



Eine Private für alle Fälle

Krankenversicherung. Entscheidungshilfen in Gesundheitsfragen: Welche Anbieter Ihr Vertrauen verdienen, welche Tarife Ihre Wünsche erfüllen, wie Sie Beiträge reduzieren, und wo gesetzlich Versicherte den besten Zusatzschutz finden.

Deutschland im Wechselfieber: Das Milliardendefizit in der gesetzlichen Krankenversicherung treibt die freiwilligen Mitglieder in das Lager der privaten Anbieter. Viele sehen jetzt ihre letzte Chance zur Flucht vor Beitragsexplosion, Solidarlasten und Zwangsmitgliedschaft: Die rot-grüne Regierung will die Verdienstgrenze für privat Versicherte bei einer Wiederwahl von 3375 auf 4500 Euro Monatsver-

dienst brutto anheben. Nur wer mehr bekommt, dürfte dann noch wechseln. Doch nicht jede Fluchtborg in der privaten Krankenversicherung verspricht stabilen Schutz: Ausgerechnet jetzt ziehen dunkle Wolken auf. „Wir erleben in diesem Jahr eine Extremsituation, die Branche ist schwer gebeutelt“, klagt Klaus Bohn, Vorstandsvorsitzender der Mannheimer Krankenversicherung. Gleich vier kostenträchtige Fakto-

ren treffen laut Bohn zusammen: Die Kosten steigen stärker, die Versicherten leben länger und kündigen seltener als kalkuliert, die Börsen stecken im Tief. „Die privat Versicherten müssen sich auf eine ungewöhnlich kräftige Beitragserhöhung einstellen“, sagt Peter Schramm, vereidigter Sachverständiger für Versicherungsmathematik in der privaten Krankenversicherung (siehe „Hoher Korrekturbedarf“). „Der An-

Foto: Gettyone

Gesundheitstest für Krankensicherer

Auf Basis der Daten des Versicherungsanalysehauses Morgen & Morgen hat Capital 38 Gesellschaften bewertet. In allen Disziplinen überzeugten die Alte Oldenburger, die Barmenia und die Central.

Krankensicherer können Kauf Dauer nur dann ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten, wenn sie sparsam wirtschaften, ertragreich anlegen und gleichmäßig wachsen. **Überschüsse aus Beiträgen:** Diese Capital-Analyse zeigt, wer 2001 gut kalkulierte. Junge Unternehmen haben hohe Anlaufkosten und können daher noch keine Überschüsse erzielen.
 ● Die Beiträge könnten niedriger sein, die Überschüsse betragen mehr als 10 Prozent.
 ● Die Beiträge waren 2001 mit Überschüssen von 5 bis 10 Prozent ausreichend bemessen.
 ● Die Beiträge waren knapp angesetzt, der Sicherheitszuschlag ist angegriffen.
 ● Die Beiträge deckten die Kosten nicht, die Quote ist negativ. **Nettoverzinsung:** Erträge aus den Kapitalanlagen. Daraus müssen die Alterungsrückstellungen mit 3,5 Prozent verzinst werden. Der Rest wandert zu 90 Prozent in die Reserven. **Stille Lasten:** Verluste aus Aktienanlagen, die in 2001 nicht abgeschrieben wurden und die Bilanzen für 2002 belasten.

Stille Reserven: Puffer in den Kapitalanlagen, die aus Finanzengpässen helfen können. **Finanzpolster:** Die Reservetöpfe

sind stark geschmolzen. Sie zeigen, in welchem Maße Beitragserhöhungen gemildert und Rückerstattungen für leistungsfreie Jahre gezahlt werden können. **Wachstum:** Neue Versicherte sorgen für Stabilität der Beiträge.

Anbieter	Überschüsse aus Beiträgen	Nettoverzinsung	Stille Lasten in % der Kapitalanlagen	Stille Reserve in % der Kapitalanlagen	Finanzpolster 2000 in % der Beiträge	Finanzpolster 2001 in % der Beiträge	Zunahme an neuen Versicherten
Alte Oldenburger	●	5,65	Keine	1,76	44,81	31,64	↗
Arag	●	5,97	3,51	0,00	32,52	21,42	↗
Asstel	●	4,57	Keine	0,00	0,36	0,33	↗
Axa	●	5,27	2,00	1,27	21,54	15,52	↗
Barmenia	●	5,00	0,37	4,94	37,56	34,48	↔
Bayer. Beamten KK	●	5,54	Keine	1,93	31,34	21,41	↗
BBV	●	8,30	Keine	0,45	20,21	12,25	↗
Berlin-Kölnische	●	4,41	Keine	2,45	20,12	19,00	↘
Central	●	5,69	Keine	3,74	29,40	22,45	↗
Concordia	●	0,43	3,26	0,49	45,25	23,74	↗
Continental	●	7,37	0,02	7,37	29,39	23,92	↘
DBV-Winterthur	●	7,29	Keine	0,87	37,68	33,02	↘
Debeka	●	6,84	Keine	6,89	52,12	49,61	↗
Deutscher Ring	●	7,51	Keine	4,86	45,97	40,44	↘
DEVK	●	6,51	Keine	1,00	13,41	18,50	↗
DKV	●	7,09	0,55	17,54	29,80	19,27	↔
Globale	●	6,13	1,30	2,70	13,17	13,71	↗
Hallesche	●	5,80	3,05	1,14	34,06	29,43	↗
Hanse-Merkur	●	5,27	1,61	9,31	37,36	34,75	↘
Huk-Coburg	●	3,47	Keine	0,20	12,16	8,34	↗
Inter	●	6,74	4,26	2,86	53,55	47,77	↘
LKH	●	6,36	1,33	1,37	82,35	81,80	↔
LVM	●	0,84	0,93	0,21	55,22	42,82	↗
Mannheimer	●	5,05	0,68	1,95	12,02	7,89	↗
Münchener Verein	●	4,42	0,07	1,54	23,18	15,07	↘
Nürnberger	●	3,90	Keine	0,14	36,11	35,11	↗
Pax-Familienfürsorge	●	4,92	1,03	2,40	43,75	14,43	↗
Provinzial	●	3,73	Keine	0,57	16,93	13,61	↗
Quelle	●	5,27	Keine	0,17	4,47	13,22	↗
R+V	●	5,85	0,74	0,16	28,76	27,23	↗
SDK	●	5,80	1,40	1,83	35,10	24,76	↗
Signal	●	6,83	Keine	5,08	34,30	24,42	↔
UKV	●	3,82	Keine	0,50	20,20	15,27	↗
Universa	●	6,78	k. A. ²	2,07	27,59	21,20	↗
Vereinte	●	5,58	0,47	2,59	17,82	12,46	↔
Victoria	●	5,53	0,60	2,16	20,71	16,64	↗
Württembergische	●	4,23	Keine	14,19	1,28	3,47	↗
Zürich Agrippina	●	5,84	Keine	0,72	2,68	2,56	↗

Bilanzprüfer.

Joachim Geiberger, Martin Zsohar und Peter Rabow von Morgen & Morgen analysierten für Capital die Jahresabschlüsse der Versicherer (von oben).



1) Asstel, Württembergische, Zürich Agrippina. 2) Gibt stille Lasten nicht bekannt. „Überschüsse aus Beiträgen“ entspricht der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote. Finanzpolster: erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung im Verhältnis zu Beiträgen (RfB-Quote). Wachstum, bereinigte Tendenz: ↗ Wachstumsrate Versicherte über 1 Prozent, ↔ 0 - 1 Prozent, ↘ negativ. Quelle Daten: Morgen & Morgen, Bewertungen: Capital. Stand 8/02.

Hoher Korrekturbedarf

Nicht nur steigende Ausgaben für Therapien, Arzneien sowie Heil- und Hilfsmittel lassen die Beiträge steigen. In der Prämienkalkulation klaffen noch ganz andere Lücken. Es drohen Erhöhungen bis zu 50 Prozent.

Die tatsächliche Entwicklung weicht von den Berechnungen der privaten Krankenversicherungen ab. Zwei zentrale Kalkulationsgrundlagen sind ins Wanken geraten: die Sterblichkeit und das Storno. Die erste Größe misst, wie viele Angehörige eines Jahrgangs durch Tod aus dem Versichertenkollektiv ausscheiden. Die zweite erfasst die erwartete Zahl der Kündiger. Da Sterblichkeit und Storno zu hoch eingeschätzt wurden, drohen jetzt Beitragserhöhungen, die im Extremfall sogar die 50-Prozentgrenze übersteigen (siehe Tabelle).

Versicherte, die gekündigt haben, und Tote haben eines gemeinsam: Sie vererben ihre Altersrückstellung ans Kollektiv.

Dieser Effekt ist in den Tarifen einkalkuliert. Wenn aber weniger Kunden abwandern oder sterben als vorausberechnet, entsteht eine Finanzierungslücke, da das Versichertenkollektiv weniger erbt, als erwartet wurde.

Besonders paradox mutet an, dass sich die Kundentreue negativer aus-

wirkt als die höhere Lebenserwartung. Bei näherem Hinsehen wird deutlich, dass der Gesetzgeber dabei unfreiwillig mitgewirkt hat: Beitragserhöhungen oder günstigere Angebote von Vermittlern sorgten bislang dafür, dass privat Krankenversicherte in den ersten Jahren oft mehrere Male die Gesellschaft wechselten. Doch seit die Kunden einen zehnpromzentigen gesetzlichen Zuschlag für die Stabilität ihrer Beiträge im Alter zahlen müssen, hat die Bereitschaft zum Privatkassen-Hopping nachgelassen.

Auch eine zweite Gruppe von Wechslern, die rentennahen Jahrgänge, ist nun in der privaten Versicherung gefangen. Der Rückweg via Teilzeitarbeit oder Arbeitslosigkeit in die gesetzliche Krankenversicherung ist für Kunden ab 55 Jahren seit dem Jahr 2000 versperrt. Gerade sie vererbten dem Kollektiv bislang beachtliche Rückstellungen.

Auch wenn der Wechsel in die Private bei einer solchen Hypothek schwerer



Die Kunden sind viel teurer als kalkuliert – das bringt die Private in Bedrängnis

Peter Schramm, Versicherungssachverständiger

fällt: Beim letzten Kalkulationsproblem Mitte der 90er Jahre – die Lebenserwartung war deutlich höher als kalkuliert – hat die Assekuranz die Last über mehrere Jahre verteilt. Und das Problem so in den Griff bekommen. Damals ging es allerdings nur um die Sterblichkeit. Das politische Risiko von Gesetzesänderungen bleibt unkalkulierbar.

► Krankenversicherung

passungsbedarf beträgt oft 10 Prozent, in einzelnen Tarifen über 50 Prozent.“

Gegen einen folgenschweren Fehlgrieff bei der Versicherungswahl hilft nur eines: die kritische Prüfung der Angebote. Denn wer einmal das Kassennetz verlassen hat, landet praktisch lebenslanglich bei den privaten Unternehmen. Damit wird die Entscheidung zum Systemwechsel eine existenzielle Frage. In Betracht kommen nur solide kalkulierende Gesellschaften mit Tarifen, die individuelle Ansprüche der Versicherten am besten erfüllen.

Capital bietet einen Check zum Wechsel, der vier Bausteine enthält: Mit dem „Selbsttest“ auf Seite 88 ermitteln Sie, ob Sie ein Kandidat für Privatversicherer sind, der Unternehmens-Check prüft die finanzielle Solidität der Anbieter am Markt (siehe „Gesundheitstest für Krankenversicherer“) und schließlich nennen der Tarifvergleich (siehe „Modellfall 1 bis 6“) und eine Computeranalyse die günstigsten Policen für Ihr Leistungsprofil. Darüber hinaus weist eine Leseraktion privat Versicherten Auswege aus teuren Tarifen: Unabhängige Versicherungsberater prüfen Umstiegsmöglichkeiten in billige Angebote beim selben Unternehmen (siehe „Drei Serviceaktionen für Capital-Leser“).

Auch wenn die Krankenversicherer Krisenanzeichen im eigenen Haus wortreich kleinreden – die Kennzahlen für das Jahr 2001 aus der Unternehmensbewertung des Versicherungsanalysehauses Morgen & Morgen belegen deutlich, dass eine Welle von Beitragssteigerungen bevorsteht. „Die Unternehmen kommen allerdings höchst unterschiedlich durch die Krise“, sagt Joachim Geiberger, Geschäftsführer von Morgen & Morgen.

Nur 3 von 38 getesteten Gesellschaften schnitten bei allen Kennzahlen gut ab: Alte Oldenburger, Barmenia und Central. Das heißt, die Beiträge waren ausreichend kalkuliert, die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug mindestens fünf Prozent und die stillen Lasten maximal ein Prozent. Des Weiteren sollten die stillen Reserven die Lasten übersteigen. Der Mindestwert für die Finanzpolster lag bei 20 Prozent der

Alter	Notwendige Prämienenerhöhung in Prozent			
	Selbstbehalt 310 Euro		Selbstbehalt 1530 Euro	
	Neukunden	Altkunden	Neukunden	Altkunden
30 Jahre	28	52	117	264
40 Jahre	18	47	58	168
50 Jahre	7	25	20	76
60 Jahre	1	6	3	17

Ambulanter Tarif für Männer. Quelle: Peter Schramm. Stand: 16.08.2002.

So hat Capital gerechnet. Bislang kündigten 7 Prozent der Männer bis zum Alter von 40; 6 Prozent im Alter von 50; 5 Prozent im Alter von 60; 2 Prozent im Alter von 63 und dann weiter fallend. Die neuen Stornowerte sinken auf die Hälfte. Capital unterstellte die Wahrscheinlichkeitstafeln 2000 der Versicherungsaufsicht.

Der Altkunde ist seit zehn Jahren in der Privaten.

Selbsttest: Sind Sie ein Typ für die Private?

Capital führt Sie zur passenden Krankenversicherung. Angestellte beantworten die Fragen in der linken Spalte, Selbstständige lesen die rechte Seite. Beamte und Richter schließen eine Restkosten- (siehe Modellfall 5) und eine Reisekrankenversicherung ab. Sie sind privat versichert und wollen den Tarif wechseln? Dann lesen Sie bitte weiter auf Seite 99.

ANGESTELLTE	SELBSTSTÄNDIGE
FRAGE 1 Ist Ihre Gesundheit ernsthaft beeinträchtigt? Haben Sie eine der unten genannten Krankheiten? FRAGE 1	
<p>■ Nein: → Weiter mit Frage 2 ■ Ja: → Bleiben Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung. → Vergleichen Sie die Beiträge mit dem Faxabruf (Seite 99). ■ Nein: → Weiter mit Frage 2</p>	
FRAGE 2 Sie sind maximal 40 Jahre alt? FRAGE 2	
<p>■ Ja: → Weiter mit Frage 3 ■ Nein: → Sie sollten in der Gesetzlichen bleiben. → Vergleichen Sie die Beiträge mit dem Faxabruf (S. 99). → Schließen Sie eine Krankenhauszusatzpolice ab (S. 98)². ■ Ja: → Weiter mit Frage 3</p>	
FRAGE 3 Verdienen Sie mehr als 40 500 Euro brutto im Jahr? FRAGE 3	
<p>■ Ja: → Weiter mit Frage 4 ■ Nein: → Sie müssen in der Gesetzlichen bleiben. → Vergleichen Sie die Beiträge mit dem Faxabruf (S. 99). → Schließen Sie eine Krankenhauszusatzpolice ab (S. 98)².</p>	
FRAGE 4 Sind Sie verheiratet oder planen Sie zu heiraten? FRAGE 3	
<p>■ Ja: → Weiter mit Frage 5 ■ Nein: → Weiter mit Frage 8 ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 7 ■ Ja: → Weiter mit Frage 4</p>	
FRAGE 5 Sind Sie beide erwerbstätig? FRAGE 4	
<p>■ Ja: → Weiter mit Frage 6 ■ Nein: → Weiter mit Frage 8 ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 6 ■ Ja: → Weiter mit Frage 5</p>	
FRAGE 6 Verdient Ihr Partner mehr als 40 500 Euro brutto im Jahr? FRAGE 4	
<p>■ Ja: → Weiter mit Frage 7 ■ Nein: → Weiter mit Frage 8 ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 6 ■ Ja: → Weiter mit Frage 5</p>	
FRAGE 7 Haben oder planen Sie mehr als zwei Kinder? FRAGE 5	
<p>■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. Weiter mit Frage 9 ■ Ja: → Derjenige, der mehr verdient, sollte in die Gesetzliche, falls möglich. Die Kinder werden bei ihm mitversichert. → Vergleichen Sie die Beiträge mit dem Faxabruf (S. 99). → Schließen Sie eine Krankenhauszusatzpolice ab (S. 98)². ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 7</p>	
FRAGE 8 Haben oder planen Sie mehr als ein Kind? FRAGE 6	
<p>■ Ja: → Bleiben Sie in der Gesetzlichen. Die Kinder werden bei Ihnen mitversichert. → Vergleichen Sie die Beiträge mit dem Faxabruf (S. 99). → Schließen Sie eine Krankenhauszusatzpolice ab (S. 98)². ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 9 ■ Nein: → Wechseln Sie in die Private. → Weiter mit Frage 7 ■ Ja: → Bleiben Sie in der Gesetzlichen – bei Paaren bleibt derjenige, der mehr verdient.</p>	
FRAGE 9 Welche Aussage trifft am ehesten auf Sie zu? FRAGE 7	
<p>■ Ich will eine preiswerte Krankenversicherung. Solange ich mindestens dasselbe wie in der Kasse bekomme, ist mir der Umfang des Schutzes weniger wichtig. → Wählen Sie einen Anbieter aus der Tabelle Modellfall 1</p>	<p>■ Eine günstige Prämie ist für mich erstrebenswert, aber gute Leistungen sind für mich noch wichtiger als der Preis. → Wählen Sie einen Anbieter aus der Tabelle Modellfall 2</p>
<p>■ Ich will eine preiswerte Krankenversicherung. Solange ich mindestens dasselbe wie in der Kasse bekomme, ist mir der Umfang des Versicherungsschutzes weniger wichtig. → Wählen Sie einen Anbieter aus der Tabelle Modellfall 3</p>	<p>■ Ich suche in erster Linie eine Krankenversicherung, die neben der Schulmedizin auch alternative Behandlungen gestattet. → Wählen Sie einen Anbieter aus der Tabelle Modellfall 4</p>

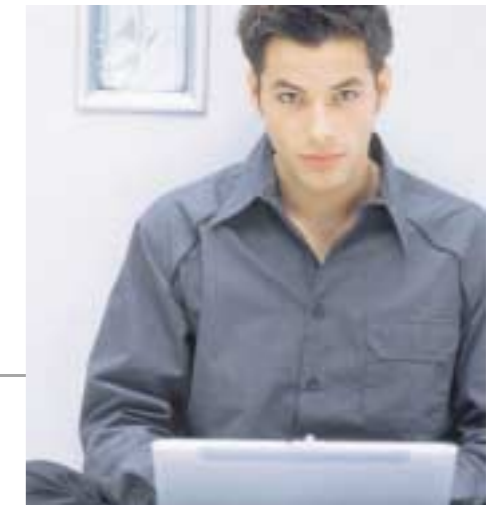
1) Folgende Krankheiten führen meist zur Ablehnung oder zu hohen Risikozuschlägen (Beispiele): Aids, Alkoholismus, Angina Pectoris, Asthma, Bandscheibenvorfall mit negativer Prognose, Bulimie, Depressionen (endogen), Diabetes, Drogensucht, Fettleibigkeit, Kolitis, Krebs, Magersucht, Medikamentenabhängigkeit, Morbus Crohn, Multiple Sklerose, Neurodermitis, Psychosen, Schuppenflechte, Zwangsnerven. **2)** Sofern Sie nicht älter als 55 Jahre sind.

► Krankenversicherung

Beiträge, außerdem durfte die Versicherungszahl nicht schrumpfen.

Der Einblick in die Finanzlage verrät jedoch nur die halbe Wahrheit: Ein solides Unternehmen kann, aber es muss nicht unbedingt leistungsstarke und günstige Tarife bieten.

Die Überschüsse aus den Beiträgen zeigen als erste von insgesamt sechs untersuchten Kenngrößen, ob die Prämien im Verhältnis zu den Kosten knapp, angemessen oder eher großzügig kalkuliert sind. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Quote im Branchenschnitt fast halbiert. Der vorgeschriebene Sicherheitszuschlag von fünf Prozent auf



Modellfall 1: Der Preisbewusste

Der 33-jährige EDV-Spezialist legt Wert auf ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis. Beim Zahntarif reichen ihm 80 Prozent Erstattung für Behandlung und 60 Prozent für Ersatz. Im Krankenhaus liegt er in einem Zweibettzimmer. Das Krankentagegeld beträgt 100 Euro ab dem 43. Tag. Die günstigsten Tarife:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Selbstbehalt pro Jahr	Monatsprämie bei Eintritt mit...	
				...33 Jahren	...37 Jahren
Inter	(0621) 4270	CompactCare, VW, PVN, TAN 6	0	221	252
Axa	(0221) 148125	EL, KG 2, PVN, TAN 6	0	236	268
		EL, KG 2, PVN, TAN 6	0	268	341
Barmenia	(0202) 4380	VCH2A, PVN, TV 42	0	239	282
Signal	(0231) 1350	KK1, PVN, EKTG 43	300	253	297
		GA 100, VSG 100, Z 80-0, PVN, EKTG 43	0	588	630
Hanse-Merkur	(040) 41190	A2, PS2, PS3, Z80, PVN, TG7 ¹	200	278	323
		KV1, PS2, PVN, KTA	300	441	486
Hallesche	(0711) 66032922	NK 3, PVN, KT 43	300	279	317
		AV100, CG2, CRHD, PVN, KT 43	300/0 ¹	439	458
DBV-Winterthur	(0611) 3630	Vision 1, PVN, 806 (1)	250	287	333
Münchener Verein	(089) 51520	860 Bonus Care, PVN (401), 360	0	293	328
		860 Bonus Care, PVN (401), 360	0	328	394
R + V	(0611) 5330	A 103, S 102, Z 60, PVN, TA 6	300	300	348
Provincial	(0511) 3620	VKA, KHU, KHP, PVN, KTG 43	270	305	350
Württembergische	(0711) 6620	K 0, PVN, KT 43	0	305	344
		K 300, PVN, KT 43	300	344	397
Asstel	(0221) 9677677	KVNA1 2, KVNS, KVNS2, KVNZ1, PPNV, KVET6	150	305	348
		KVNA1 2, KVNS, KVNS2, KVNZ1, PPNV, KVET 6	150	409	438
Bay. Beamtenvers.	(089) 67870	A 500, SV 2, SV 3, Z 80, PVN, KT 43	281	308	353
Continental	(0231) 9190	GS 1, PVN, V 43	255	312	366
LVM	(0251) 7020	A 170, S2, Z 100/80, PVN, KT 43	170	313	357
		A 170, S2, Z 100/80, PVN, KT 43	0	466	473
Concordia	(0511) 57010	AV 1, SV 2, ZV2, PVN, KT 43	0	316	364
DKV	(0221) 5780	AM0, SD2, ZM3, PVN, TC43/100	0	333	384
		AM0, SD2, ZM3, PVN, TC43/100	0	459	491
Arag	(089) 412402	200, 240, 520, PVN (800), 37100	102	334	383
UKV	(0681) 8440	VA 110, VS 120, VZ 110, PVN, KT 43	160	341	382
Victoria	(0211) 4770	AB 01, SB 2, SB 3, ZS 60, PVN, KT 43	90	345	394
Globale	(0221) 57934672	A0, SW2, SR, Z2, PVN, KTA 43	0	354	395
		A0, SW2, SR, Z2, PVN, KTA 43	0	501	529
SDK	(0711) 57780	A100, S 102, AZ 75, PVN, KT 43	0	357	401
Mannheimer	(0621) 4570	VS 100/330, PVN, KT 43	0 ²	367	420
		VS 100/330, PVN, KT 43	0 ²	467	559

Foto: Zeifa

Angaben in Euro. Prämien inklusive Arbeitgeberanteil. Versicherungsbeginn 1.9.02. Pflegepflichtversicherung in Prämie enthalten. 1) Der Selbstbehalt für 37-Jährige beträgt 275 Euro. 2) Für 37-Jährige. Weitere Pflichtkriterien: Regelmäßige Erhöhungsangebote fürs Tagegeld, der Verzicht auf eine erneute 6-Wochen-Frist (Karenzzeit) bei Rückfallkrankung, Verzicht auf die Alkoholklausel. Entbindungspauschale bei ambulanter Geburt. Sortiert nach Prämie für 33-jährigen Mann. Quelle: Morgen&Morgen, Hofheim.

Titel • Krankenversicherung

► **Krankenversicherung**

die Beiträge ist angeknabbert. Der Branchenriese DKV landete mit seiner Prämienkalkulation schon zum zweiten Mal in Folge im Minus – hat zugleich aber die höchsten stillen Reserven. Kunden sollten Unternehmen bevorzugen, die weder zu knappe noch zu üppige Beiträge kalkulieren. 2001 lagen lediglich 13 der getesteten Unternehmen im empfohlenen Überschusskorridor der Beiträge von fünf bis zehn Prozent.

Auch bei den Kapitalerträgen hapert es wegen der Börsenbaisse bei einigen Unternehmen. Diese beteuern gleichwohl, mit bescheidenen Prämienanhebungen auszukommen. Die Concordia etwa will sich mit zwei bis drei Prozent begnügen, obwohl der Anbieter mit 0,43 Prozent die geringste Nettoverzinsung im Test einfuhr. Hätte die Gesell-

schaft ihre hohen Verluste aus Aktienanlagen voll abgeschrieben und nicht als stille Last auf dieses Jahr verschoben, wäre sie sogar bei minus drei Prozent gelandet.

Dabei müssen private Krankenversicherer allein 3,5 Prozent Verzinsung für die Alterungsrückstellung aufbringen, damit die Beiträge ihrer Kunden später bezahlbar bleiben. Einen Ausweg für die Concordia bieten die Überschüsse von 13,10 Prozent des Beitragsaufkommens. Die Inter, die die schwersten stillen Lasten schultern muss, kann sich ebenfalls auf auskömmliche Beiträge und außerdem hohe Finanzpolster berufen. Das Ausmaß der Beitragserhöhungen „steht noch nicht fest“, heißt es dort.

Einzig die Pax-Familienfürsorge schweigt sich darüber aus, wie sie mit Beitragsüberschüssen von nur 0,24 Prozent und stillen Lasten von einem Prozent der Kapitalanlagen auskommen will. Ihre Finanzpolster, die das Ausmaß an möglichen Beitragssteigerungen dämpfen, haben 2001 ebenfalls stark gelitten: Die Reservequote stürzte gegenüber 2000 von knapp 44 auf unter 15 Prozent ab.

Die Pax gilt daher als Übernahmekandidat. Die Huk-Coburg, die bereits die unter Zwangsverwaltung stehende Schwestergesellschaft Familienfürsor-

ge Lebensversicherung kaufen will, zeigt auch Interesse an den anderen beiden Ablegern des kirchlichen Versicherungsverbandes: der Pax und dem Sachversicherer Bruderhilfe. „Es gibt Gespräche darüber, sich in dem Verbund noch stärker zu engagieren“, sagt Huk-Sprecher Alois Schnitzer.

Eine Reservestärke von über 20 Prozent erreicht mittlerweile nur noch eine Minderheit unter den Anbietern: Die Landeskrankenhilfe (LKH) ist mit 81,8 Prozent der Spitzenreiter. Gerade ältere Versicherungen wie der Lüneburger Anbieter hatten allerdings auch länger Gelegenheit, Fett anzusetzen. Sie brauchen diese Polster, um die Beitragssteigerungen für Senioren abzufedern. Neuere Unternehmen wie Asstel, Württembergische oder Zürich Agrippina können eine niedrigere Quote verkraften, weil ihre Klientel jünger ist. Ihre hohen Anlaufkosten lassen außerdem keine Überschüsse aus Beiträgen zu.

„In Zukunft werden noch weniger Kapitalerträge zur Verfügung stehen“, prognostiziert der Versicherungsexperte Schramm. Die Analyse von Morgen & Morgen bestätigt das: Bereits zum Jahresbeginn waren bei einem Dax-Stand von 5160 Punkten die stillen Reserven in den Kapitalanlagen zahlreicher Gesellschaften ganz oder nahezu aufgezehrt. Diese entstehen, wenn der Markt-



Modellfall 2: Die Anspruchsvolle

Die Abteilungsleiterin in der Kosmetikbranche will nur das Allerbeste. Dazu zählt für sie eine hohe Erstattung von mindestens 90 Prozent für Zahnbehandlung sowie 75 Prozent bei Zahnersatz. Mit dem Chefarzt will sie nicht verhandeln müssen: Ihre Versicherung soll Rechnungen auch oberhalb der Höchstsätze in der Gebührenordnung für Ärzte erstatten. Die besten Tarife:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Selbstbehalt pro Jahr	Monatsprämie bei Eintritt...	
				...33 Jahren	...37 Jahren
Hallesche	(0711) 66032922	AV 100, CG 1, CRHD, PVN, KT 43	0	345	388
		AV 100, CG 1, CRHD, PVN, KT 43	0*	458	458
Mannheimer	(06201) 4570	VS 100/330, PVN, KT 43	0	368	473
		VS 100/330, PVN, KT 43	0	527	621
Axa	(0221) 148125	AM 100, K 1, Z 100 S, PVN, TV 42	0	389	446
		AM 100, K 1, Z 100 S, PVN, TV 42	0	568	604
Signal	(0231) 1350	A 100/SB 1, VSG 100, Z 100, PVN, EKTG 43	130	4182	475
		A 100/SB 1, VSG 100, Z 100, PVN, EKTG 43	130	612	653

Angaben in Euro. Prämien inklusive Arbeitgeberanteil. Versicherungsbeginn 1.9.02. Prämien enthalten Pflegepflichtversicherung. * Der Selbstbehalt bei 37-jähriger Frau beträgt 205 Euro, Tarif AV3, CG1, CRHD, PVN, KT 43. Weitere Pflichtkriterien: Leistung von Anfang an weltweit für Behandlungen ohne Zusatzvereinbarung. Regelmäßige Erhöhungsangebote fürs Tagegeld. Verzicht auf eine erneute Sechs-Wochen-Frist (Karenzzeit) bei Rückfallerkrankungen. Verzicht auf die Alkoholiklausel. Psychotherapie ohne vorherige Genehmigung und freie Auswahl zwischen Diplompsychologe und Arzt. Vorsorgeuntersuchungen über Kassenniveau. Stationäre Kuren, Verzicht auf Kurortklausel, Heilpraktikerbehandlung. Entbindungspauschale bei ambulanter Geburt. Quelle: Morgen & Morgen, Hofheim. Sortiert nach Prämien für 33-jährigen Mann.

Foto: Superstock

Capital Depesche



Capital Depesche: Der Börsenbrief von Insidern.

- News zu Neuer Markt und Neuemissionen, zu DAX und Dow Jones, zu Anleihen und Fonds sowie Zertifikaten und Optionsscheinen
- Jede Woche neu: Der exklusive Tipp der Woche
- Konkrete Kauf- und Verkaufsempfehlungen zu allen besprochenen Aktien
- Schon 5 Stunden vor Börsenschluss bringen wir jeden Freitag die gesamte Handelswoche schnell und kompakt auf den Punkt – so können Sie noch vor dem Wochenende reagieren

Wir senden Ihnen die Capital Depesche jeden Freitag bis 15 Uhr per eMail oder per Fax - gerne erhalten Sie sie auch am Samstag mit der Post. Entscheiden Sie!

Testcoupon abschicken oder
per Fax: 0 40 / 37 03 56 57
per Tel: 0 40 / 37 03 38 03
per eMail: Capital-Depesche-Service@guj.de

Bei Bestellungen per Telefon und eMail bitte Bestellnummer von Coupon angeben.

TESTEN SIE JETZT
Capital Depesche 6 Wochen
lang für nur € 12,-.
SIE SPAREN 30%!

Widerrufsrecht: Die Bestellung können Sie innerhalb der folgenden zwei Wochen ohne Begründung beim Capital Kundenservice, 20080 Hamburg, schriftlich, per Datenbträger oder durch Rücksendung der Zeitschrift widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

TESTCOUPON

JA, ich möchte Capital Depesche 6 Wochen lang zum Sonderpreis von € 12,- testen. Ich spare dabei 30 %!

Bitte senden Sie mir die Capital Depesche. (Zutreffendes bitte so ankreuzen)
 per eMail (224 400) oder per Fax (224 401) oder per Post (224 402)

Wannname, Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

email-Adresse/Faxnummer _____

Wenn Sie von mir eine Woche nach Erhalt der 4. Ausgabe nichts hören, setzen Sie die Lieferung zum Jahrespreis von z. Zt. € 152 fest. Ich kann jederzeit kündigen – mit Geld-Zurück-Garantie für schon bezahlte und noch nicht gelieferte Ausgaben.

Datum: _____ 1. Unterschrift _____

Widerrufsrecht: Die Bestellung kann ich innerhalb der folgenden zwei Wochen ohne Begründung beim Capital Kundenservice, 20080 Hamburg, schriftlich, per Datenbträger oder durch Rücksendung der Zeitschrift widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

Datum: _____ 2. Unterschrift _____

Testcoupon abschicken an: Capital-Kundenservice, 20080 Hamburg

Titel • Krankenversicherung

► Krankenversicherung

wert eines Papiers über dem Buchwert in der Bilanz des Versicherers notiert.

Stattdessen schleppt die Mehrheit jetzt stille Lasten herum: Erstmals konnten Versicherer Verluste als vorübergehende Schwankung definieren, statt sie abzuschreiben. Doch die Baisse macht es immer schwieriger, die Last als vorübergehend zu erklären. Ende des Jahres schlägt die Stunde der Wahrheit.

Trotz allem hält die Branche an dem gesetzlichen Höchstzins von 3,5 Prozent auf die Alterungsrückstellungen fest. „Wir sehen keinen Handlungsbedarf“, bekräftigt Heinz-Werner Richter, Vorstand der Barmenia und Vorsitzender des Krankenausschusses der Deutschen Aktuarvereinigung. Er verweist darauf, dass ohnehin jede Gesellschaft

Foto: Zefa

selbst einen niedrigeren Zins festlegen kann.

Dennoch haben die Versicherungsmathematiker der Unternehmen vorsorglich bereits einen Arbeitskreis gebildet, der den Rechnungszins prüfen soll. Die Lebensversicherer haben schon signalisiert, dass ihre Garantieleistung von nur 3,25 Prozent für Neuverträge nicht zu halten sei. Und wie diese dürfen nun auch die Krankenversicherer zum Zahlenstriptease vor der Aufsichtsbehörde antreten. Jochen Sanio, Präsident der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, hat einen entsprechenden Fragebogen an die Versicherer verschickt, um Schlimmeres zu verhindern.

Entscheidung fürs Leben: Die richtige Police. Auch wenn einige Krankenversicherer in Schwierigkeiten stecken, ändert dies nichts daran, dass die Private für viele Angestellte langfristig die bessere Lösung ist. Denn auch in der Gesetzlichen steigen die Beiträge ständig, und das bei gleichzeitigen Leistungskürzungen.

Ein Wechsel in die Private rechnet sich für Singles ohne Heiratsabsicht sowie Beamte auf jeden Fall. Bei Paaren,

die sich noch in der Phase der Familienplanung befinden, sind – wie der „Selbsttest“ zeigt – vorher unbedingt einige Fragen zu klären. Fällt die Antwort zu Gunsten der Privaten aus, sieht sich der Kunde mit mehr als 40 Versicherern konfrontiert, die insgesamt Hunderte von Tarifen bieten.

Interessenten sollten daher vor Vertragsabschluss überlegen, worauf sie besonderen Wert legen. Beispielsweise, ob ein hoher Schutz bei Zahnbehandlung und -ersatz wichtig ist oder ob beim Krankenhausaufenthalt das Zweibettzimmer ausreicht.

Wer in die Private wechselt, sichert sich mit einem günstigen Preis-Leistungs-Verhältnis einen vernünftigen Schutz, wie die Tabelle „Modellfall 1: Der Preisbewusste“ zeigt. Für Existenzgründer (Modellfall 3) dagegen kommt oft aus finanziellen Gründen nur ein preiswerter Tarif mit weniger umfangreichen Leistungen in Frage. Wichtig dabei: Der Vertrag sollte in jedem Fall den Anspruch sichern, nach einem bestimmten Zeitraum in eine Police mit besseren Leistungen umsteigen zu können. Und zwar ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeit. ►

Modellfall 3: Der Existenzgründer

Der Architekt sucht einen bezahlbaren Tarif mit Leistungen über Kassenstandard. Später will er ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeit in einen besseren Vertrag umsteigen. Zunächst reichen ihm das Dreibettzimmer ohne Chefarzt, 80 Prozent Erstattung bei Zahnbehandlung und 60 Prozent bei -ersatz. Die besten Tarife:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Selbstbehalt pro Jahr	Monatsprämie bei Eintritt...	
				...33 Jahren	...37 Jahren
Barmenia	(0202) 4380	VCH3A, PVN, T 28, KH	0	235	270
		VCH3C, PVN, T 28, KH	320	309	333
Nürnberger	(0911) 5315	TOP, PVN, TS4, KHT	306	235	267
		KVNA 4, KVNS, KVNZ, PPVN, KVET 4, KSEK	300	260	299
Asstel	(0221) 9677677	KVNA 6, KVNS, KVNZ, PPVN, KVET 4, KSEK	600	343	371
		Globale-Smart, PVN, Plus, KT29, KHT	300	261	297
Globale	(0221) 57934672	Globale-Smart, PVN, Plus, KT29, KHT	300	347	377
		851Step Care, PVN (401), 353, 795	400	232	316
Münchener Verein	(089) 51520	852 Step Care, PVN (401), 353, 795	800	269	347
		ECO 1300, PVN, TN 28, KHT 2, VIA	1300	241	288
Axa	(0221) 148125	Vital 750, Z PRO, PVN, TN 28, KHT 2, VIA	750	351	386
		AS 2, PVN, TA 4, 10	1220	255	301
R + V	(0611) 5330	Vision 2, PVN, 803, 806 (1), 390	500	306	358
DBV-Winterthur	(0611) 3630				

Angaben in Euro. Versicherungsbeginn 1.9.02. Prämien enthalten Pflegepflichtversicherung. Weitere Kriterien, die der Tarif erfüllen musste: Krankenhaustagegeld 100 Euro, ab dem 29. Tag Krankentagegeld von 100 Euro. Bei Rückfällen zahlt der Versicherer bereits ab dem ersten Tag. Bei Psychotherapie freie Wahl zwischen Diplompsychologe und Arzt. Entbindungspauschale bei ambulanter Geburt. Quelle: Morgen&Morgen, Hofheim. Sortiert nach Prämie für 33-jährigen Mann.

Managementvermittlung

Wir beraten und vermitteln Führungskräfte der oberen und obersten Managementebene

- Geschäftsführer
- Bereichsleiter
- Hauptabteilungsleiter
- Abteilungsleiter
- leitende Stabskräfte
- Chefärzte, Oberärzte

Wir schaffen neue Kontakte. Rund 2500 Vermittlungsaufträge im Jahr sprechen für sich.

Zentralstelle für Arbeitsvermittlung (ZAV)

Managementvermittlung
Villemombler Straße 76
53123 Bonn
Tel. 0228/713-1286
Fax 0228/713-1188
E-Mail:
Bonn-ZAV.mvn
@arbeitsamt.de

Für Positionen in Berlin und in den neuen Bundesländern:

- Dependance Berlin -
Kurfürstendamm 206
10719 Berlin
Tel. 030/885906-0
Fax 030/885906-49
E-Mail:
zav-dependance-berlin
@t-online.de

Bundesanstalt für Arbeit

► **Krankenversicherung**

Top-Schutz hat seinen Preis, dafür ist der Betroffene auch gut abgesichert, wie die Tabellen „Modellfall 2: Die Anspruchsvolle“ und „Modellfall 4: Die Alternative“ zeigen. Während beim Luxusschutz die genannten Versicherer für Zahnbehandlung und -ersatz besonders viel erstatten, können Anhänger der Alternativmedizin zusätzlich zur Schulmedizin auf Therapieangebote wie Akupunktur oder Eigenblutbehandlung zurückgreifen.

Kunden, die in der Gesetzlichen bleiben, sollten eine Zusatzversicherung fürs Krankenhaus abschließen („Modellfall 6: Der Kassenpatient“).

Strategien gegen steigende Beitragslast. Wer privat versichert ist und sich über Beitragserhöhungen ärgert, hat gleich sechs Handlungsalternativen:

- Versicherer wechseln
- Selbstbehalt erhöhen
- Leistungen abspecken
- Tarif wechseln
- Standardtarif wählen
- Rückkehr in die Kasse

Strategie 1: Versicherer wechseln. Wer noch keine fünf Jahre privat versichert und höchstens 40 Jahre alt ist, der sollte einen Wechsel der Gesellschaft prüfen. Nachteil: Die Alterungsrückstellung geht verloren, und der Wechsel klappt nur, wenn der Kunde keine schwer wiegenden Krankheiten hat. Sonst scheitert er an der Risikoprüfung, die alle Interessenten über sich ergehen lassen müssen. Deshalb auf keinen Fall kündigen, bevor die Annahmeerklärung des neuen Versicherers vorliegt. Außerdem muss der Wechsler bei bestimmten Leistungen wie zum Beispiel Zahnersatz Wartezeiten einhalten.

Strategie 2: Selbstbehalt erhöhen. Viele Krankenversicherte haben sich für einen Selbstbehalt entschieden. Gängig sind bei Angestellten 150 bis 600 Euro pro Jahr, bei Selbstständigen das Doppelte. Wer keinen oder einen niedrigen Selbstbehalt hat, kann diese Grenze erhöhen. Das spart kräftig Prämien.

Gehen Sie wie folgt vor: Lassen Sie sich vom Versicherer für alle Selbstbehaltstufen die Prämien nennen, die Sie

bezahlen müssten, wenn Sie innerhalb des Tarifs wechseln würden. Beispiel: Ein 33-jähriger Selbstständiger zahlt bei R+V im Tarif A ohne Selbstbehalt 295 Euro. Mit einem Eigenanteil von 300 Euro pro Jahr sinkt die Prämie auf 230 Euro. Ersparnis pro Jahr: 480 Euro.

Nachteil: Wenn sie den Selbstbehalt später wieder reduzieren wollen, kann der Versicherer eine erneute Risikoprüfung verlangen und die Ermäßigung bei negativem Ergebnis ablehnen. Außerdem steigen mit den Beiträgen in aller Regel auch die Selbstbehalte, so dass die Rechnung in ein paar Jahren möglicherweise nicht mehr aufgeht.

Strategie 3: Leistungen abspecken. Ähnlich wie der Selbstbehalt lässt sich auch der Leistungsumfang des Tarifs gestalten. Beispiele: Wenn Sie fürs Krankenhaus das Einbettzimmer versichert haben, lassen Sie sich doch mal die Prämie für das Zwei- und das Mehrbettzimmer nennen. Ebenso können Sie Ihren Zahntarif verändern: Statt 80 Prozent Erstattung reichen vielleicht auch 60 Prozent. Der Versicherer kann Ihnen auflisten, welche Möglichkeiten es gibt und welche Ersparnis daraus folgt. Schließlich können Sie auch noch das Krankentagegeld reduzieren.

Nachteil: Besonders riskant ist das Abspecken beim Krankentagegeld.



Modellfall 4: Die Alternative

Die Immobilienfachfrau will mehr als nur Schulmedizin. Der Krankenversicherer soll auch für Honorare von Heilpraktikern aufkommen. Erstattungsfähige Naturheilverfahren sind beim Versicherer verbindlich in einem Katalog aufgelistet. Die günstigsten Tarife, sortiert nach der Prämie für einen 33-jährigen Mann:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Selbstbehalt pro Jahr	Monatsprämie bei Eintritt...	
				...33 Jahren	...37 Jahren
Hallesche	(0711) 66032922	NK 3, PVN, KT 43	300	279	317
		NK 3, PVN, KT 43	300	427	458
Axa	(0221) 148125	AM 100, K 2, Z 100/ZS 60, PVN, TV 42	0	352	403
		AM 100, K 2, Z 100/ZS 60, PVN, TV 42	0	514	544
Mannheimer	(0621) 4570	VS 100/330, PVN, KT 43	0	368	420
		VS 100/330, PVN, KT 43	0*	527	559
Victoria	(0221) 4770	AN 01, SB 2, SB 3, ZS 60, PVN, TG 42	90	371	424
Signal	(0231) 1350	A 100/SB 1, VSG 100, Z 80-0, PVN, EKTG 43	130	412	471
		A 100/SB 1, VSG 100, Z 80-0, PVN, EKTG 43	130	602	644
Continentale	(0231) 9190	SB 153, SIV/2, Z 5, PVN, V 43	153	413	459

Angaben in Euro. Prämien inklusive Arbeitgeberanteil. Versicherungsbeginn 1.9.2002. Prämien enthalten Pflegepflichtversicherung. * Der Selbstbehalt für 37-Jährige beträgt 275 Euro, Tarife VS 100/275, PVN, KT 43. Weitere Pflichtkriterien: für Zahnbehandlung 80, für -ersatz 60 Prozent Erstattung. Leistung von Anfang an weltweit für Behandlungen ohne Zusatzvereinbarung. Krankentagegeld von 100 Euro ab dem 43. Tag. Regelmäßige Erhöhungsangebote fürs Tagegeld. Verzicht auf eine erneute Sechswochen-Frist (Karenzzeit) bei Rückfallerkrankung. Psychotherapie ohne vorherige Genehmigung. Vorsorgeuntersuchungen über Kassenniveau. Zweibettzimmer sowie Erstattung für Honorare oberhalb der Gebührenordnung für Ärzte. Entbindungspauschale bei ambulanter Geburt. Quelle: Morgen&Morgen, Hofheim.

„Das kann in den finanziellen Ruin führen“, warnt der Hamburger Versicherungsberater Rüdiger Falken. Reduzieren Sie hier also nur, wenn Sie über genügend Mittel verfügen, Ihren Bedarf im Zweifel 18 Monate lang zu finanzieren. So lange kann es dauern, bis private Berufsunfähigkeitsversicherung und die gesetzliche Invalidenrente leisten.

Strategie 4: Tarif wechseln. Diese Variante enthält oft Elemente der beiden vorangegangenen Alternativen. Auch hier bleibt die Alterungsrückstellung erhalten. Seit 1994 haben Kunden das Recht, zwischen gleichartigen Tarifen eines

Unternehmens zu wechseln. Bei gleicher oder geringerer Leistung des neuen Tarifs darf der Versicherer keine erneute Risikoprüfung verlangen. Die Tabelle „Paralleltarife“ auf Seite 99 zeigt für ausgewählte Versicherer die gängigen Wechselmöglichkeiten. Bei höherer Leistung kann das Unternehmen Zuschläge erheben, bestimmte Be-

handlungen, die eigentlich im betreffenden Tarif versichert sind, ausschließen und Wartezeiten verlangen. Der Kunde seinerseits hat die Möglichkeit, zumindest Risikozuschläge dadurch zu umgehen, dass er einen Leistungsausschluss akzeptiert.

Ein Musterbeispiel für den Tarifwechsel ist die Universa. Bei ihr können



Modellfall 5: Die Beamten

Staatsdiener müssen nur einen Teil der Kosten im Krankheitsfall versichern. Denn an den Ausgaben beteiligen sich die Dienstherren – hier der Bund mit 50 Prozent. Die Policen stocken außerdem mit Ergänzungstarifen reduzierte Beihilfeleistungen auf. Die günstigsten Tarife:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Monatsprämie bei Eintritt...	
			...33 Jahren	...37 Jahren
Huk-Coburg	(09561) 960	BA 501, BS 501, BZ 501, PVB, BEZ 1, KHT	133	145
DBV-Winterthur	(0611) 3630	Vision B 50T, BW2 50T, PVB, BN3 50, KHT	141	154
		AB 30, AB 20E, SB 2/30, SB 2/20E, ZB 30, ZB 20E, PVB, EB 2, KHT	146	157
LVM	(0251) 7020	AB 30, AB 20E, SB 2/30, SB 2/20E, ZB 30, ZB 20E, PVB, EB 2, KHT	193	201
		AB 30, AB 20E, SB 2/30, SB 2/20E, ZB 30, ZB 20E, PVB, EB 2, KHT	193	201
Berl.-Kölnische	(0221) 30900	BA 30, BA 20E, BS 30, BS 20E, BZ 30, BZ 20E, PVB, BE, K2	154	167
Universa	(0911) 53071305	A 30, A 20R, ST 2/30, ST 2/20R, ZA 50, PVB, BZ 50, KSKT	154	170
Axa	(0221) 148125	B 30, B 20, PVB, KHT 2	158	175
		B 30, B 20, PVB, KHT 2	195	204
Deutscher Ring	(040) 35990	BK 30, BK 20X, BS 30, BS 20X, PVB, BE, H / 15	165	178
Central	(0221) 16360	KB30, KBK20, PVB, EKHT	175	191
Continentale	(0231) 9190	GSB1/50R, PVB, SII/15	171	191
Victoria	(0211) 4770	AB 30, ABK 20, SB 330, SBK 320, SB 230, SBK 220, ZB 30, ZBK 20, PVB, BE 50, KH	178	193
Mannheimer	(0621) 4570	BVR 30, BVR 20, BZZ 50, PVB, BZ, KHT	181	194
		BVR 30, BVR 20, BZZ 50, PVB, BZ, KHT	225	232
Nürnberger	(0911) 5315	AB 51, SB 51, ZB 51, PVB, BEZ, KHT	179	194
		AB 51, SB 51, ZB 51, PVB, BEZ, KHT	222	232
Arag	(089) 412402	217, 247, 527, PVB (810), 277, 11	178	195
DBV-Winterthur	(0611) 3630	BS 50T, B3 50T, BW2 50T, BZ 50, PVB, BN150, KHT	187	201
R + V	(0611) 5330	A 30, AE 20, S 30, SE 20, PVB, 10	186	201
BBV	(089) 67870	A 50, SV 350, SV 250, Z 50, PVB, KH	185	202
Vereinte	(089) 67852140	8151, 8351, 8451, PVB, 8302, 451	186	204
		8151, 8351, 8451, PVB, 8302, 451	231	241
Barmenia	(0202) 4380	VB 230, VB 2Z, PVB, VE 250, KH	182	206
		VB 230, VB 2Z, PVB, VE 250, KH	234	246
Signal	(0231) 1350	AB 30, AB 20V, SB-R30, SB-R20V, SB-W30, SB-W20V, PVB, AEB 50, EKH 15	191	206
		AB 30, AB 20V, SB-R30, SB-R20V, SB-W30, SB-W20V, PVB, AEB 50, EKH 15	222	231
Hallesche	(0711) 66032922	CAB 30, CAB 120, CSB 30, CSB 120, CRHD, CWB 30, CWB 120, CZB 230, CZB 320, PVB, CEB, KH	214	231

Angaben in Euro. Versicherungsbeginn 1.9.02. Alle Prämien inklusive Pflegepflichtversicherung. Weitere Filterkriterien, die der Tarif erfüllen musste: für Zahnbehandlung 80, für Zahnersatz 60 Prozent Erstattung. Psychotherapie ohne vorherige Genehmigung. Vorsorgeuntersuchungen über Kassenniveau. Mindestens Zweibettzimmer in der Klinik. Entbindungspauschale bei ambulanter Geburt. Quelle: Morgen&Morgen, Hofheim. Sortiert nach Prämien für 33-jährigen Mann.

Fotos: Zefa

Modellfall 6: Der Kassenpatient

Kassenmitglieder streben für den Klinikaufenthalt mindestens den Service und die Behandlung von Privatpatienten an. Außerdem soll der Versicherer die Kosten auch dann übernehmen, wenn der Patient ein anderes Krankenhaus wählt, als der Arzt vorschlägt. Wer Wert auf seine Privatsphäre legt, wählt ein Einbettzimmer. Die günstigsten Tarife:

Versicherer	Telefon	Tarif für den Mann Tarif für die Frau	Monatsprämie bei Eintritt... ...33 Jahren	...43 Jahren
Stationäre Unterbringung im Einbettzimmer:				
Huk-Coburg	(09561) 960	SZ	26	36
		SZ	32	38
Mannheimer	(0621) 4570	ZSW	31	43
		ZSW	36	44
LKH	(04131) 7250	400	32	44
		400	37	44
Asstel	(0221) 9677677	KENS 1	32	50
		KENS 1	37	49
Arag	(089) 412402	261	35	50
		261	44	55
Stationäre Unterbringung im Zweibettzimmer:				
Arag	(089) 412402	262	23	34
		262	33	41
Debeka	(0261) 4980	WK 100	24	35
		WK 100	27	35
Huk-Coburg	(09561) 960	SZ	26	36
		SZ	32	37
Nürnberger	(0911) 5315	SZ 2	27	40
		SZ 2	35	41
SDK	(0711) 57780	SG 2	27	41
		SG 2	31	37

Prämien in Euro. Versicherungsbeginn 1.9.02. Weiteres Kriterium: Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht des Versicherers. Quelle: Morgen & Morgen, Hofheim. Sortiert nach den günstigsten Tarifen für 33-jährige Männer.

► Krankenversicherung

die Kunden ohne erneute Gesundheitsprüfung frei in alle Tarife wechseln. Die 73-jährige Inge S. etwa zahlt dort für Ihre Police in der Produktlinie „Classic“ bei einem Selbstbehalt von 620 Euro monatlich 351,05 Euro. Versichert sind ambulante Behandlung, Chefarzt und Zweibettzimmer sowie eine 80-prozentige Kostenerstattung beim Zahnarzt. Frau S. hat drei Wechselmöglichkeiten: In der Produktlinie „Funktional“ kommt sie bei einer Selbstbeteiligung von 30 Prozent, maximal 1500 Euro pro Jahr, und reduzierten Leistungen auf 237,75 Euro. Im „Economy“-Tarif bei 650 (1000) Euro Eigenanteil kostet der Schutz 182,93 (149,68) Euro.

Strategie 5: Standardtarif wählen. Er ist die Notbremse für Kunden ab 55, die nicht mehr verdienen als 40 500 Euro und

seit mindestens fünf Jahren in der Privaten sind. Daneben steht er allen Vollversicherten ab 65 Jahren offen, deren Vertrag seit mindestens zehn Jahren besteht. Diese beiden Gruppen dürfen in den branchenweit einheitlichen Standardtarif wechseln.

Die Leistungen sind mit denen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar, die Prämie darf – pro Person – den über alle gesetzlichen Kassen ermittelten durchschnittlichen Höchstbeitrag, derzeit 455,63 Euro pro Monat, nicht überschreiten. Auch hier wird die vorhandene Alterungsrückstellung angerechnet. Bei Ehepaaren, die zusammen nicht mehr als 40 500 Euro verdienen, ist der gemeinsame Beitrag auf das 1,5fache des durchschnittlichen Höchstbeitrages, also auf 683,45 Euro gedeckelt. Nachteil: Wer die Kasse einmal verlassen hat, weil er mit dem



Schutz dort unzufrieden war, findet sich nun in vergleichbarer Umgebung wieder. Standardtarifversicherte sind zwar weiter Privatpatienten, sollten sich aber in der Arztpraxis zu erkennen geben, da der Doktor sonst 35 Prozent mehr abrechnet, als der Versicherer erstattet. Außerdem sind die Leistungen bei Psychotherapie schlechter als die der Kassen.

Strategie 6: Zurück in die gesetzliche Krankenversicherung. Wer als Angestellter vor dem 55. Geburtstag sein Gehalt unter die Versicherungspflichtgrenze von 40 500 Euro drückt, indem er beispielsweise auf Teilzeit geht, darf zurück in die Kasse. Gleiches gilt für Arbeitslose. Nach zwölf Monaten kann der Kunde dann in der Gesetzlichen bleiben – auch wenn sein Gehalt wieder über die Versicherungspflichtgrenze steigt. Sollten Arbeitslose innerhalb dieser Zeit wieder eine Beschäftigung oberhalb der Einkommensgrenze finden, so dürfen sie in die Private zurückkehren – zu alten Konditionen.

Nachteil: Die Rückkehr in die Kasse bringt Leistungsverluste. Außerdem geht die Alterungsrückstellung verloren. Es sei denn, der Kunde sichert sie für den Fall seiner Rückkehr in die Private durch eine kostenpflichtige Anwartschaftsversicherung. Zweite Möglichkeit: Abschluss einer Krankenhaus-zusatzversicherung beim selben Anbieter. Dann wird die Alterungsrückstellung auf diese Police übertragen.

Foto: Zeifa



Drei Serviceaktionen für Capital-Leser

Wer die gesetzliche Krankenversicherung verlassen will, sollte die Computeraktion nutzen. Die günstigsten gesetzlichen Versicherer nennt der Faxabruf. Wer innerhalb der Privaten wechseln möchte, nutzt die Aktion „Tarifwechsel für Altkunden“.

1 Computeraktion: Einsteiger

Sie wollen in die private Krankenversicherung wechseln? Lassen Sie den Capital-Computer für sich rechnen. Für 20 Euro vergleicht die Software des Analysehauses Morgen & Morgen Tarife und Bedingungen von rund 40 Versicherern, mit Hunderten von Tarifkombinationen. Nach Ihren Vorgaben filtert der Computer die passenden Angebote heraus. Füllen Sie den Teilnahmebogen aus und schicken ihn an Capital, Computeraktion „Private Krankenversicherung“, 50927 Köln. Sie erhalten den Fragebogen beim Leserservice (0221) 4908444, per Faxabruf (0190) 588858125 (0,62 Euro/Min.) oder im Internet unter www.capital.de/computeraktionen.

2 Faxabruf: Gesetzlich Versicherte

Der dreiseitige Faxabruf zeigt für alle 16 Bundesländer die gesetzlichen Krankenversicherungen mit dem niedrigsten Beitragssatz für Angestellte. Wer die Kasse wechselt, kann dabei im Extremfall mehr als 1000 Euro sparen. Einen Anlass für die Kündigung bietet die nächste Beitragserhöhung – und die kommt vermutlich schon bald. Daneben können Sie mit einer Frist von zwei Monaten jederzeit regulär Ihrer Kasse Lebewohl sagen. Der Service wird monatlich aktualisiert. Stellen Sie Ihr Faxgerät auf Abruf oder „Polling“ ein. Wählen Sie die Nummer (0190) 588858123. Die Übertragung kostet 0,62 Euro je Minute.

3 Tarifwechsel für Altkunden

Paralleltarife. Der eigene Versicherer bietet häufig vergleichbare aber günstigere Angebote: Bei einem Wechsel zu einem anderen Tarif sind Einsparungen von einigen Hundert Euro im Jahr möglich.

Versicherer*	Baustein	Wechsel zwischen folgenden Tarifen möglich			
Barmenia	Ambulant	Va x			
	Stationär	VS 200, VS 300	VC2 x	VCN2 x	–
	Zahn	VD 100			
Bayrische Beamtenkrankenkasse	Ambulant	A x			
	Stationär	S2, S3	CP Optimal 250B	–	–
	Zahn	Z100/80			
Central	Ambulant	EKN x			
	Stationär	EKE	EKNA	–	–
	Zahn				
Continental	Ambulant	SB x	SI 100		
	Stationär	SIV/2	SIV/2	GS1	CS 2
	Zahn	Z5	Z5		
DBV-Winterthur	Ambulant	14 x/20			
	Stationär	342/20	Visionx	–	–
	Zahn	541/20			
Debeka	Ambulant	PN, PNE			
	Stationär	PNS x, PNE	–	–	–
	Zahn				
DKV	Ambulant	AM x	AD x		
	Stationär	SM x	SD x	–	–
	Zahn	ZM x	ZD x		
Hallesche	Ambulant	CA x	AV x	CAN x	
	Stationär	CG 2, CSR100	CG 2	CG 2, CSR100	NKx
	Zahn	CZ 3	CG 2	CZ 3	
Signal	Ambulant	A 100 SB x	AS 100	GA/SB x	
	Stationär	VSG 100	VSG 100	VSG 100	KK x
	Zahn	Z 100	Z 100	Z 100	
Vereinte	Ambulant	70 x	VS x	–	–
	Stationär	720			
	Zahn	750	VS2 2	–	–

* Auswahl nach Anzahl der Versicherten. Das X im Tarif ist ein Platzhalter für die Selbstbehaltsstufe oder Leistungsbeschreibung. Beispiel: Bei der DKV kann AMx für AM 1 oder AM 2 stehen, die Tarife unterscheiden sich nur in der Höhe des Selbstbeitrags. Im stationären Bereich steht das X für ein- oder Zweibettzimmer. Quelle: Versicherungsberater Rüdiger Falken, Hamburg, und Karl Eberhardt, Münsingen.

Wer etwa zwischen Bausteintarifen für die Bereiche Ambulant, Stationär oder Zahn und einem Kompakttarif wechseln möchte, muss die Angebote seines Versicherers kennen. Falls Ihre Gesellschaft in der Tabelle nicht genannt ist oder Sie die Anfrage nicht selbst starten möchten, können Sie einen gerichtlich zugelassenen Versicherungsberater beauftragen. Capital-Leser bekommen diesen Service, der sonst rund 500 Euro kostet, zum Sonderpreis von 300 Euro. Der Berater führt den Schriftwechsel mit der Gesellschaft, berechnet die effektiven Beiträge bei unterschiedlichen Selbstbehalten und vergleicht die Leistungen. Die Aktion ist bis 30. November befristet. **Schicken Sie Coupon und Verrechnungsscheck an: Bundesverband der Versicherungsberater e. V., Geschäftsstelle, Postfach 260150, 50514 Köln.**

Coupon

■ Vollmacht. Hiermit wird die Versicherungsberaterin/der Versicherungsberater bevollmächtigt, die Krankenversicherung zu überprüfen. Die beteiligten Versicherer werden gebeten, alle Auskünfte zu erteilen, Angebote für mich einzuholen und Abschriften der Verträge zur Verfügung zu stellen. Die Versicherer werden ausdrücklich gebeten, direkt mit der/dem Bevollmächtigten zu verhandeln und Auskünfte auch dann zu erteilen, wenn diese Vollmacht in Fotokopie mit einem Bestätigungsvermerk vorgelegt wird.

Versicherungsberater/in	Stempel
Vollmachtgeber:	
Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
Datum	Unterschrift