

Frankfurter Allgemeine

ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 18.06.2013, Nr. 138, S. 17

So wechselt man seine Krankenversicherung

Viele Versicherte ärgern sich über steigende Prämien. Sie können aber innerhalb ihrer Gesellschaft in bessere Tarife wechseln. Das ist komplex.

pik. FRANKFURT, 17. Juni. Zum Wahlkampfschlager scheint die Bürgerversicherung kaum noch zu taugen. Allzu offensiv werben die Parteien nicht mehr damit, die private Krankenversicherung (PKV) aus Gerechtigkeitsgründen abzuschaffen. Anstelle der Volksvertreter gehen stattdessen wieder einmal gesetzliche Kassen und private Versicherer aufeinander los. 31 Prozent der Privatversicherten würden gern in die Gesetzliche wechseln, berichtete jüngst AOK-Verbandsvorstand Jürgen Graalmann. Knapp jeder Dritte von 511 Befragten bejahte im jüngsten AOK-Markenmonitor die Frage "Wenn ich mich heute entscheiden müsste, würde ich dann in die GKV wechseln?"

Der PKV-Verband hält naturgemäß dagegen. 96 Prozent der Versicherten hätten in einer Untersuchung der Ratingagentur Assekurata angegeben, zufrieden mit ihrem Krankenversicherer zu sein. 90 Prozent von ihnen würden wieder denselben Anbieter wählen. 20 Millionen gesetzlich Versicherte hindere nur die Versicherungspflichtgrenze, in die PKV zu wechseln, habe eine Emnid-Umfrage ergeben. Was der Verband aber nur schwer wegdiskutieren kann, ist der wachsende Beratungsbedarf von Kunden, die innerhalb ihrer Gesellschaft wechseln wollen. Für viele sind Prämien erhöhungen ein Grund, wenn sie Monatsbeiträge jenseits von 600 Euro bei Selbstbehalt von 300 Euro zahlen.

Zunehmend tummeln sich Wechselberater im Markt. Sie nutzen den Umstand, dass der Kunde das Recht hat, in jeden Tarif seines Versicherers hinüberzuwechseln zu dürfen. Viele lassen sich ein Honorar zahlen, das sich nach der Ersparnis errechnet. "Es ist aber keine Kunst, den Beitrag nach unten zu bringen", warnt der Makler Matthias Knödler vom Krankenversicherungshaus in Ulm. Wichtigste Maxime ist für ihn, nicht aus einer der drei Welten der PKV in eine andere zu wechseln. Bis 2009 verloren Kunden Alterungsrückstellungen, wenn sie in eine andere Gesellschaft wechselten. Die seither angebotenen Tarife beinhalten ein Recht auf Portabilität, sind also bei gleicher Leistung teurer und für Kunden mit älteren Verträgen weniger attraktiv. Ähnliche Nachteile würde erleiden, wer in die neuen Unisex-Tarife wechselte, die es seit Januar gibt.

Ein ausgeklügeltes Beratungssystem bei Tarifwechseln hat der spezialisierte Makler Peter Zinke entwickelt. Von den meisten Gesellschaften besitzt er die Prämienentwicklung jedes einzelnen Tarifs seit mehreren Jahrzehnten. Als Vergleichswert zeigt er die Beiträge der besten Versicherer. Alte Oldenburger, Debeka und SDK hätten sich als beitragsstabilste Gruppen erwiesen. Anders als viele andere haben sie nie Paralleltarife eingeführt. "Neue Tarifwerke wurden immer geschaffen, weil das Haupttarifwerk preislich abgerutscht ist", sagt Zinke. Häufig gehen Prämien überdurchschnittlich in die Höhe, wenn Versicherer ihre Risikoprüfungen zu großzügig gestaltet haben. Auch durch Unternehmensfusionen hat sich die Zahl der Tarife bei einigen Unternehmen wie etwa DKV, Central oder Axa aufgebläht. Jeder Axa-Kunde kann in beitragsstabile Tarife der DBV oder der Partner-Gruppe wechseln. Für alle DKV-Kunden stehen Victoria-Tarife offen. Wer sich über die Central ärgert, kann im gesamten Generali-Konzern fündig werden.

Ohne externen Sachverstand ist es aber äußerst schwierig. Nach Paragraph 204 des Versicherungsvertragsgesetzes steht den Verbrauchern ein Wechsel zwar zu. "Die Vorschrift begründet selbst keinen Auskunfts- und Informationsanspruch des Versicherungsnehmers", antwortete aber der PKV-Verband auf eine Anfrage von Zinke. Die Unternehmen müssen also nicht die Kunden auf günstigere Tarife stoßen. Als geeigneter Anwalt des Kunden drängt sich der Makler auf.

Dabei ist eine vollständige Datenbank keine notwendige Voraussetzung. "Wer die Alttarife alle kennt, bekommt vom Versicherer auch das korrekte Datenmaterial für eine Umstellung genannt", sagt Makler Knödler. Allerdings müsse der Berater genau über die Leistungen aufklären, die durch einen Tarif gedeckt sind. Kürzlich ist ihm ein Fall bekannt geworden, in dem ein Beitragsoptimierer für einen Kunden die Prämie deutlich senkte. Jedoch hatte er hinterher keinen Tarif mehr, der für den Spezialisten im Krankenhaus bezahlte. Stattdessen deckte die Police nur noch die allgemeinen Krankenhausleistungen ab - eine deutliche Leistungseinbuße, bei der jeder gesetzlich Versicherte mit einer stationären Zusatzversicherung besser abgesichert ist. Wichtig ist aus seiner Sicht, eine genaue betriebswirtschaftliche Prüfung vorzunehmen. "Es kann sich sogar lohnen, heute etwas mehr Beitrag zu zahlen, um Alterungsrückstellungen zu sammeln und dann im Alter zu sparen", sagt Knödler. Das könne am Ende sogar zur Kundenzufriedenheit beitragen, berichtet Maklerkollege Zinke. Gerade hat er ein Lobschreiben bekommen, nachdem er einem Kunden einen 200 Euro teureren Tarif vermittelt hatte. Weil der Selbstbehalt aber deutlich geringer war, hatte der Kunde ein besseres Gefühl.

Quelle: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 18.06.2013, Nr. 138, S. 17
Seitenüberschrift: Finanzmarkt
Ressort: Ressort: Wirtschaft
Serientitel: Aufmacher Finanzmarkt