

RUNDUM VERSORGT

Ein besonders großer Leistungsumfang ist einer der Hauptgründe für Versicherte, privaten Anbietern ihren Gesundheitsschutz anzuvertrauen. Wo es dafür die besten Top-Tarife gibt

Beim Zahnarzt: Für Top-PKV-Tarife ist ein wichtiges Kriterium, dass Zahnersatz zu mindestens 80 Prozent bezahlt wird

Heft **SERIE**

- 36 Gesundheitservices**
Wer mit speziellen Programmen die Gesundheit fördert
- 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 Beammentarife**
Top-Angebote für beihilfeberechtigte Staatsdiener



Kaum etwas hält sich so hartnäckig wie Vorurteile. Ist die eigene Meinung erst mal zementiert, wird davon höchst ungern wieder abgerückt. Auch die Wahrnehmung ändert sich, denn vor allem bestätigende Berichte werden selektiv akzeptiert, während gegenteilige Meinungen einfach ignoriert oder sogar diffamiert werden. Ein gutes Beispiel für diese durchaus menschliche Schwäche liefert die private Krankenversicherung (PKV). In den vergangenen Jahren stand sie regelmäßig am Pranger von Politik und konkurrierenden gesetzlichen Kassen (GKV). Eine gute Gelegenheit, zum Start des großen Checks der PKV-Volltarife gemeinsam von FOCUS-MONEY und den Experten von Franke und Bornberg (FB) einige Vorurteile gegenüber der PKV wieder geradzurücken.

Dichtung und Wahrheit. Mit am häufigsten ist die Warnung zu lesen, die PKV würde laufend teurer und sei im Alter schlicht unbezahlbar. Manch Kritiker versteigt sich sogar zu der These von regelmäßig zweistelligen Beitragssteigerungen. Zwar ist richtig, dass die von Privatpatienten zu zahlenden Prämien tendenziell steigen – aber bei Weitem nicht so stark (s. Grafik unten). In den vergangenen drei Jahren waren es gerade mal um die zwei Prozent im Branchenschnitt. Und das hat durchaus nachvollziehbare Gründe: Die medizinische Versorgung wird laufend teurer. Während aber die GKV dann per Gesetz, wie bereits mehrfach geschehen, einfach Leistungen kürzt oder sogar ganz streicht, ist die PKV an ihre Zusagen vertraglich gebunden, damit sich der Kunde lebenslang auf den versicherten Leistungsumfang verlassen kann.

Ohne Beitragssteigerungen geht es übrigens im gesetzlichen System auch nicht. Selbst der GKV-Spitzenverband schätzt, dass sich der ohne Arbeitgeberbeteiligung nur von den GKV-Versicherten zu zahlende Zusatzbeitrag bis 2019 verdoppeln wird. Hinzu kommt die chronisch klamme Kassenlage des umlagefinanzierten GKV-Systems. Während dort nämlich nur kurzfristige Rücklagen gebildet werden und jährlich Milliarden Euro Steuerzuschüsse fließen, ist die PKV dank der aus den Versichertenbeiträgen gebildeten Alterungsrückstellungen langfristig besser vorbereitet. Mehr als 202 Milliarden Euro sind dort bereits angespart, um die steigenden Gesundheitsausgaben im Alter zu finanzieren – und später die Beiträge der Privatpatienten möglichst stabil zu halten. So viel zur Mär von den im Alter unbezahlbaren Prämien.

Doch selbst wenn der private Gesundheitsschutz für Einzelne mal zu teuer werden sollte, haben PKV-Versicherte das gesetzliche Recht, in gleichartige andere – meist günstigere – Tarife des Anbieters unter Anrechnung aller bisherigen Rechte zu wechseln. Im Alter stehen ihnen darüber hinaus auch die günstigen Sondertarife mit Leistungen auf gesetzlichem Niveau zur Verfügung, der Basistarif und für bereits länger PKV-Versicherte auch der Standardtarif.

Der Vorwurf, die PKV betreibe dank ihrer Vertragsfreiheit Rosinenpickerei, indem nur finanzstarke und gesunde Kunden aufgenommen würden, ist dagegen mehr als scheinheilig. Schließlich dürfen gar nicht alle Bundesbürger in das private Gesundheitssystem wechseln, die dies wollen. Der Zugang ist nämlich per Gesetz arg beschränkt – auf Selbstständige, Freiberufler, Beamte und Gutverdiener (s. Tabelle unten). Wer als Angestellter weniger als die Versicherungspflichtgrenze von derzeit 54 900 Euro im Jahr verdient, bleibt an die GKV gebunden.

Ganz im Gegenteil: Privatpatienten werden von Ärzten und Krankenhäusern meist stärker zur Kasse gebeten. Durch die Mehrzahlungen fließen im Jahr fast zwölf Milliarden Euro zusätzlich ins gesamte Gesundheitssystem. Das fördert den medizinischen Fortschritt, so manche Versorgung, Geräte und Forschung wären ohne diese Einnahmen gar nicht finanzierbar. Dadurch wird gleichzeitig sogar noch das gesetzliche System alimentiert.

Verkürzt gesagt, kann die PKV also mit mehreren Vorteilen punkten: Verlass auf das vereinbarte Leistungsniveau, Teilhabe am medizinischen Fortschritt, individuell wählbarer Schutzzumfang, hohe finanzielle Rücklagen fürs Alter und vielfältige Wechselmöglichkeiten.

Tests und Sieger. Wer sich daher bei seinem Gesundheitsschutz für die PKV entscheidet, hat die volle Auswahl: Für jeden individuell gewünschten Absicherungsbedarf ist etwas dabei. Vom besonders leistungsstarken Rundumschutz bis hin zu ausgezeichneten Angeboten für Kostenbewusste. In dieser Folge wird dazu der beste Top-Schutz ermittelt. Gemeinsames Merkmal der hier analysierten und bewerteten Tarife: Alle Leistungsbereiche sind überdurchschnittlich abgesichert. Ergänzt um die Beitragsgestaltung in einem Musterfall und die Bonität des Anbieters, sind dafür auf den folgenden Seiten die besten Tarife zu finden. ▶

WERNER MÜLLER

Wichtige Grenzwerte

Nicht jeder Bundesbürger darf in die private Krankenversicherung. Selbstständigen, Freiberuflern und Beamten steht die PKV stets offen, aber wechselwillige Arbeitnehmer müssen einen Mindestverdienst nachweisen. Die Kennzahlen:

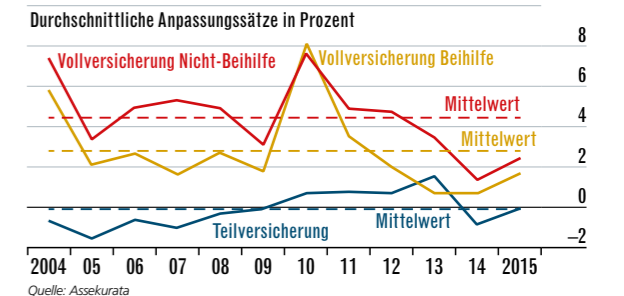
| | 2015 | |
|-------------------------------------|----------|-----------|
| | Monat | Jahr |
| Versicherungspflichtgrenze | 4 575,00 | 54 900,00 |
| für PKV-Versicherte per 31.12.2002 | 4 125,00 | 49 500,00 |
| Beitragsbemessungsgrenze in der GKV | 4 125,00 | 49 500,00 |
| Höchstzuschuss Arbeitgeber zur PKV | 301,13 | 3 613,56 |

in Euro

Quelle: BMAS

Moderate Steigerungen

Beitragsanpassungen bei Krankenversicherungen



GROSSER PKV-TEST

Ausgezeichneter Top-Schutz

Im großen Test der privaten Krankenversicherungen von FOCUS-MONEY und den Versicherungsexperten von Franke und Bornberg werden die besten Policen in den Kategorien Top-Schutz, ausgewogene Tarife, Klassik-Schutz, und den Beihilfetarifen ermittelt. In diesem Teil geht es um den leistungsstärksten Top-Schutz. Die Bewertung der Tarife besteht dabei wie stets aus den drei Teilbereichen Leistungsqualität, Beitragshöhe und Bonität des Anbieters. Je Gesellschaft wird jeweils die Tarifkombination mit der besten Gesamtnote aufgeführt.

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 Tarife immer eine Kostenerstattung für Heilpraktiker, Psychotherapie, Krankentransporte 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 erhalten, 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.

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 |

Quellen: Franke und Bornberg, eigene Berechnungen

Leistungsstarker Vollkasko-Schutz

| Gesellschaft | Tarife | FB-Rating | Note FB-Rating | Monatsbeitrag | AN-Beitrag | Selbstbehalt | AN-Beitrag inkl. SB | Note Beitrag | Finanzstärke | Note Finanzstärke | Gesamtnote ¹⁾ |
|------------------|--|-----------|----------------|---------------|------------|---------------|---------------------|--------------|--------------|-------------------|--------------------------|
| 1 Hallesche | NK Bonus | FFF | 1 | 525,84 | 262,92 | 0 | 262,92 | 2 | AA (= A+) | 1,75 | 1,55 |
| 2 Debeka | N, NC | FF | 2 | 468,06 | 234,03 | 10%, max. 400 | 250,70 | 1,5 | A++ (= AA) | 1 | 1,60 |
| 3 HUK-Coburg | Komfort 2 | FF | 2 | 408,51 | 204,26 | 600 | 254,26 | 1,5 | A+ (= A) | 2 | 1,80 |
| 4 Axa | Vital300-U, Prem Zahn-U, KHT-U/50, KUR-U/100 ²⁾ | FF+ | 1,5 | 502,27 | 251,13 | 300 | 276,13 | 2,5 | AA- | 1,25 | 1,85 |
| 5 Nürnberger | TOP6, S1, ZZ20 | FF | 2 | 421,51 | 210,76 | 600 | 260,76 | 2 | A+ | 1,75 | 1,95 |
| 6 Allianz | AktiMed Best 90 (AMB90U) | FFF | 1 | 578,07 | 289,04 | 10%, max. 500 | 309,87 | 3,5 | AA | 1 | 2,00 |
| Alte Oldenburger | A 80/100, K 20, K/S, Z 100/80, KUR/100 | FF | 2 | 532,20 | 266,10 | 20%, max. 330 | 279,85 | 2,5 | A++ (= AA) | 1 | 2,00 |
| DKV | BMK1, BMZ1 | FF+ | 1,5 | 516,18 | 258,09 | 400 | 291,42 | 3 | AA | 1 | 2,00 |
| 7 HanseMerkur | Pro Fit, AZP, PS3, PSV ³⁾ | FF | 2 | 540,43 | 270,22 | 0 | 270,22 | 2,5 | AA+ (= AA-) | 1,25 | 2,05 |
| R+V | AGIL premium U | FFF | 1 | 530,07 | 265,04 | 480 | 305,04 | 3,5 | AA+ (= AA-) | 1,25 | 2,05 |
| VGH | VKA+u, KHPnu, KHUnu | F+ | 3 | 386,96 | 193,48 | 450 | 230,98 | 1 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,05 |
| 8 Barmenia | Barmenia einsA expert+ | FFF | 1 | 569,86 | 284,93 | 300 | 309,93 | 3,5 | AA (= A+) | 1,75 | 2,15 |
| Deutscher Ring | Comfort+, PIT | FFF | 1 | 558,34 | 279,17 | 20%, max. 540 | 301,67 | 3,5 | AA (= A+) | 1,75 | 2,15 |
| Inter | QualiMed Premium | FF | 2 | 466,88 | 233,44 | 600 | 283,44 | 2,5 | AA (= A+) | 1,75 | 2,15 |
| Signal | EXKLUSIV-PLUS0 | FF+ | 1,5 | 579,65 | 289,83 | 0 | 289,83 | 3 | AA (= A+) | 1,75 | 2,15 |
| Süddeutsche | A80, AZ75, S101 | FF | 2 | 512,90 | 256,45 | 20%, max. 360 | 271,45 | 2,5 | AA (= A+) | 1,75 | 2,15 |
| 9 Gothaer | MediVita, MediClinic1, MediMPlus MediNaturaP, MediVita Z90 | FF | 2 | 477,98 | 238,99 | 500 | 280,66 | 2,5 | A- | 2,25 | 2,25 |
| Pax | Premium 2 | FF | 2 | 448,78 | 224,39 | 600 | 274,39 | 2,5 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,25 |
| 10 Universa | uni-A80, uni-ST Stufe 1/100, uni-ZA 100, uni-KU/100 | FFF | 1 | 603,82 | 302,70 | 20%, max. 500 | 323,53 | 4 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,45 |
| 11 Arag | 220, 205, 529 | FFF | 1 | 578,29 | 289,15 | 550 | 334,98 | 4,5 | AA (= A+) | 1,75 | 2,55 |
| 12 LVM | A560, Z100/80, S1 | FF | 2 | 532,33 | 266,17 | 560 | 312,83 | 3,5 | A+ (= A) | 2 | 2,60 |
| 13 Concordia | AV2, ZV1, SV1 | FF | 2 | 518,69 | 259,35 | 600 | 309,35 | 3,5 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,65 |
| Württembergische | KU, SEU | FF | 2 | 520,22 | 260,11 | 600 | 310,11 | 3,5 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,65 |
| 14 LKH | A103, S200, Z81 | FF | 2 | 532,07 | 266,04 | 600 | 316,04 | 4 | A+ (= A-) | 2,25 | 2,85 |

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

Stand: 7/2015; in Euro; Unisex-Tarif Mann/Frau 35 Jahre; Kategorie Top-Schutz (Bayerische Beamten, Central, DEVK, UKV bieten keinen Top-Schutz-Tarif; Continentale, Mannheimer, Münchener Verein haben kein Finanzstärke-Rating); Noten s. Seiten 78/79; ¹⁾Gewichtung: FB-Rating und Beitrag zu je 40 %, Finanzstärke zu 20 %; ²⁾inkl. Krankenhaustagegeld zur Deckung der festen Eigenbeteiligung bei Unterbringung im 1-Bett-Zimmer; ³⁾Beiträge ohne Berücksichtigung der Pauschalersatzung



Entspannung: Auch alternative Behandlungsmethoden werden von so manch privater Krankenversicherung übernommen

Bonität des Anbieters checken

Auch bei privaten Krankenpolicen 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. Nicht alle Ratings mit optisch derselben Note bedeuten auch dasselbe. 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 der Anbieter macht 20 Prozent der Gesamtnote aus.

Urteile und Noten zur Bonität

| S&P | Fitch | Moody's | A.M. Best | Assekurata | DFS1 | Noten |
|------|-------|---------|-----------|------------|------|--------|
| AAA | AAA | Aaa | A++ | | | |
| AA+ | AA+ | Aa1 | | | | |
| AA | AA | Aa2 | A+ | A++ | AAA | = 1 |
| AA- | AA- | Aa3 | | | AA+ | = 1,25 |
| A+ | A+ | A1 | A | | AA | = 1,75 |
| A | A | A2 | | A+ | | = 2 |
| A- | A- | A3 | A- | | A+ | = 2,25 |
| BBB+ | BBB+ | Baa1 | B++ | A | A | = 2,75 |
| BBB | BBB | Baa2 | | A- | BBB+ | = 3 |
| BBB- | BBB- | Baa3 | B+ | B+ | BBB | = 3,25 |
| BB+ | BB+ | Ba1 | B | B | | = 3,75 |
| BB | BB | Ba2 | | | BB | = 4 |

Quellen: Standard & Poor's, Fitch Ratings, Moody's, A.M. Best, Assekurata, DFS1, eigene Berechnungen

Beiträge ehrlich kalkulieren

Weitere 40 Prozent trägt die Bewertung der Beitragshöhe für den Tarif oder die Tarifkombination zur Gesamtnote bei. Dazu wurden 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 noch nicht berücksichtigt.

Bewertet wird stets der Beitrag, den ein Arbeitnehmer in der Regel tatsächlich aus der eigenen Tasche zahlen muss. Denn grundsätzlich übernimmt bei Angestellten wie in den gesetzlichen Kassen 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, 2015 schießt er maximal 301,13 Euro zu. Diese Grenze ändert sich jährlich und hängt von den Rechengrößen der GKV ab (s. S. 77).

Hinzu kommen eventuell im Tarif vereinbarte jährliche Selbstbehalte. Diese dürfen nicht außer Acht gelassen werden, denn schließlich muss die ja auch der Versicherte zahlen. Dabei gilt es zu unterscheiden: Feste Selbstbehalte werden auf Monatsbasis umgerechnet und auf den reinen Zahlbeitrag aufgeschlagen. Bei prozentualen Selbstbehalten hingegen wird der Maximalbetrag 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 aus eigener Tasche zahlen müssen, sähe das Ergebnis daher nicht anders aus.

Notenskala für die Beiträge

| Beiträge | Noten |
|---------------|-------|
| bis 240 Euro | = 1 |
| bis 255 Euro | = 1,5 |
| bis 270 Euro | = 2 |
| bis 285 Euro | = 2,5 |
| bis 300 Euro | = 3 |
| bis 315 Euro | = 3,5 |
| bis 330 Euro | = 4 |
| bis 345 Euro | = 4,5 |
| bis 360 Euro | = 5 |
| bis 375 Euro | = 5,5 |
| über 375 Euro | = 6 |

Quelle: eigene Berechnungen

HALLESCHHE

Der Testsieger im Detail

Die beste PKV-Police für den umfassenden Top-Schutz kommt auch dieses Jahr wieder von der Halleschen. Denn ihr Tarif NK Bonus kann in allen drei Einzelbereichen mit Top-Noten überzeugen.

Beim Leistungskatalog bietet sie etwa einen unbefristeten weltweiten Versicherungsschutz bei Auslandsaufenthalten. Im ambulanten Bereich werden ärztliche Leistungen, Vorsorgeuntersuchungen, Arzneimittel, allgemeine Schutzimpfungen und Transportkosten vollständig übernommen. Heilpraktikerbehandlung und ambulante Psychotherapie werden in der Regel zu 80 Prozent bezahlt. Für Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe, Zahnersatz, Inlays, Implantate und sonstige Behandlungen übernimmt die Hallesche die Kosten bis zu einem Betrag von 550 Euro zu 100 Prozent, darüber hinaus zu 75 Prozent. Für kieferorthopädische Leistungen gibt es stets 75 Prozent. Beim Zahnersatz ist in den ersten sechs Jahren aber die Kostenbegrenzung durch eine Zahnstaffel zu beachten, die von 1800 Euro auf 3900 Euro steigt.

Stationäre Leistungen wie Chefarztbehandlung, 1-Bett-Zimmer, stationäre Psychotherapie sowie Transportkosten werden in voller Höhe übernommen. Gleiches gilt für fast alle Hilfsmittel, für Heilmittel gibt es 80 Prozent. Und auch Lasik-Operationen werden mit bis zu 1500 Euro pro Auge alle fünf Jahre bezuschusst.

FOCUS MONEY
BESTE KRANKEN-VERSICHERUNG
 Top-Schutz
 Franke || Bornberg