

# ärztliches Journal

reise & medizin

In die Loipe, fertig, los!  
Die Stolze von Andalusien  
Peru: Göttliche Spuren  
Malediven –  
zwischen Erfüllung und  
Vergänglichkeit



## UNSERE EXPERTEN



Der **Ring Freier Wirtschaftsberater (RfW)** ist Mitglied im Bundesverband unabhängiger Vermögensplaner. Seit zwölf Jahren erfolgreich im deutschen Markt, betreuen die IHK-zertifizierten Berater des RfW ca. 20.000 Kunden und sind spezialisiert auf Selbstständige und Freiberufler.

### Die Expertin zum Thema Krankenversicherungen:

Vera Drexler, Leiterin Krankenversicherung RfW AG  
www.rfw.de

## ZUSATZVERDIENST: ALLES IM BLICK?

DRUNTER UND DRÜBER GEHT ES IM GESUNDHEITSWESEN – und mit den Umsätzen vieler Ärzte stetig bergab. Laut einer neuen Studie der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse aus Hamburg ist der Umsatz bei der Hälfte der Praxen in 2005/06 im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen, nur 15 Prozent konnten ein Plus verzeichnen, bei 33,6 Prozent ist er gleich geblieben. Nur noch 65 Prozent des Praxis-Umsatzes stammen aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Rest muss anderweitig erwirtschaftet werden. Ein Trend, der anhält: Auch im Zuge der aktuellen Gesundheitsreform ist es zu weiteren Streichungen gekommen. Der Mediziner findet sich also immer öfter in der Situation wieder, seine Patienten erst einmal darüber aufklären zu müssen, welche Behandlung er zwar für sinnvoll hält, aber nicht mit der Kasse abrechnen darf. Angenehm für beide Seiten, wenn der Patient dann auf eine Zusatzversicherung zurückgreifen kann. Natürlich gilt es sich zu vergewissern, was die Police im Einzelfall abdeckt. Da derzeit etwa 50 verschiedene Tarife auf dem Markt sind, ist es da gar nicht so einfach, den Überblick zu behalten. Doch die Mühe lohnt sich, denn in letzter Zeit hat es einige sehr

interessante Neuerungen gerade für den ambulanten Sektor gegeben: wirklich mal attraktiv in der Leistung für den Versicherten und eine lukrative Zusatzverdienstmöglichkeit für den Mediziner. So gibt es jetzt z.B. Tarife, bei denen auf die obligatorische Wartezeit oder Gesundheitsprüfung verzichtet wird. Etliche Versicherer haben auch die Beschränkung durch ein Höchstaufnahmearter gecancelt. Im Folgenden informieren wir über einige spannende Beispiele für die neue Generation von Krankenzusatzversicherungen; unter [www.rfw.de/ärztlichesjournal](http://www.rfw.de/ärztlichesjournal) finden Sie eine aktuelle Aufstellung aller derzeit angebotenen Leistungspakete.

### ■ WEGFALL DER GESUNDHEITSPRÜFUNG UND DER ALTERSGRENZE

Private Assekuranzen verlangten bisher grundsätzlich eine Gesundheitsprüfung. Fiel man dabei durch, kam kein Vertragsabschluss zustande. Nun gibt es einen Basistarif, der speziell für Senioren und Geringverdiener entwickelt wurde. Dafür ist keine Gesundheitsprüfung nötig, egal wie alt man ist, Leistungen kann man ab Vertragsbeginn beanspruchen. Beinhaltet sind z.B. alle anerkannten Vorsorgeuntersuchungen der GKV, jedoch ohne irgendwelche Altersbeschränkungen oder bestimmte Zeitabstände; sollte ein Arzt also bereits bei einer 25-jährigen Patientin eine Brustkrebsvorsorge für angebracht halten, ist das abgedeckt. Zum Paket gehört auch die freie Krankenhauswahl – eine attraktive Option gerade für Ältere, die aufgrund einer Vorerkrankung bei einer normalen Versicherung nicht mehr in diesen Genuss kämen.

### ■ EINSCHLUSS FAST DER GESAMTEN IGeL-LISTE

Vertragsärzte machen mittlerweile fünf Prozent ihres Umsatzes mit Gesundheitsleistungen durch Privatliquidation gemäß der IGeL-Liste, so genannten »individuellen Gesundheitsleistungen«. Das sind z.B. viele Vorsorgeuntersuchungen, die als Prävention wirklich Sinn machen. Bei einer normalen Familie kommen da schnell mehrere hundert Euro im Jahr zusammen. Ein besonderer Tarif schließt jetzt diese Vorsorgelücken: Ab der Geburt bis zum 55. Lebensjahr können umfangreiche Untersuchungen in Anspruch genommen werden, die dem Patienten sonst

vielleicht zu teuer sind: z.B. ab dem 35. Lebensjahr ein großer Gesundheits-Check alle drei Jahre mit Belastungs-EKG und Differentialblutbild, ab dem 45. Lebensjahr zusätzlich ergänzende Krebsvorsorge (bei Männern mit Ultraschall), Prostata-spezifische Antigene, Grüner Star, Vorsorge-CT, Osteodensitometrie. Zusätzlich ab dem 55. Lebensjahr kann man Schlaganfall-Vorsorge und einen Hirnleistungs-Check machen lassen, bereits 18-jährige können Hautkrebsvorsorge, einen Heliobactocolori-Test und eine Untersuchung des Ganzkörperstatus (z.B. BMI,

## Und die Ärzte selbst?

Auch für den Krankenversicherungsschutz des Arztes gilt: Vergleichen mit spitzem Bleistift lohnt sich. Bei einem internen Check aller Ärzte-Krankenversicherungstarife schnitt z.B. die Victoria Krankenversicherung mit der Tarifserie AV als beste ab: Bei gleichem Leistungsumfang waren die Beiträge mehr als 30 Prozent günstiger als bei anderen Anbietern. Beispiel: Ein 38-jähriger niedergelassener Arzt etwa kann sich selbst, seine gleichaltrige Ehefrau und sein 5-jähriges Kind bei einer Selbstbeteiligung von 600 Euro beziehungsweise von 300 Euro für das Kind damit schon für einen monatlichen Beitrag von rund 561 Euro auf hohem Niveau privat krankenversichern. Für den gleichen Fall beträgt der Beitrag beim zweitgünstigsten Anbieter 750 Euro.

Blutdruck etc.) und eine Untersuchung der Schilddrüsenfunktionen in Anspruch nehmen. Kostenpunkt für dieses Präventionspaket: zwischen 12 und 24 Euro im Monat. (18-64 Jahre).

### ■ PRIVATPATIENTEN-STATUS TROTZ PFLICHTVERSICHERUNG

Bislang gab es nur für Freiwillig Versicherte die Möglichkeit, sich durch Zusatzpolice wie Privatpatienten behandeln zu lassen. neue Ergänzungstarife machen das jetzt auch für Pflichtversicherte möglich. Etwa wenn der Ehemann als selbstständiger Geschäftsinhaber privat versichert ist, seine Ehefrau aber mit einem geringeren Gehalt bei ihm angestellt ist und sich durch die Pflichtversicherung bisher nicht privat versichern kann. Vorteil: Der Arzt muss den Patienten einer Familie nicht immer erklären, dass nicht alle die gleiche Leistung erstattet bekommen, weil der Versicherten-Status unterschiedlich ist.

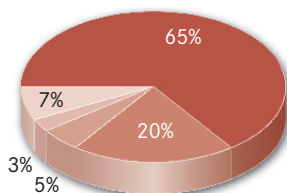
Gudrun Rentsch

Weitere Infos: RfW, Tel. 08152/9983-0

### PRAXISUMSATZ NIEDERGELEASENER HUMANMEDIZINER

Nur noch 65 Prozent des Praxisumsatzes stammen aus der GKV, obwohl 90 Prozent der Patienten dort versichert sind. Privatpatienten tragen im Mittel 20 Prozent zum Ertrag der Praxis bei, obwohl sie nur zehn Prozent der Patienten ausmachen. Fünf Prozent kommen aus Selbstzahlerleistungen (IGeL).

- GKV
- PKV
- Selbstzahler
- Gutachten
- sonstige



Quelle: Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse ([www.ggma.de](http://www.ggma.de))

Sie haben ganz andere Fragen?  
Die RfW-Experten antworten Ihnen  
vertraulich und kostenfrei.

[aerzte-info@rfw.de](mailto:aerzte-info@rfw.de)

Telefonische Hotline unter  
08152/9983-0