

Vorsicht, Billigtarife!

Mit Einsteigerpolicen versuchen private Krankenversicherer, Kunden zu gewinnen. Doch der Blick ins Kleingedruckte offenbart Überraschendes.

Christoph Sandt
Köln

Die privaten Krankenversicherer liefern sich einen harten Kampf um neue Kunden. Dabei locken sie vor allem junge, gesunde Kunden mit Billigtarifen. Die Beitragshöhe ist nach Angaben von Branchenexperten für das Neugeschäft die entscheidende Größe. Gut für die Vermittler, die für jeden Abschluss hohe Provisionen bekommen. Schlecht für die Kunden, denn die sogenannten Einsteigertarife können sich als Kostenfalle entpuppen. Eine neue Untersuchung zeigt, dass viele dieser Tarife weniger bieten als die gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

„Viele private Krankenversicherer verkaufen mittlerweile hauptsächlich Einsteigertarife“, sagt Michael Franke, Chef des Hannoveraner Analysehauses Franke und Bornberg. „Der Wettbewerb findet zunehmend über Billigtarife statt.“ Und das ist aus mehreren Gründen problematisch. Das Unternehmen hat die privaten Einsteigertarife mit den Standardleistungen der gesetzlichen Kassen in einer umfassenden Erhebung unter die Lupe genommen. Ergebnis: Viele Kassenleistungen erhalten die Privatpatienten mit Billigpolicen nicht. Ausgeschlossen sind häufig etwa Kuren oder Reha-Maßnahmen, bestimmte Zahnersatzleistungen, ambulante Psychotherapie oder künstliche Befruchtung. Oft wird auch bei der Erstattung geknausert, oder die Ärztehonorierung ist abge-speckt.

Weil das der Versicherte in der Regel nicht weiß, berechnet der Arzt dann das volle private Honorar, der Versicherer zahlt aber nur den im Kleingedruckten eingeschränkten

KRANKENVERSICHERUNG

Systeme In Deutschland herrscht ein Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Wer mehr als 49 950 Euro im Jahr verdient oder Beamter oder Selbstständiger ist, kann sich privat versichern. Derzeit gibt es hierzulande rund 8,8 Millionen Privatpatienten und mehr als 70 Millionen gesetzlich Versicherte.

Unterschiede Kassenpatienten zahlen ihre Beiträge abhängig vom Einkommen. Die gesetzlichen Kassen dürfen keine Kunden ablehnen. Privatpatienten zahlen ihre Beiträge

hingegen nach dem Gesundheitszustand und dem Alter beim Vertragsabschluss. Private Versicherer können zwar Kunden auch ablehnen, allerdings dürfen sie einmal vereinbarte Leistungen nicht wie im gesetzlichen System rückwirkend einschränken.

Ausblick Beide Systeme kämpfen mit dem Problem, dass die Menschen immer älter werden und die medizinische Versorgung teurer wird. Daher bemühen sich auch die Privatversicherer nun stärker um Kostendämpfung.

Satz. „Die Differenz muss dann der Privatpatient zahlen“, warnt Franke.

Auch Versicherungsberatern wie Stefan Albers sind derartige Leistungseinschränkungen ein Dorn im Auge. So listen die Anbieter im Gegensatz zu den alten Tarifen in den neuen Angeboten genau auf, was bezahlt wird und in welcher Höhe. „Für den Kunden lässt sich wegen des medizinischen Fortschritts kaum abschätzen, ob dies reicht“, sagt Albers. „Da kann man ganz entscheidende Fehler machen.“

Das ist das Dilemma des Privatpatienten, der vor allem auf den Preis schießt, was auch auf einer PKV-Veranstaltung gestern in Köln zur Sprache kam. „Die Versicherten legen

sich in jungen Jahren fest und müssen sich dann überraschen lassen, ob sie einen guten Versicherer erwisch haben“, sagt Martin Albrecht vom Forschungsinstitut Iges. Denn ohne Verluste wechseln können Privatpatienten nur innerhalb des Tarifwerks ihres Versicherers. Wechseln sie zu einem Konkurrenten, geht meist ein Teil ihrer Altersrückstellungen verloren, die vor künftigen Beitragssteigerungen schützen sollen. Zudem prüft der neue Anbieter wieder den Gesundheitszustand und verlangt Zuschläge für Vorerkrankungen oder schließt dafür Leistungen aus.

Hohe Provisionen für Vermittler

In der Branche gibt es durchaus Selbstkritik. So räumt der Chef des Versicherers Continentale, Rolf Bauer, ein, dass niedrige Einsteigertarife problematisch seien. Er beklagt einen „überstrapazierten Wettbewerb“. Allerdings ist nicht davon auszugehen, dass sich daran etwas ändert. Privatversicherer sind auf Neukunden angewiesen, um ihre Risiken besser zu streuen. Und wer viele neue Kunden vermittelt, wird nach Angaben von Branchenfachleuten auch großzügig entlohnt. So fließen für besonders rührige Vertreter Provisionen von 12 bis 14 Monatsbeiträgen. Diese Kosten landen am Ende bei den Versicherten - abzulesen an den alljährlichen saftigen Prämienerrhöhungen für Privatpatienten.

Diese drohen auch vielen Neukunden mit Einsteigertarifen. Denn Branchenfachmann Franke befürchtet, dass die Puffer, etwa die Rückstellungen für absehbar höhere Kosten im Alter, knapp kalkuliert sind. Die Privatversicherer weisen zwar darauf hin, dass sie Altersrückstellungen von rund 124 Mrd. Euro gebildet haben. Aber sie haben auch mit deutlich höheren Zinsen kalkuliert, als derzeit am Markt zu verdienen sind. Franke resümiert: „Die privaten Versicherer tun sich mit Billigtarifen keinen Gefallen.“

H Wofür Krankenkassen das meiste Geld ausgeben
handelsblatt.com/kassen