

Die Krankenversicherungen mit den besten Leistungen

Das Analyseunternehmen [Franke & Bornberg GmbH](#) hat einen neuen Ratingansatz für private Krankenversicherungen eingeführt. Danach werden die Tarife nach den vertraglich zugesicherten Leistungsmerkmalen sowie nach der Preiswürdigkeit einschließlich der sehr unterschiedlichen Selbstbeteiligungs-Modelle bewertet.

„Während die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen zu mehr als 90 Prozent gesetzlich vorgegeben und somit weitgehend austauschbar sind, ist der Markt für private Krankenversicherungen trotz aller Bemühungen von Verbraucherschützern nach wie vor höchst intransparent und das Risiko von Fehlentscheidungen entsprechend hoch“, so Geschäftsführer Michael Franke.

Intransparente Leistungen

Ein Rating des Krankenversicherers selber ist bei der Entscheidung hilfreich. Damit kann vor allem die langfristige Beitragsstabilität eingeschätzt werden.

„Dies sagt aber nichts über die Qualität der angebotenen Leistungen aus. Gerade bei privaten Krankenvollversicherungen ist die Betrachtung der Produktqualität aber vorrangig“, so Franke.

Nur Schriftliches zählt

Deshalb habe Franke & Bornberg ein neues PKV-Rating veröffentlicht. Die Besonderheit: Die Leistungsmerkmale werden ausschließlich auf Basis der Bedingungswerke und der Police, also der Vertragsbestimmungen, bewertet. Nicht eingeflossen sind mündliche oder werbliche Aussagen von Versicherern, was sie gegebenenfalls über die Bedingungen hinaus zu leisten bereit sind, ohne aber dass alle Versicherten des Tarifs dadurch einen Rechtsanspruch erwerben.

Denn solche Differenzen zwischen oft rein werblichen Aussagen und Leistungspraxis führten immer wieder auch zu gerichtlichen Auseinandersetzungen, so Franke. So gebe es typische „Grauzonen“ bei Naturheilverfahren, wo zwar oft der Heilpraktiker erstattungsfähig ist – aber keineswegs mit allen Verfahren, die er vorschlägt.

Vor allem bei der Bewertung von Therapien, ob sie bedingungsmäßig als medizinisch notwendig und damit erstattungsfähig sind, gibt es nach den Erfahrungen des Analyseunternehmens immer wieder Dissens. Ähnliches gilt im Bereich der Psychotherapie oder bei den höchst unterschiedlichen Leistungen für Zahnersatz.

Versicherer scheuen Transparenz

Laut Franke ist sein neuer Ratingansatz anfangs auf viel Ablehnung bei den Krankenversicherern gestoßen, weil er konsequent verbraucherorientiert sei und eine neue Transparenz in den Markt bringen soll. „Erfreulicherweise ist inzwischen eine Trendwende hin zu präziseren Regelwerken zu spüren.“

Auch Selbstbehalte unterscheiden sich im Detail erheblich voneinander. Dazu hat Franke & Bornberg eigene, praktische Testfälle mit typischen Rechnungsbeträgen generiert, anhand derer die praxisnahen durchschnittlichen Eigenanteile des Versicherten ermittelt werden können. Dabei habe sich gezeigt, dass selbst scheinbar festgeschriebene, betragsmäßige Obergrenzen nicht immer die volle Wahrheit darstellen.

Die je Tarif festgestellten Leistungen wurden in einem Benchmarkverfahren bewertet. Näheres zur Ratingsystematik findet sich [auf den Seiten des Unternehmens](#). Anschließend erhalten die Produkte die von Franke und Bornberg bekannten Noten von „FFF“ (hervorragend) bis „F- -“ (sehr schwach).

Die Krankenversicherungs-Tarife mit der besten Bewertung „FFF“**

Versicherer	Tarif	SB	Mann**	Frau**
Grundschatz				
Axa	140-N, 344-N, Vital-Z-N	0 €	455,29 €	-
Axa	140-N, 344-N, Z Pro-N, 350 E-N	0 €	-	544,35 €
Deutscher Ring	Esprit MX, PIT, Futura	900 €	226,52 €	325,04 €
Gothaer	MediVita, MediNatura, MediVita Z90	250 €	278,39 €	437,45 €
HanseMerkur	Start FIT, KVE, VKEH	0 €	317,48 €	397,50 €
Münchener Verein	BONUS CARE CLASSIC, OPTI SELECT	0 €	354,82 €	431,59 €
Universa	A Stufe 80, ST Stufe 2/100, ZA 90, KU	20%, max. 500 €	399,31 €	538,37 €
Standardschatz				
Arag	21P90, 240, 529	10%, max. 500 €	453,80 €	553,02 €
Axa	Vital-N, Vital-Z-N, 350E-N	300 €	341,08 €	515,68 €
Deutscher Ring	Esprit X, Futura, PIT	900 €	280,65 €	397,65 €
HanseMerkur	ProFit, VKE, ASZG, PS3, PS2	0 €	429,37 €	514,87 €
R+V	AGIL comfort	0 €	356,73 €	414,60 €
Topschatz				
Allianz	AktiMed Best 90	10%, max. 500 €	418,74 €	520,29 €
Arag	21P70, 220, 529	30%, max. 1.500 €	404,01 €	488,14 €
Mannheimer	PURISMA MAX, VPremP	0 €	646,39 €	701,24 €
R+V	AGIL premium	0 €	441,30 €	549,46 €

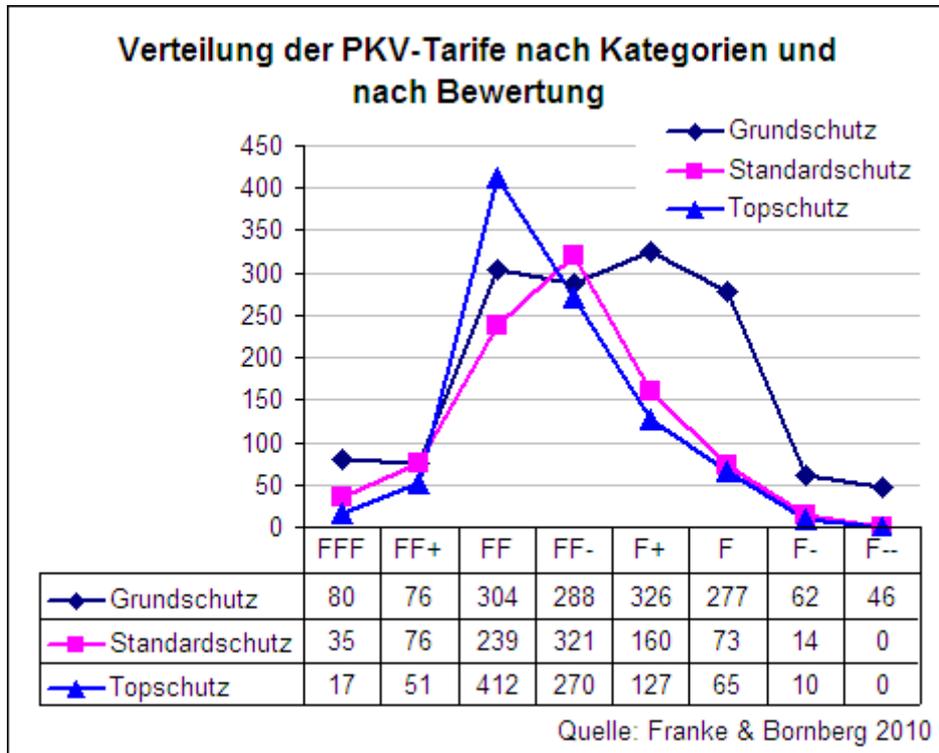
* Je Versicherer und je Kategorie wird jeweils das am besten bewertete Produkt herangezogen. Haben mehrere Produkte die gleiche Note, wurde das preisgünstigere ausgewählt. Bestehen mehrere Selbstbehaltsstufen, wird hier nur die niedrigste angegeben. Eine vollständige Übersicht über alle Tarife und Selbstbehaltsstufen sowie deren Bewertung findet sich auf den Internetseiten der [Franke & Bornberg GmbH](#).

** Monatlicher Tarifbeitrag Mann/Frau, Eintrittsalter 35 Jahre

Quelle: Franke & Bornberg GmbH

Nur geringer Prozentsatz sehr gut bewertet

Von den 3.329 untersuchten Tarifen sind nach Unternehmensangaben 1.459 Tarife der Kategorie Grundschutz, 918 Tarife der Kategorie Standardschutz und 952 Tarife der Kategorie Topschutz nach bestimmten, von Franke & Bornberg definierten Leistungskriterien zuzuordnen.



Die beiden besten Bewertungen „FFF“ und „FF+“ konnten nur 10,7 Prozent der Grundschutz-, 12,1 Prozent der Standardschutz- und 7,1 Prozent der Topschutz-Tarife vergeben werden.

Dr. Matthias Beenken