen digitalen Innovationen um nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderungen der Verhältnisse des Gesundheitswesens handelt, die die Versicherer berechtigen, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Tarifbestimmungen den veränderten Verhältnissen anzupassen. Auch soll aus juristischer Sicht diskutiert werden, ob eine solche Änderung zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer erforderlich erscheint.