

Private Krankenversicherung

BESTENS UMSORGT

Vor allem der große Leistungsumfang überzeugt die meisten Privatpatienten. Doch nicht alle Angebote sind auch wirklich top. Welche Tarife besonders leistungsstark sind

Entspannung pur: Zu einer gelungenen Rundum-Versorgung zählt auch die ausgiebige Erstattung von Kuren

Heft **SERIE**

- 38 Top-Schutz**
Die besten Tarife mit besonders großem Leistungsumfang
- 39 Ausgewogene Tarife**
Die Sieger beim bezahlbaren Schutz für höhere Leistungen
- 40 Klassik-Schutz**
Gut und günstig – die besten Angebote für Kostenbewusste
- 41 Gesundheitservices**
Wer mit speziellen Programmen die Gesundheit fördert
- 42 Beamntenttarife**
Top-Angebote für beihilferechtigte Staatsdiener

Es gibt bestimmte Zyklen, auf die kann sich der interessierte Beobachter einfach immer wieder verlassen. „So sicher wie das Amen in der Kirche“ sagt der Volksmund treffend dazu. Und einige dieser stets wiederkehrenden Selbstläufer sind die im Jahr von Bundestagswahlen hochkochenden Streitthemen: Steuern, Rentenversicherung – und das mit gesetzlichen (GKV) sowie privaten (PKV) Kassen zweigleisige Krankenversicherungssystem. Letzteres erhitzt derzeit mal wieder die Gemüter. Während SPD, Grüne und Linke für eine einheitliche gesetzliche Bürgerversicherung plädieren, lehnen Union, FDP und Ärzteverbände dies ab und setzen weiterhin auf das duale System als „Motor für Verbesserungen und Innovationen“.

Geprüfte Vorteile. Flankiert von einigen guten Argumenten: Laut einer Studie des Instituts für Mikrodaten-Analyse (IfMDA) aus Kiel, würde durch die Einführung einer Bürgerversicherung der Zusatzbeitragssatz der GKV um 1,5 Prozentpunkte steigen, insgesamt wären dann 17,2 Prozent zu zahlen. Die Zahllast der PKV würde sich im Gegenzug um 40 Prozent verringern. „Die aktuellen Analysen zeigen, dass mit der andiskutierten Vereinheitlichung des Gesundheitssystems vor allem finanzielle Risiken für die GKV-Versicherten zu erwarten sind“, sagt Institutsleiter Thomas Drabinski. Ein Fazit, das die Befürworter der Bürgerversicherung wohl eher nicht hören wollen.

Zumal dieses Ergebnis auch Ausdruck dessen ist, dass die teils erheblichen Mehrzahlungen der Privatpatienten zugleich die gesetzlichen Kassen alimentieren. Fast zwölf Milliarden Euro jährlich fließen so zusätzlich ins gesamte Gesundheitssystem. Das fördert den medizinischen Fortschritt – so manche Versorgung, Geräte und Forschung wären ohne diese Einnahmen gar nicht finanzierbar. Hinzu kommen die ohnehin milliarden schweren Steuerzuschüsse für die GKV. Auch wird der PKV-Verband nicht müde zu betonen, welchen sozialen Stellenwert die PKV in der Gesellschaft hat. „Private Krankenversicherung sichert über 300 000 Arbeitsplätze“ oder „PKV bleibt Innovationsmotor bei Arzneimitteln“ sind nur einige aktuelle Schlagzeilen. Immerhin konstatiert sogar die gewerkschaftsnahe Hans-Böckler-Stiftung, dass ein Ausstieg aus der PKV den Verlust von bis zu 50 000 Arbeitsplätzen zur Folge hätte.

Die PKV auf einen Blick

Nicht jeder Bundesbürger darf zwar in die private Krankenversicherung (PKV) wechseln (s. rechts), und die Zahl der Vollversicherten ist auch leicht rückläufig. Dennoch sind immer noch knapp 8,8 Millionen Deutsche von den Vorteilen des privaten Systems überzeugt. Hinzu kommen über 25 Millionen Zusatzversicherungen, mit denen gesetzlich Versicherte ihren Gesundheitsschutz privat aufpeppen.

Versicherte mit Krankenvollversicherung	8,77 Mio.
Versicherte mit privater Pflegeversicherung	9,38 Mio.
Zusatzversicherungen	25,09 Mio.
Beitragseinnahmen	37,25 Mrd. Euro
ausgezahlte Versicherungsleistungen	26,54 Mrd. Euro
Alterungsrückstellungen	233,0 Mrd. Euro

Zahlen für 2015; Stand: April 2016

Quelle: PKV-Verband

Sichere Leistungen. Alles gute Gründe, das duale System zu erhalten und Privatpatienten nicht immer nur an den Pranger zu stellen. Zumal der Staat selbst dafür sorgt, dass sich gar nicht jeder Bundesbürger privat krankenversichern darf (s. Tabelle unten). Viele Wechselwillige bleiben so von einem besseren Gesundheitsschutz ausgeschlossen – falls sie sich nicht eine private Zusatzversicherung bei der PKV besorgen. Wer aber PKV-Volltarife abschließen kann, profitiert von zahlreichen Vorteilen: verlässliche und in aller Regel bessere Leistungen, schnellere Teilhabe am medizinischen Fortschritt, individuell wählbarer Schutzzumfang, vielfältige Wechselmöglichkeiten sowie hohe finanzielle Reserven.

Während nämlich in der GKV der Leistungskatalog fest bestimmt ist und dieser bei allgemeiner Kassenflaute auch gern mal gekürzt wird, kann sich der Privatpatient dauerhaft auf seinen per Vertrag abgesicherten Leistungsumfang verlassen. Der ist größtenteils frei vereinbar. Zudem werden Jahr für Jahr spezielle Finanzpolster zur Beitragsreduzierung im Alter aufgebaut – inzwischen rund 233 Milliarden Euro. Und trotz anhaltendem Niedrigzinsniveau bleibt die PKV weiterhin gut aufgestellt: Den ersten Belastungstest nach dem neuen Aufsichtssystem Solvency II haben alle Unternehmen gut bestanden, und sogar die meist ärgerlichen Beitragserhöhungen bleiben laut einer Untersuchung des unabhängigen IGES-Instituts im langfristigen Vergleich unter den GKV-Steigerungen.

Ausgezeichneter Schutz. Die meisten Privatpatienten interessiert dabei vor allem ein leistungsstarker Top-Schutz. „Wer auf Spitzenleistungen für seine Gesundheitsversorgung setzt, findet im Lager der privaten Krankenversicherer ein umfangreiches Angebot“, weiß Michael Franke, geschäftsführender Gesellschafter der auf Versicherungen spezialisierten Rating-Agentur Franke und Bornberg (FB). „Qualität hat dabei durchaus ihren Preis, dieser sollte bei der Wahl des passenden Tarifs allerdings nicht ausschlaggebend sein.“ Dennoch werden natürlich auch die Beiträge im großen PKV-Test von FOCUS-MONEY gemeinsam mit den FB-Experten untersucht und bewertet. ■ ▷

WERNER MÜLLER

Wichtige Grenzwerte 2017

Selbstständige, Freiberufler und Beamte dürfen stets in die PKV, aber wechselwillige Arbeitnehmer müssen einen Mindestverdienst nachweisen. Die Kennzahlen für PKV und GKV:

	2017	
	Monat	Jahr
PKV		
Versicherungspflichtgrenze	4800,00	57 600,00
für PKV-Versicherte per 31.12.2002	4350,00	52 200,00
Höchstzuschuss Arbeitgeber zur PKV	317,55	3810,60
GKV		
Beitragsbemessungsgrenze in der GKV	4 350,00	52 200,00
allgemeiner Beitragssatz der GKV	14,6%	14,6%
durchschnittlicher Zusatzbeitrag der GKV	1,1%	1,1%

in Euro

Quelle: PKV-Verband

GROSSER PKV-TEST

Ausgezeichneter Top-Schutz

Im alljährlichen großen PKV-Test von FOCUS-MONEY und der Rating-Agentur Franke und Bornberg werden die besten Policen in den Kategorien Top-Schutz, ausgewogene Tarife, Klassik-Schutz und Beihilfetarife für Beamte ermittelt. In diesem Teil geht es um den leistungsstärksten Top-Schutz. Die Bewertung der Tarife besteht dabei wie stets aus den drei Teilbereichen Leistungsqualität (40 Prozent), Beitragshöhe (40 Prozent) und Bonität des Anbieters (20 Prozent). Je Gesellschaft wird jeweils nur die Tarifkombination mit der besten Gesamtnote aufgeführt.

Quellen: Franke und Bornberg, eigene Berechnungen

Leistungsqualität genau prüfen

Das PKV-Rating von Franke und Bornberg (FB) soll ein objektives Bild der Leistungsqualität der jeweils untersuchten Tarife und Tarifkombinationen schaffen. Denn während die Leistungen der GKV zu mehr als 90 Prozent gesetzlich vorgegeben sind, ist der PKV-Markt mit seiner Vielzahl von Tarifen und Tarifkombinationen für den Laien kaum zu durchschauen. Für Privatpatienten ist aber gerade die Leistungsbeurteilung besonders wichtig. Schließlich gilt das einmal gewählte Absicherungspaket für die gesamte Vertragslaufzeit. Da kommt es von Anfang an darauf an, den gewünschten Gesundheitsschutz auch tatsächlich im gewählten Tarif wiederzufinden.

Beim Tarif-Check bewertet Franke und Bornberg grundsätzlich nur solche Leistungen, auf die der Versicherte einen verbindlichen Anspruch hat. Da naturgemäß manche Leistungen häufiger anfallen als andere, werden die einzelnen Tarifbedingungen je nach Bedeutung gewichtet. Für die Kategorie Top-Schutz sind dabei gewisse Mindestanforderungen zu erfüllen: So müssen die

Leistungsklassen

Rating	Urteil	Noten
FFF	Hervorragend	= 1
FF+	Sehr Gut	= 1,5
FF	Gut	= 2
FF-	Befriedigend	= 2,5
F+	Noch Befriedigend	= 3
F	Ausreichend	= 4
F-	Schwach	= 5
F--	Sehr Schwach	= 6

Tarife immer eine Kostenerstattung für Heilpraktiker, Psychotherapie, Krankenfahrstühle und Implantate vorsehen, die Unterbringung im 1-Bett-Zimmer gewährleisten und für Zahnersatz eine mindestens 80-prozentige Kostenübernahme bieten. Um beim Top-Schutz aber die Bestnoten FFF oder FF+ zu bekommen, sind jeweils weitere Mindeststandards einzuhalten. Werden diese nicht erreicht, wird der Tarif automatisch eine Rating-Klasse niedriger eingestuft. Der ausführliche Tarif-Check im Top-Segment umfasst dabei insgesamt 13 Hauptkriterien mit 93 Detailfragen. Das Ergebnis der FB-Prüfung mit den erzielten Rating-Noten wird dann in Schulnoten übersetzt (s. Tabelle links) und fließt zu 40 Prozent in die Gesamtnote ein.



Der beste Top-Schutz

Gesellschaft	Tarife	FB-Rating	Monatsbeitrag	AN-Beitrag	Selbstbehalt ²⁾	AN-Beitrag inkl. SB	Finanzstärke (von)	Bewertung ¹⁾
Axa	Vital300-U, Prem Zahn-U, KHT-U/50, KUR-U/100 ³⁾	FFF	502,03	251,02	300	276,02	AA- (S&P, Fitch)	Hervorragend
Hallesche	NK.Bonus	FFF	546,18	273,09	0	273,09	A+ (Assekurata)	Hervorragend
Allianz	AktiMed Best 90 (AMB90U)	FFF	611,14	305,57	10%, max. 500	326,40	AA (S&P, Fitch)	Sehr Gut
Alte Oldenburger	A 80/100, K 20, K/S, Z 100/80, KUR/100	FF	567,02	283,51	20%, max. 330	297,26	1,75 (DFSI)	Sehr Gut
Arag	207,220,528	FFF	545,69	272,85	550	318,68	1,75 (DFSI)	Sehr Gut
Debeka	N, NC	FF	523,75	261,88	10%, max. 400	278,55	2 (DFSI)	Sehr Gut
Deutscher Ring	Comfort+, PIT	FFF	571,49	285,75	20%, max. 540	308,25	1,75 (DFSI)	Sehr Gut
DKV	BMK1, BMZ1	FF+	516,18	258,09	400	291,42	AA (Fitch)	Sehr Gut
Gothaer	MediVita, MediClinicPremium, MediNaturaP, MediVita Z90	FF	481,23	240,62	500	282,28	A- (S&P)	Sehr Gut
HUK-Coburg	Komfort 2	FF	408,51	204,26	600	254,26	2,75 (DFSI)	Sehr Gut
Nürnberger	TOP6, S1, ZZ20	FF	459,37	229,69	600	279,69	A+ (Fitch)	Sehr Gut
Pax Familienfürsorge	Premium 2	FF	448,78	224,39	600	274,39	2,25 (DFSI)	Sehr Gut
Universa	uni-A80, uni-ST Stufe 1/100, uni-ZA 80, uni-KU/100	FFF	577,37	288,69	20%, max. 500	309,52	1,75 (DFSI)	Sehr Gut
Barmenia	Barmenia einsA expert+	FFF	610,82	305,41	300	330,41	2 (DFSI)	Gut
Continentale	BUSINESS, KS-U/100	FF+	592,31	296,16	500	337,82	2 (DFSI)	Gut
HanseMerkur	Smart Fit, KVT500, PSV ⁴⁾	FF	550,86	275,43	500	317,10	1,75 (DFSI)	Gut
Inter	QualiMed Premium	FF	509,62	254,81	600	304,81	1,25 (DFSI)	Gut
LKH	A103, S200, Z81	FF	532,07	266,04	600	316,04	1,75 (DFSI)	Gut
LVM	A560, Z100/80, S1	FF	535,45	267,73	560	314,39	1,75 (DFSI)	Gut
R+V	AGIL premium U	FFF	617,94	308,97	480	348,97	1,25 (DFSI)	Gut
Signal	EXKLUSIV-PLUS1, KurPlus/100	FF+	551,28	275,64	480	315,64	1,75 (DFSI)	Gut
Süddeutsche	AM12, S1, Z8	FFF	613,59	306,80	30%, max. 480	326,80	2 (DFSI)	Gut
Münchener Verein	ROYAL Tarifstufe 891	FF	631,47	315,74	10%, max. 500	336,57	2 (DFSI)	Befriedigend

Stand 6/2017; in Euro; Unisex-Tarif Mann/Frau 35 Jahre; Kategorie Top-Schutz (Bayerische Beamten, Central, DEVK, UKV bieten keinen Top-Schutz; Concordia, VGH haben kein Finanzstärke-Rating; Württembergische will nicht teilnehmen); Noten s. diese Doppelseite; ¹⁾Gewichtung: FB-Rating und Beitrag zu je 40 %, Finanzstärke zu 20 %; ²⁾der jährliche Selbstbehalt (SB) wurde zu 1/12 auf den monatlichen Arbeitnehmer-Beitrag addiert; bei prozentualen SB erfolgte die Umlage mit dem halben Selbstbehalt; ³⁾inkl. Krankenhaustagegeld zur Deckung der festen Eigenbeteiligung bei Unterbringung im 1-Bett-Zimmer; ⁴⁾Beiträge ohne Berücksichtigung der Pauschalersatzung

Quellen: Franke und Bornberg, Finanzstärke-Ratings, eigene Berechnungen



Himmliche Ruhe: Mit Top-Tarifen können Privatpatienten auch die Regenerationsphase ganz entspannt und bestens versorgt angehen lassen

Beiträge ehrlich kalkulieren

Die Bewertung der Beitragshöhe für den Tarif oder die Tarifkombination trägt ebenfalls 40 Prozent zur Gesamtnote bei. Dazu werden die monatlich zu zahlenden Prämien für 35-jährige Interessenten herangezogen. Seit Dezember 2012 ist es mit Einführung der Unisex-Tarife dabei egal, ob es sich um männliche oder weibliche Versicherungsnehmer handelt. Sämtliche Beitragsangaben beziehen sich aber nur auf die Krankenvollversicherung, Beiträge für die Pflegepflichtversicherung sind nicht berücksichtigt.

Bewertet wird stets der Beitrag, den ein Arbeitnehmer tatsächlich aus der eigenen Tasche zahlen muss. Denn grundsätzlich übernimmt bei Angestellten wie in der GKV auch in der PKV der Arbeitgeber die Hälfte des Beitrags. Insofern wird für die Angabe des Arbeitnehmeranteils der Monatsbeitrag einfach halbiert. Allerdings muss sich der Arbeitgeber nur bis zu einer bestimmten Höchstgrenze hälftig beteiligen, 2017 schießt er maximal 317,55 Euro zu. Hinzu kommen eventuell im Tarif vereinbarte jährliche Selbstbehalte. Diese muss der

Notenskala für die Beiträge

Beiträge	Noten
bis 270 Euro	= 1
bis 285 Euro	= 1,5
bis 300 Euro	= 2
bis 315 Euro	= 2,5
bis 330 Euro	= 3
bis 345 Euro	= 3,5
bis 360 Euro	= 4
bis 375 Euro	= 4,5
bis 390 Euro	= 5
bis 405 Euro	= 5,5
über 405 Euro	= 6

Quelle: eigene Berechnungen

Versicherte in der Regel ja auch zahlen. Feste Selbstbehalte werden dabei auf Monatsbasis umgerechnet und auf den reinen Zahlbeitrag aufgeschlagen. Bei prozentualen Selbstbehalten hingegen wird der Maximalbeitrag nur hälftig zum Beitrag hinzugerechnet. Die so insgesamt für den Kunden ermittelte Beitragshöhe wird in Schulnoten übersetzt (s. Tabelle links). Bei Freiberuflern und Selbstständigen, die den vollen Beitrag selbst zahlen müssen, sähe das Ergebnis daher nicht anders aus.

Bonität des Anbieters checken

Auch bei privaten Krankenversicherungspolice ist die Finanzstärke des Anbieters wichtig, schließlich bindet man sich in der Regel ein Leben lang an seine PKV-Gesellschaft. Je stärker deren Finanzkraft ist, desto besser für die langfristige Beitragsstabilität. Denn wer seine Finanzen und das Geschäftsmodell im Griff hat, muss die Beiträge seltener erhöhen. Die Finanzstärke-Ratings renommierter Agenturen geben Auskunft über die Bonität, wobei sich Vorgehensweise und Rating-Systematik oft erheblich unterscheiden. Daher werden die Bewertungen mit vergleichbarer Aussage in gleiche Schulnoten umgerechnet (s. unten). Haben PKV-Gesellschaften mehrere Beurteilungen, gilt jeweils das beste Rating. Die Bonitätsnote macht 20 Prozent der Gesamtnote aus.

Urteile und Noten zur Bonität

S&P	Fitch	Moody's	A.M. Best	Assekurata Bonität	DFSI, Finanzkraftquote	Noten
AAA	AAA	Aaa	A++	AAA		
AA+	AA+	Aa1		AA+		
AA	AA	Aa2	A+	AA	1	=1
AA-	A+	Aa3		AA-	1,25	= 1,25
A+	A+	A1	A	A+	1,75	= 1,75
A	A	A2		A	2	= 2
A-	A-	A3	A-	A-	2,25	= 2,25
BBB+	BBB+	Baa1	B++	BBB+	2,75	= 2,75
BBB	BBB	Baa2		BBB	3	= 3
BBB-	BBB-	Baa3	B+	BBB-	3,25	= 3,25

Quellen: Standard & Poor's, Fitch Ratings, Moody's, A.M. Best, Assekurata, DFSI, eigene Berechnungen

GESAMTNOTE

Die Bewertung der Besten

Die besten PKV-Police für den umfassenden Top-Schutz ergeben sich zu 40 Prozent aus den Leistungsbewertungen durch Franke und Bornberg, ebenfalls zu 40 Prozent aus den vom Versicherten für den Gesundheitsschutz zu zahlenden Beiträgen sowie zu 20 Prozent aus der Kapitalstärke des PKV-Unternehmens. Die jeweils in Schulnoten umgerechneten Einzelbewertungen werden nach dieser prozentualen Aufteilung zu einer Gesamtnote zusammengefasst.

Beträgt diese auf zwei Nachkommastellen gerundete Gesamtnote zwischen 1,00 und 1,49, dann wird dem PKV-Tarif für den Top-Schutz das Prädikat „Hervorragend“ verliehen, für eine Gesamtnote zwischen 1,50 und 1,99 gibt es die Bewertung „Sehr Gut“, zwischen 2,00 und 2,49 „Gut“ und so fort (s. Tabelle rechts). Je Bewertungsstufe werden die Gesellschaften dann mit ihrem Top-Tarif in alphabetischer Reihenfolge in der Gesamttabelle auf der linken Seite aufgeführt.

Die beiden einzigen Top-Tarife mit hervorragender Bewertung kommen von Axa und Hallesche. Dahinter folgen mit immer noch sehr guten Tarifen elf Versicherer, alphabetisch geordnet von Allianz bis Universa.

Bewertung

Gesamtnote	Bewertung
1,00 bis 1,49	= Hervorragend
1,50 bis 1,99	= Sehr Gut
2,00 bis 2,49	= Gut
2,50 bis 2,99	= Befriedigend
3,00 bis 3,49	= Ausreichend

CHEF ¹ für TAG

Top-Unternehmen und -Institutionen suchen die Führungskräfte von morgen. Von der Krankenkasse bis zur Bank. Die Chefs räumen für den besten Nachwuchs ihren Chefsessel.

Kurs



Andreas Mundt,
Präsident Bundeskartellamt



Norwin Graf Leutrum von Ertingen,
Vorstandsmitglied der BW-Bank



Andreas Storm,
Vorstandsvorsitzender
DAK-Gesundheit

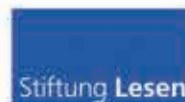


Prof. Klaus-Dieter Scheurle,
CEO der DFS Deutsche Flugsicherung



Dr. Wilfried Vysložil,
Vorstandsvorsitzender der
SOS-Kinderdörfer weltweit

Eine Gemeinschaftsinitiative von:



ziel Karriere



Für Facebook-Fans

Infos zur Aktion, Fotos, Videos, die Karriere-Experten von CHEF für 1 TAG, die Sieger der vergangenen Jahre.

www.facebook.com/chefuer1tag

1

Chef auf Tuchfühlung

Der Chef kommt in eure Schule und kann eine Schulstunde lang ausgequatscht werden.

2

Chef-tauglich

Der Kurs/die Klasse kommt 2 Tage zum Chef-Casting in ein Business-Hotel, wird von **Top-Headhuntern** unter die Lupe genommen und nimmt an der Chef-Akademie teil.

3

Chef-Gefühl hautnah

Die Sieger werden „Chef für 1 Tag“ bei 5 Top-Unternehmen und -Institutionen

Wer kann mitmachen?

Jede Klasse/jeder Kurs im Fach **Wirtschaft** oder **Sozialwissenschaften** in der Sekundarstufe II (Gymnasien, Gesamtschulen, Berufsfachschulen, Berufsschulen, Fachschulen). Die Auswahl der Siegerklassen/-kurse treffen FOCUS-MONEY und die Stiftung Lesen.

Anmelden unter www.focus.de/chef

DAK
Gesundheit
Ein Leben lang



Bundeskartellamt



DFS Deutsche Flugsicherung

BW Bank
Baden-Württembergische Bank



SOS
KINDERDÖRFER
WELTWEIT