

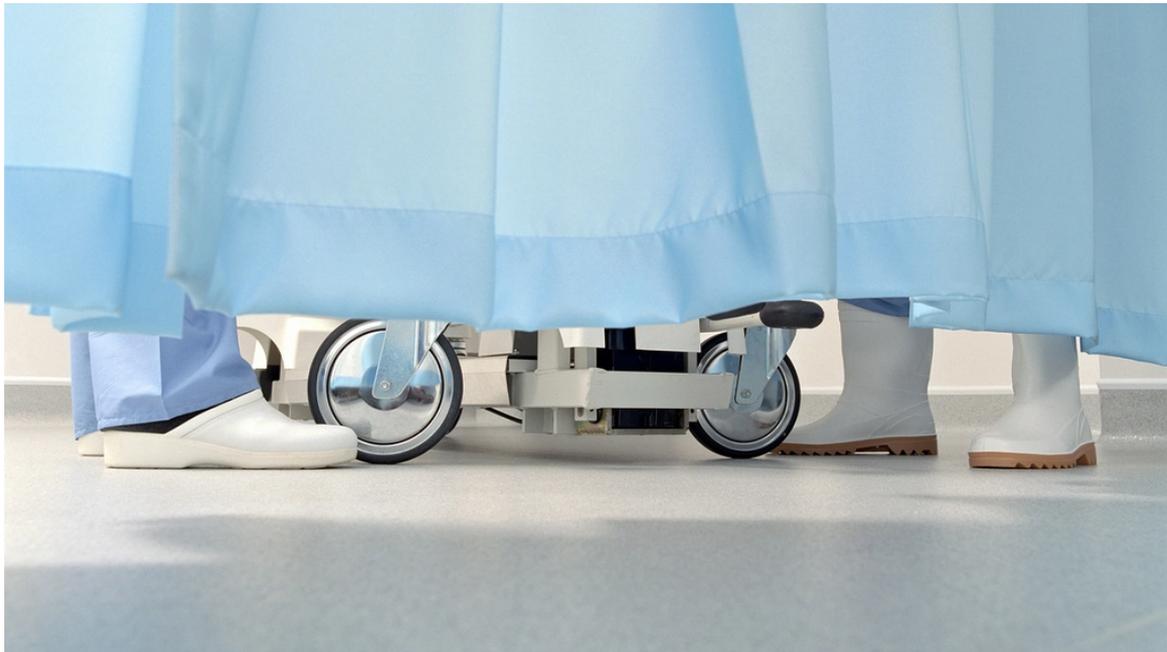
19.11.2018 | 06:03 Uhr

Vergleich Private Krankenversicherungen

Günstige PKV-Tarife in schweren Zeiten

von Martin Gerth

Die private Krankenversicherung steht weiter unter Druck. Sechs Gründe, warum es für Versicherte ungemütlicher wird – und was sie dagegen tun können.



Verdeckt

Versicherer verbergen günstigere Tarife, mit denen Kunden Prämie sparen.

Quelle: Getty Images

Heinrich Cordes*, 63, wünscht sich, er könnte die Uhr 20 Jahre zurückdrehen. Dann wäre der Kölner bei seiner gesetzlichen Krankenkasse (GKV) geblieben. Er aber wechselte – und zahlt so ein Viertel seines Nettoeinkommens als leitender Angestellter für die private Krankenpolice der DKV: 895 Euro monatlich. Zurück in die GKV kann er nicht. Dafür ist es zu spät. Jetzt bleibt ihm nur, auf Leistungen zu verzichten, um die Prämie zu drücken.

Die Versicherer benötigen jeden Euro. Denn es kommen kaum neue Versicherte nach. Bei 20 von 31 Krankenversicherern schrumpft oder stagniert die Zahl der Vollversicherten. Derzeit versichern sich noch 8,75 Millionen Deutsche privat, 226.000 weniger als 2011. Die hohen Prämien für ältere Versicherte schrecken ab. Ein 50-Jähriger zahlt im selben PKV-Tarif doppelt so viel wie ein 30-Jähriger. Anders als die gesetzlichen Kassen (GKV) kalkuliert die PKV ihre Prämien nach dem Krankheitsrisiko, das mit dem Alter steigt. Zwar bilden die Versicherer Rückstellungen, um Beitragszuschläge für Senioren zu begrenzen. Doch die reichen dafür oft nicht aus. „Es häufen sich bei uns Anfragen von

Privatversicherten, die zurück in die GKV wollen“, sagt Dirk Steinmetz, Makler vom Fairsicherungsbüro in Berlin.



Die besten PKV-Tarife

Gesetzliche Krankenversicherung wird attraktiver

2017 wechselten netto drei Mal mehr von der PKV zur GKV als noch 2016. Künftig könnten es noch mehr werden, denn die GKV wird attraktiver. Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) kündigte an, der Zusatzbeitrag könne 2019 stärker sinken als geplant. Zudem zahlen die Arbeitgeber künftig die Hälfte des Zusatzbeitrags (im Schnitt 0,9 Prozent des Einkommens). Arbeitnehmer und Rentner werden so um 6,9 Milliarden Euro jährlich entlastet.

Bei der PKV drohen dagegen höhere Beiträge wegen des Niedrigzinses. Denn mit dem Anlagezins sinkt auch der Satz, mit dem Versicherer Rückstellungen für künftige Leistungen abzinsen. Sie müssen daher mehr Geld aus den Beiträgen abzweigen. Experten rechnen mit Zuschlägen von bis zu drei Prozent auf die Prämien.

Umso wichtiger ist die Wahl des richtigen PKV-Tarifs. Das Analysehaus Softfair hat aus 220 Tarifkombinationen die besten herausgefiltert ([siehe Tabelle zum Download](#)). Wer sich privat versichert, sollte Beitragserhöhungen einplanen. Denn die Probleme der privaten Krankenversicherer werden sich zuspitzen.

1. Niedrigzins schmälert Erträge

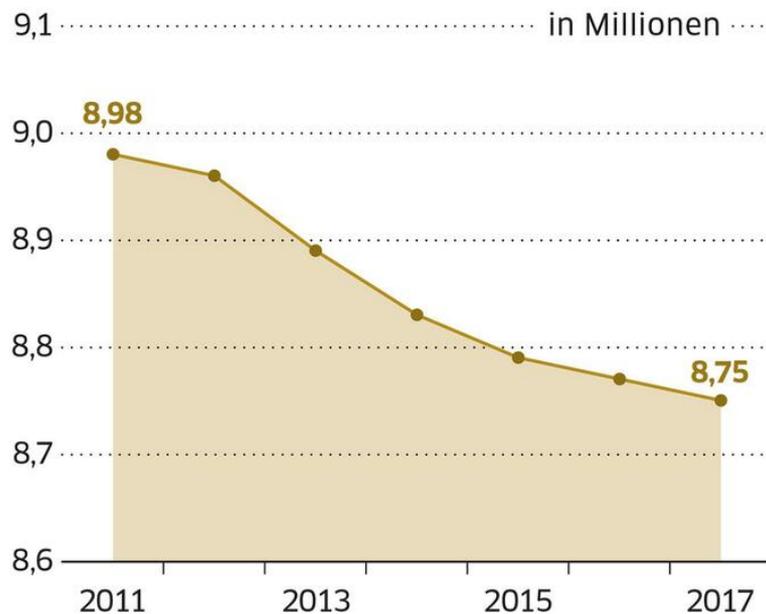
Wie die Lebensversicherer haben die privaten Krankenversicherer ihr Geld vor allem in Zinspapiere investiert. Mit dem Niedrigzins sinkt die Rendite ihrer Kapitalanlagen: zuletzt von 3,5 auf 3,3 Prozent. Und die 3,3 Prozent schaffen die Krankenversicherer nur, weil sie stille Reserven heben.

Auch die aber sind begrenzt, und so steigen die Prämien: Signal Iduna und LVM etwa heben bis zu 13 Prozent an, die Arag sogar bis zu 25 Prozent. Im Branchenschnitt zogen die Beiträge 2017 um 3,8 Prozent an, der höchste Zuwachs seit 2010.

Für Versicherte besonders ärgerlich: Weil Anbieter erst erhöhen dürfen, wenn die tatsächlichen Kosten die kalkulierten Ausgaben um einen fixen Prozentsatz übersteigen, steigen die Prämien meist sprunghaft.

2. Tarif-Wirrwarr schadet Kunden

Die PKV-Branche steht zwar nicht vor dem Aus, aber sie driftet auseinander. Das liegt vor allem an der unterschiedlichen Produktpolitik. In der PKV muss sich jeder Tarif selbst finanzieren. Je mehr Versicherte in einem Tarif sind, desto besser verteilen sich die finanziellen Risiken durch Kranke. Die Beiträge steigen langsamer.



Weniger Versicherte

Zahl der Vollversicherten in der PKV*

* ohne Zusatzpolicen

Quelle: PKV-Verband

Quelle: WirtschaftsWoche

Anbieter, die sich auf wenige, konservativ kalkulierte Tarife stützen, gewinnen daher Marktanteile. Marktführer Debeka beispielsweise erhöhte die Prämien in den vergangenen zehn Jahren im Schnitt nur um 2,9 Prozent (ohne Beamten-Tarife). Das liegt unter den 3,4 Prozent Beitragsplus der gesetzlichen Kassen. Debeka konnte den Marktanteil zuletzt von 26,6 auf 27,0 Prozent ausbauen. **Im Soffair-Ranking** sind gleich zwei Debeka-Tarife Klassensieger.

Anders sieht es bei Versicherern aus, die mit immer neuen Tarifen versuchen, ihr Neugeschäft zu pushen. Oft werden derartige Tarife schnell für neue Kunden geschlossen. Folge: Die Beiträge steigen sprunghaft, die Versicherer verlieren Marktanteile. So war es etwa bei der DKV und der Central. Beide verwalten viele

Tarife mit wenigen Versicherten und relativ vielen Kranken. Marciano Koslowsky, Honorarberater von Maiwerk Finanzpartner in Köln, empfiehlt daher Anbieter mit wenigen Tarifen, so etwa die Alte Oldenburger und die Debeka.

3. Politiker stützen die GKV

Bisher sind fast alle Beamten in der PKV, weil die öffentliche Hand ihnen dafür Beihilfen zahlt. Das könnte sich ändern. Als erstes Bundesland unterstützt Hamburg seine Beamten seit 1. August, wenn sie sich in der GKV versichern. Eine pauschale Beihilfe ersetzt den Arbeitgeberanteil. Brandenburg, Bremen und Thüringen arbeiten an ähnlichen Modellen. Ohne Beamte, die rund die Hälfte aller Privatpatienten stellen, wäre die Vollversicherung der PKV bedroht. Gesetzliche Kassen frohlocken bereits. Barbara Steffens, Chefin der Techniker Krankenkasse in Nordrhein-Westfalen, sagte der „Rheinischen Post“, das Ende der PKV sei nur eine Frage der Zeit. Steffens war zuvor für die Grünen NRW-Gesundheitsministerin.

Auch in der Union gibt es Kritik. So will Minister Spahn erreichen, dass Ärzte Privatpatienten bei Terminen nicht bevorzugen. Für die PKV fiele ein Verkaufsargument weg. Zudem wird in Berlin diskutiert, Betriebsrenten von Beiträgen zur GKV zu entlasten. Bisher müssen Rentner auf ihre Betriebsrente sowohl den Arbeitnehmer- als auch den Arbeitgeberbeitrag in der Krankenversicherung zahlen. Ohne diesen Nachteil wäre die GKV für Rentner attraktiver.

4. Mitglieder flüchten

Die PKV entwickelt sich uneinheitlich. Laut Branchendienst „map-Report“ büßten 2017 die DKV (minus 19.790), Central (minus 9260) und Bayerische Beamtenkrankenkasse (minus 7700) die meisten Mitglieder ein. Bei der Huk-Coburg blieb die Zahl der Versicherten 2017 nahezu konstant.

...und steigende Beiträge

Beitragseinnahmen der PKV*

* ohne Pflegeversicherung

Quelle: PKV-Verband

Quelle: WirtschaftsWoche

Versicherer, die knapp kalkuliert haben, geraten in einen Teufelskreis. Heben sie die Prämien der älteren Versicherten an, flüchten diese aus teuren Tarifen oder wechseln zur GKV. Schrauben sie an den Einstiegsprämien, bricht das Neugeschäft weg. Um das zu verhindern, geben **Axa**, Signal Iduna oder HanseMerkur Beitragsgarantien für Neukunden. Allerdings nur bis Ende 2019.

Die PKV-Lobby fordert, die Einkommensgrenze zu senken, ab der Versicherte von der GKV zu den Privaten wechseln können. Berlin will davon nichts wissen. Im Gegenteil: 2019 soll die Einkommensgrenze von 59.400 auf 60.750 Euro pro Jahr steigen.

5. Kosten schießen nach oben

Die Leistungen in der PKV-Vollversicherung (plus 2,4 Prozent) wuchsen zuletzt schneller als die Beitragseinnahmen (plus 1,3 Prozent). Ärzte und Kliniken rechnen Leistungen für Privatpatienten teurer ab. Hochgerechnet bringen ihnen Private 13 Milliarden Euro Mehrumsatz. Dank PKV ist das deutsche Gesundheitssystem üppig mit Apparaten ausgestattet. Die wollen ausgelastet sein. **Deutschland** liegt etwa bei MRT-Untersuchungen und Hüftoperationen pro Patient weltweit an Nummer zwei. Viel hilft jedoch nicht viel – gemessen an der Lebenserwartung, reicht es für Deutschland nur für Platz 25 unter 34 OECD-Staaten.

Private Krankenversicherung**Viele PKV-Anbieter leben von der Substanz**

Die Versicherer prüfen Arztrechnungen jetzt genauer und lehnen Leistungen häufiger ab. Allerdings sind sie dabei an ihre Tarife gebunden. Erst bei neuen Tarifen können die privaten Krankenversicherer über restriktivere Konditionen die Ausgaben drücken. Da aber kaum neue Versicherte hinzukommen, wird dies Jahrzehnte dauern.

Versicherte müssen daher entweder mit mehr Stress bei der Kostenabrechnung oder mit stärker steigenden Prämien rechnen.

6. Versicherer blockieren Wechsel

Viele Versicherte, denen die PKV-Prämie zu hoch ist, wollen ihren Tarif wechseln. Laut Gesetz müssen Versicherer ihnen Alternativen anbieten. „Oft sind es jedoch Tarife, in die Versicherte auf keinen Fall wechseln sollten“, sagt Stefan Albers, Berater aus Montabaur. Meist müssten sie selbst mehr zuzahlen, wenn sie krank

werden. Kurzfristig sinkt so der Beitrag, langfristig steigen die Prämien schneller, weil solche Tarife weniger Rückstellungen bildeten.

Raus aus der PKV

So gelingt Privatversicherten die Flucht vor hohen Beiträgen

Wechsel, die sich auszahlen, blockieren die Versicherer dagegen häufig. So bei Hans-Uwe Caspers*. Der 68-Jährige will bei seinem Versicherer in einen leistungsstärkeren und sogar 13 Euro günstigeren Tarif wechseln. Derzeit zahlt er 436 Euro monatlich. Beim neuen Tarif müsste er für Termine beim Spezialisten nicht zuvor zum Hausarzt gehen. Zudem muss er nur bei Medikamenten und Verbandsmaterial einen Teil selbst zahlen, nicht aber beim Arzthonorar. Der Versicherer jedoch verlangt für den Wechsel einen 480-Euro-Risikozuschlag – pro Monat. Der neue Tarif leiste mehr als der alte und Caspers sei kränker geworden.

Viele Versicherte scheuen den Wechsel wegen einer Gesundheitsprüfung. Leistet der neue Tarif mehr als der alte, müssen Versicherte ihre Krankenakte offenlegen. „Dabei geht es nur um Krankheiten, die mit der Mehrleistung zu tun haben“, sagt Oliver Beyersdorffer, Versicherungsberater aus Waiblingen. Die Angst der Wechselwilligen, der Versicherer werde sie komplett durchleuchten, sei unbegründet. Rentner Caspers lässt sich denn auch nicht abschrecken. Er sieht gute Chancen, in seinen Wunschtarif wechseln zu können. Ohne hohen Zuschlag und notfalls vor Gericht erzwungen.

Wie das Analysehaus Softfair die 220 PKV-Tarife geprüft hat.

Die Tarifkombination des Versicherers SDK heißt AM30, S1, Z9, TA 6, PPN. Alles klar? Ähnlich kryptisch wie die Produktnamen sind auch die Versicherungsbedingungen. Harmlos klingende Klauseln können viel Geld kosten. Das Analysehaus Softfair hat 220 Tarifkombinationen bewertet. Zunächst sortierte Softfair die Tarife in drei Klassen: Einsteiger, Komfort und Premium. Innerhalb dieser Klassen gab es pro Tarif maximal 5000 Punkte, verteilt auf die Kategorien Stationär, Zahn, Ambulant und allgemeine Bedingungen. Dabei analysierte Softfair für jede Tarifkombination 43 Merkmale. Bewertet wurden etwa der Gebührensatz, zu dem ein Arzt abrechnen darf, Zahl der Betten im Krankenhauszimmer und Erstattungssätze für Zahnersatz.

Die Leistungspunkte für Stationär, Zahn und Ambulant wurden einfach, die für allgemeine Bedingungen mit dem Faktor 0,3 gewichtet. Zu den allgemeinen Konditionen gehören beispielsweise ermäßigte Beiträge in der Elternzeit. Für das Niveau in den vier Leistungskategorien gab es farbige Punkte (siehe Tabelle Seite 93). Grün steht für ein hohes Niveau, Orange für mittelmäßig, Rot für ein niedriges Niveau.

Die Leistungspunkte eines Tarifs wurden mit dem Faktor sieben gewichtet, die Höhe der Beiträge mit Faktor drei – und beides ins Verhältnis gesetzt. **Die Tarife mit dem besten Preis-/Leistungsbewertung bekommen fünf Sterne.**