

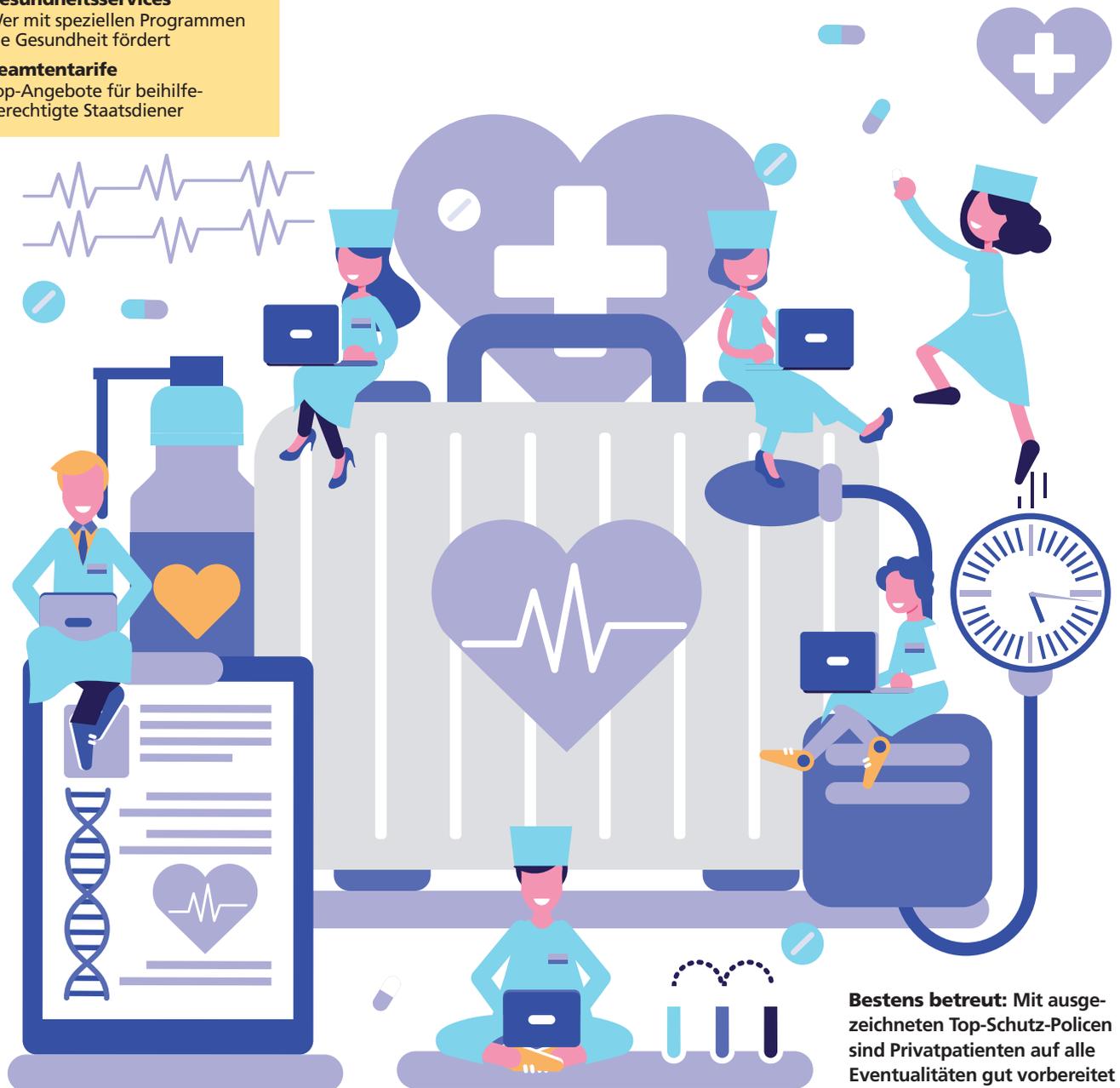
Heft

SERIE

- 38 Top-Schutz**
Die besten Tarife mit besonders großem Leistungsumfang
- 40 Ausgewogene Tarife**
Die Sieger beim bezahlbaren Schutz für höhere Leistungen
- 41 Klassik-Schutz**
Gut und günstig – die besten Angebote für Kostenbewusste
- 42 Gesundheitservices**
Wer mit speziellen Programmen die Gesundheit fördert
- 43 Beamntentariife**
Top-Angebote für beihilfeberechtigte Staatsdiener

Private Krankenversicherung

RUNDUM VERSORGT



Bestens betreut: Mit ausgezeichneten Top-Schutz-Policen sind Privatpatienten auf alle Eventualitäten gut vorbereitet

Wer sich für eine private Krankenversicherung entscheidet, schätzt vor allem die bessere medizinische Versorgung. Welche besonders leistungsstarken Tarife überzeugen

Wie eigentlich immer, wenn es um das deutsche Gesundheitssystem geht, muss sich die private Krankenversicherung (PKV) teils heftiger und oft unfairer Vorwürfe in der Öffentlichkeit erwehren. So auch in der aktuellen Pandemiesituation, obwohl sich im internationalen Vergleich gerade das deutsche Gesundheitswesen in der Corona-Krise bisher bestens bewährt hat. Dennoch wird die PKV kritisiert, sich an den Kosten der Corona-Bekämpfung nicht angemessen zu beteiligen.

PKV-Leistungen für die Allgemeinheit. Das wollen die PKV-Anbieter so nicht stehen lassen und kontern: „Viele Voraussetzungen für die sehr gute Bewältigung der Pandemie hängen unmittelbar von Leistungen der privaten Krankenversicherung ab“, erklärt Ralf Kantak, Vorsitzender des PKV-Verbands. Als Beispiele zählt er unter anderem auf, dass die Leistungsfähigkeit und die moderne Ausstattung der medizinischen Labore sowie der fachärztlichen ambulanten Versorgung „überproportional durch die Finanzmittel aus dem PKV-Mehrumsatz“ ermöglicht würden. Auch die ausreichende Verfügbarkeit von Einbettzimmern in Krankenhäusern und das steigende Angebot an Telemedizin seien auf die Existenz und die Pionierarbeit der PKV zurückzuführen.

Zugleich werde konkret nochmals rund eine Milliarde Euro in die Bewältigung der Pandemie investiert. Etwa dank des PKV-Anteils an dem Rettungsschirm durch Zusatzentgelte für Krankenhäuser und die Hygienemaßnahmen der ambulanten Versorgung durch Ärzte und Zahnärzte. Und nicht zu vergessen: Zu dem aus Steuergeldern finanzierten jährlichen Bundeszuschuss für den gesetzlichen Gesundheitsfonds in Höhe von zuletzt 14,5 Milliarden Euro tragen Privatpatienten mit drei Milliarden Euro bereits heute überproportional viel bei – sie zahlen also 20 Prozent, obwohl nur zehn Prozent der Deutschen im privaten System versichert sind. Angesichts schwindender Finanzen und drohender Liquiditätsprobleme des

gesetzlichen Systems (GKV) rechnen Experten für dieses Jahr sogar mit Zuschüssen aus dem Steuertopf in Höhe von 20 Milliarden Euro.

Vorteile für Privatpatienten. Trotz dieses finanziellen Engagements für gesamtgesellschaftliche Aufgaben hat der Gesetzgeber jedoch hohe Hürden für den Zugang zur PKV errichtet (s. Tabellen unten). Wer aber ins private System wechseln darf, der profitiert von erstklassiger Gesundheitsversorgung, sofortiger Teilhabe am medizinischen Fortschritt, dauerhaft gesichertem Leistungsumfang, variabler Gestaltung des Versicherungsschutzes, schneller persönlicher Betreuung und angesparten üppigen Finanzpolstern für spätere Beitragsentlastungen.

Möglich wird das, weil sich die PKV nicht an den rigiden und teils nach Kassenlage einseitig gekürzten Leistungskatalog der GKV halten muss, sondern die im Vertrag frei vereinbarten Leistungen während der gesamten Versicherungszeit vollumfänglich bestehen bleiben. Dabei zeigt das aktuelle Versicherungsbarometer des Marktforschungsunternehmens M+M, dass auch 2020 wieder ein großer Leistungsumfang die klare Nummer eins der Gründe bleibt, warum sich PKV-Versicherte für ihren konkreten Gesundheitsschutz entscheiden.

Durchblick im Tarifdschungel. Deshalb beginnt der mehrteilige große PKV-Check von FOCUS-MONEY zusammen mit den Experten des auf Krankenversicherungen spezialisierten Analysehauses KVpro in dieser Folge auch mit dem besonders leistungsstarken Top-Schutz. „Das Ziel des Käufers ist ein hoher Komfort bei der medizinischen Versorgung, erst dann legt er ein Augenmerk auf den Beitrag“, sagt Gerd Güssler, Geschäftsführer von KVpro. Was die Top-Schutz-Tarife genau leisten müssen und welche Gesellschaften dafür die besten Angebote im Markt unterbreiten, lesen Sie auf den folgenden Seiten. ■ ▷

WERNER MÜLLER

Die PKV auf einen Blick

Nicht jeder Bundesbürger hat freien Zugang zur privaten Krankenversicherung (PKV, s. r.). Auch dadurch ist die Zahl der Vollversicherten insgesamt leicht rückläufig. Dennoch wechselten 2019 bereits das zweite Jahr in Folge wieder mehr Kassenpatienten in die PKV als umgekehrt. Für ihre Kunden haben die PKV-Gesellschaften inzwischen finanzielle Rücklagen von über 272 Milliarden Euro aufgebaut.

Versicherte mit Krankenvollversicherung	8,73 Mio.
Versicherte mit privater Pflegeversicherung	9,26 Mio.
Zusatzversicherungen	26,78 Mio.
Beitragseinnahmen	40,96 Mrd. Euro
ausgezahlte Versicherungsleistungen	29,82 Mrd. Euro
Alterungsrückstellungen	272 Mrd. Euro

Zahlen für 2019; Stand: Juni 2020

Quelle: PKV-Verband

Wichtige Grenzwerte 2020

Selbstständige, Freiberufler und Beamte können stets in die PKV, aber wechselwillige Arbeitnehmer müssen einen Mindestverdienst nachweisen. Die Kennzahlen für PKV und GKV:

	2020	
	Monat	Jahr
PKV		
Versicherungspflichtgrenze	5212,50	62550,00
für PKV-Versicherte per 31.12.2002	4687,50	56250,00
Höchstzuschuss Arbeitgeber zur PKV	367,97	4415,64
GKV		
Beitragsbemessungsgrenze in der GKV	4687,50	56250,00
allgemeiner Beitragssatz der GKV	14,6%	14,6%
durchschnittlicher Zusatzbeitrag der GKV	1,1%	1,1%

in Euro

Quelle: PKV-Verband

GROSSER PKV-TEST

Ausgezeichneter Top-Schutz

Im großen PKV-Test von FOCUS-MONEY zusammen mit dem auf den Krankenversicherungsmarkt spezialisierten Analysehaus KVpro werden in einer kurzen Serie die besten Policen für Privatpatienten ermittelt. Im ersten Teil geht es hier um den leistungsstärksten Top-Schutz. Wie auch in allen anderen Serienteilen müssen die Angebote dabei in den drei Bereichen Leistungsqualität, Beitragshöhe und Bonität des Anbieters überzeugen. Je Gesellschaft wird jeweils nur die von den Experten ermittelte Tarifikombination mit der besten Gesamtnote aufgeführt.

Medizinischer Fortschritt: Privatpatienten können in der Regel schneller von Forschungsergebnissen und neuen Behandlungsmethoden profitieren



Die besten Top-Schutz-Tarife

Gesellschaft	Tarifikombination
Debeka	NC, N, PVN, KT 43
Hallesche	NK.2, PVN, KT.43
Allianz	AktiMed Best 90 (AMB90U), Sport (SPT01U), PVN, KT Angest. 7. W. (KTA07W)
Alte Oldenburger	A112, K 20, K/S, Z100/80, PVN, KTV 6
Axa	VITAL 300-U, KHT-U (50€), Prem Zahn-U, PVN, KTG 42-U
Barmenia	EXP2+ (einsA expert+2), PVN, T42+
Bayerische Beamten	GesundheitVARIO 400, VARIO AmbulantPlus, VARIO KlinikPlus, VARIO ZahnPlus ⁵⁾
Concordia	VV Plus, AV2, SV1, ZV1, PVN, KT43
DKV	BestMed Komfort BMK/1, BestMed Krankenhaus BMZ1, BMKD, PVN, KTC 43
Generali (zuvor Central)	GesundPro1, PVN, ETA42
Gothaer	MediVita 500, MediMPlus, MediNatura P, MediPrävent Premium, MediClinic Premium ⁶⁾
HanseMerkur	AZP garant. BRE, EGO, PS3, PSV, PVN, T43
Inter	QualiMed Premium (QMP 600) U, PVN, KTA 6
SDK	AM12, S1, Z9, PPN, TA 6
Signal Iduna	EXKLUSIV-PLUS 0, PVN, pro 043 v
UKV	GesundheitVARIO 400, VARIO AmbulantPlus, VARIO KlinikPlus, VARIO ZahnPlus ⁵⁾
UniVersa	uni-A 620, uni-ST 1/100, uni-ZA 100, PVN, uni-KT 43
R+V	AGIL premium (TN1U), PPN, TE06
Deutscher Ring	Prime, PIT, PVN, pro 043 v

Stand: 7/2020; in Euro; Unisex-Tarif Mann/Frau, 35 Jahre, angestellt; Kategorie Top-Schutz; Monatsbeiträge inkl. LVM, Münchener Verein, Nürnberger, Provinzial Kranken, VRK, Württembergische keinen Top-Schutz an; Otto-erwarteter SB zu 1/12 auf monatlichen Arbeitnehmerbeitrag addiert; ³⁾mögliche Beitragsrückerstattungen (BRE)

KVpro.de A++ KV FUX

Die Krankenversicherungsanalysten

Schlauer Fuchs

Ob für private Krankenvollversicherung, Zusatztarife für gesetzlich Krankenversicherte oder Beihilfe für Beamte: Auf der Suche nach der passenden Police hilft stets das frei zugängliche, kostenlose Portal KV-Fux (www.kv-fux.de) des renommierten Analysehauses KVpro. Dessen Experten untersuchen und bewerten seit über 20 Jahren die Tarifklauseln aller privaten wie gesetzlichen Krankenkassen und stellen dieses Know-how lizenzpflichtig der Branche zur Verfügung. Mit dem darauf basierenden Angebot KV-Fux profitieren auch Verbraucher von einer der umfangreichsten KV-Tarifdatenbanken des deutschen Marktes – kostenfrei! Dort können sie ganz nach ihren individuellen Präferenzen die Preis- und Leistungsunterschiede der Versicherer vergleichen und so den zu ihnen passenden Krankenversicherungsschutz finden.

GESAMTNOTE

Das müssen die Besten bieten

Die besten PKV-Policen für den umfassenden Top-Schutz ergeben sich zu 40 Prozent aus den Leistungsbewertungen durch das Analysehaus KVpro (s. Kasten S. 72 oben), ebenfalls zu 40 Prozent aus den vom Versicherten im Beispielfall für den Gesundheitsschutz zu zahlenden Beiträgen (s. Kasten S. 72 unten) sowie zu 20 Prozent aus der Kapitalstärke des PKV-Unternehmens (s. Kasten rechts). Die jeweils in Schulnoten umgerechneten Einzelbewertungen werden mit dieser prozentualen Gewichtung zu einer Gesamtnote zusammengefasst. Beträgt diese auf zwei Nachkommastellen gerundete Gesamtnote zwischen 1,00 und 1,49, dann wird dem PKV-Tarif für den Top-Schutz das Prädikat „Hervorragend“ verliehen, für eine Gesamtnote zwischen 1,50 und 1,99 gibt es die Bewertung „Sehr Gut“ und so fort.

Je Bewertungsstufe werden die Gesellschaften dann in alphabetischer Reihenfolge in der Gesamttabelle unten aufgeführt. In diesem Jahr können vor allem zwei Gesellschaften mit „hervorragender“ Bewertung beim Top-Schutz überzeugen: Debeka und Hallesche. Immerhin 15 weitere Gesellschaften bieten „sehr guten“ Top-Schutz an.

Bewertung

Gesamtnote	Bewertung
1,00 bis 1,49	= Hervorragend
1,50 bis 1,99	= Sehr Gut
2,00 bis 2,49	= Gut
2,50 bis 2,99	= Befriedigend
3,00 bis 3,49	= Ausreichend

Auf die Bonität des Anbieters achten

Auch bei privaten Krankenversicherungspolicen 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, der muss die Beiträge in der Regel seltener erhöhen. Die Finanzstärke-Ratings renommierter Agenturen geben Auskunft über die Bonität, wobei sich Vorgehensweise und Rating-Systematik oft erheblich unterscheiden. Daher werden die Bewertungen mit vergleichbarer Aussage in gleiche Schulnoten umgerechnet (s. u.). Haben PKV-Gesellschaften mehrere Beurteilungen, gilt jeweils das beste Rating. Die Bonitätsnote macht 20 Prozent der Gesamtnote aus.

Noten Finanzstärke-Urteile

S&P	Fitch	Moody's	A.M. Best	Assekurata Bonität	Assekurata, Unternehmensrating	DFSI, Unternehmensqualität	Note
AAA	AAA	Aaa	A++	AAA			
AA+	AA+	Aa1		AA+			
AA	AA	Aa2	A+	AA	A++	AAA	1
AA-	AA-	Aa3		AA-		AA+	1,25
A+	A+	A1	A	A+	A+		1,75
A	A	A2		A		AA	2
A-	A-	A3	A-	A-	A	A+	2,25
BBB+	BBB+	Baa1	B++	BBB+	A-	A	2,75
BBB	BBB	Baa2		BBB	B+	BBB+	3

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

KVpro-Leistungs-rating	Monatsbeitrag	Arbeitnehmer-Anteil (AN)	jährl. max. Selbstbehalt	erwarteter Selbstbehalt (eSB) ¹⁾	AN-Anteil inkl. eSB ²⁾	BRE ³⁾ bei Leistungsfreiheit von			Finanzstärke (von)	Bewertung ⁴⁾
						1 Jahr	2 Jahren	3 Jahren		
A++	602,48	301,24	10%, max. 400	151,28	313,85	1380,38	1380,38	1380,38	A++ (Assekurata, U)	Hervorragend
A++	599,35	299,68	600	503,25	341,62	468,74	703,11	937,48	A+ (Assekurata, B)	Hervorragend
A++	776,87	388,44	10%, max. 500	211,81	406,09	1113,73	1484,98	1856,22	AA (S&P, Fitch)	Sehr Gut
A++	650,27	325,14	750	553,84	371,29	574,12	861,18	1148,24	A++ (Assekurata, U)	Sehr Gut
A+	704,75	352,38	300	244,47	372,75	900,00	900,00	900,00	AA- (S&P, Fitch)	Sehr Gut
A++	734,96	367,48	600	503,25	409,42	577,29	865,94	1154,58	AA+ (DFSI)	Sehr Gut
A++	653,41	326,71	400	315,65	353,01	1000,00	1000,00	1000,00	A (S&P)	Sehr Gut
A+	639,82	319,91	600	457,05	358,00	1201,05	1201,05	1201,05	A+ (DFSI)	Sehr Gut
A+	663,08	331,54	400	344,78	360,27	1200,00	1200,00	1200,00	AA (Fitch)	Sehr Gut
A+	650,09	325,05	750	614,27	376,24	0,00	0,00	0,00	A (A.M. Best)	Sehr Gut
A+	631,85	315,93	500	388,09	348,27	892,19	982,11	1072,03	A- (S&P)	Sehr Gut
A+	701,46	350,73	0	0,00	350,73	2389,44	2389,44	2389,44	AA+ (DFSI)	Sehr Gut
A++	664,49	332,25	600	495,17	373,51	1025,72	1025,72	1025,72	A (Assekurata, B)	Sehr Gut
A++	716,74	358,37	20%, max. 480	244,56	378,75	1158,27	1158,27	1158,27	A+ (Assekurata, U)	Sehr Gut
A+	751,91	375,96	0	0,00	375,96	2334,28	2534,28	2734,28	AA+ (DFSI)	Sehr Gut
A++	653,41	326,71	400	315,65	353,01	1000,00	1000,00	1000,00	A (S&P)	Sehr Gut
A++	700,04	350,02	620	470,41	389,22	279,48	279,48	279,48	A+ (DFSI)	Sehr Gut
A++	722,26	361,13	480	409,59	395,26	567,71	851,57	1135,42	AA (DFSI)	Gut
A++	878,05	488,06	0	0,00	488,06	721,33	1092,58	1463,81	SI: AA+ (DFSI)	Befriedigend

sive Pflegepflichtversicherung und Krankentagegeld von 110 Euro ab dem 43. Tag; aufgrund der geforderten Rahmenbedingungen und Mindestleistungen bieten Arag, Continentale, HUK-Coburg, LKH, nova hat keines der geforderten Finanzstärke-Ratings; Noten siehe Kästen; ¹⁾erwarteter Selbstbehalt (eSB) aufgrund der langjährigen tatsächlichen statistischen Krankheitskosten dieses Alters; ²⁾jährlicher nur zu Informationszwecken angeben; ³⁾Gewichtung: KVpro-Rating und Beitrag zu je 40 %, Finanzstärke zu 20 %; ⁴⁾zudem: PVN, KT-AN 43; ⁵⁾zudem: MediVita290, PVN, TG 6

Quellen: KVpro, Finanzstärke-Ratings, eigene Berechnungen

Die Leistungen genau prüfen

Die PKV-Bewertung des Gesundheitsschutzes von KVpro soll ein objektives Bild der Leistungsqualität der untersuchten Tarife schaffen. Dazu definiert KVpro einheitliche Qualitätsmaßstäbe. Denn während die GKV-Leistungen zu mehr als 90 Prozent gesetzlich vorgegeben sind, ist der PKV-Markt mit seiner Vielzahl von Tarifen und Tarifkombinationen kaum zu durchschauen. Für Privatpatienten ist gerade die Leistungsbeurteilung besonders wichtig, gilt doch das einmal gewählte Absicherungspaket für die gesamte Vertragslaufzeit. Da sollte sich der gewünschte Gesundheitsschutz auch tatsächlich im gewählten Tarif wiederfinden. Dazu stellt KVpro mehrere hundert Leistungsfragen an die Tarife der Gesellschaften und bewertet diese.

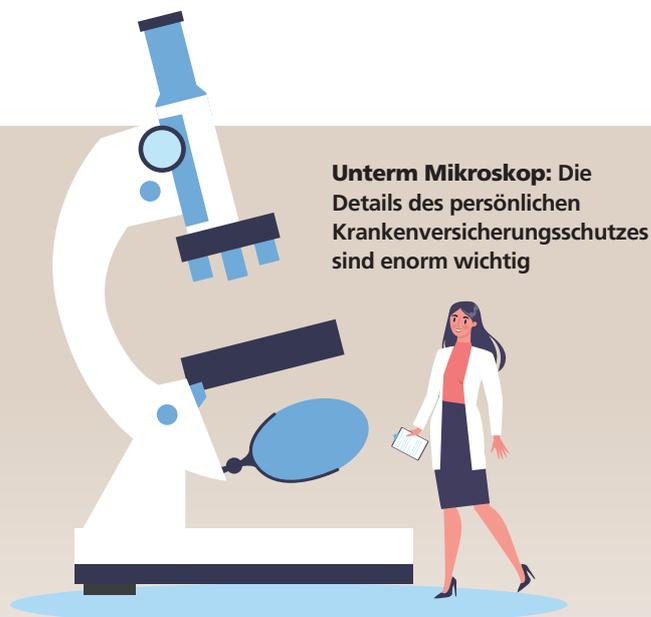
Ganz besonders relevant ist das im Bereich des Top-Schutzes. „Denn der Käufer legt beim Top-Schutz großen Wert auf eine hohe Erstattungsleistung des Tarifs“, sagt Gerd Güssler, Geschäftsführer von KVpro. „Die bequeme, reibungslose Erstattung von qualitativ hochwertigen, aber deshalb auch teuren Gesundheitsleistungen steht im Vordergrund.“ Als Rahmenbedingungen müssen die getesteten Tarife daher einen maximalen Selbstbehalt über ambulante, stationäre und Zahnleistungen im Bereich von null bis 750 Euro bieten und es müssen mindestens 110 Euro Krankentagegeld ab dem 43. Tag versicherbar sein.

Im Detail werden dazu noch umfangreiche Mindestleistungen definiert, die erfüllt sein müssen, damit die Tarifkombinationen auch das hohe Leistungsniveau der Kategorie Top-Schutz erreichen. So werden etwa im ambulanten Bereich mindestens freie Arztwahl, Erstattung der GOÄ-Höchstsätze, 100 Prozent Kostenübernahme für allo-

Quelle: KVpro, eigene Berechnungen

Leistungsklassen

Rating	Note
A++	1
A+	1,5
A	2
B++	2,5
B+	3
B	3,5
C++	4
C+	4,5
C	5



pathische und homöopathische Arzneimittel, 80 Prozent für Psychotherapie, ein offener Hilfsmittelkatalog, Erstattung von Krankenfahrrstuhl und Heilpraktikerleistungen verlangt. Im stationären Bereich sind etwa Zweibettzimmer mit Privatarzt, GOÄ-Höchstsätze, Transportkosten und sechs Wochen Psychotherapie Mindestleistungen. Und im Zahnbereich müssen etwa mindestens 90 Prozent für Zahnbehandlung, 75 Prozent für Zahnersatz und 70 Prozent für Inlays, Gnathologie sowie Material- und Laborkosten übernommen werden.

Das Ergebnis der KVpro-Prüfung wird in Leistungsklassen ausgedrückt und diese in Schulnoten übersetzt (s. Tabelle). So fließt die Leistungsbewertung zu 40 Prozent in die Gesamtnote des Top-Schutzes ein.

Mit realistischen Beiträgen rechnen

Für die Bewertung der Beitragshöhe des Tarifs oder der Tarifkombination werden 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 hier aber nicht nur auf die Krankenvollversicherung, sondern auch die Beiträge für die Pflegepflichtversicherung und für ein Krankentagegeld (KTG) in Höhe von 110 Euro ab dem 43. Tag sind mit einbezogen. Der dafür insgesamt fällige Monatsbeitrag wird in der Tabelle dargestellt.

Bewertet wird dagegen nur der Beitrag, den ein Arbeitnehmer tatsächlich auch aus der eigenen Tasche zahlen muss. Denn grundsätzlich übernimmt bei Angestellten wie in der GKV auch in der PKV der Arbeitgeber die Hälfte des Beitrags. Insofern wird für die Angabe des Arbeitnehmeranteils (AN) der Monatsbeitrag einfach halbiert. Allerdings muss sich der Arbeitgeber nur bis zu einer bestimmten Höchstgrenze hälftig beteiligen. 2020 schießt er maximal 367,97 Euro für die PKV-Vollversicherung und nochmals 71,48 Euro für die Pflegepflichtversicherung zu.

Hinzu kommen aber noch eventuell im Tarif vereinbarte jährliche Selbstbehalte (SB). Diese muss der Versicherte ja auch selbst bezahlen. Da wird zunächst der maximale jährliche SB darge-

stellt. Aufgrund der langjährigen tatsächlichen statistischen Krankheitskosten dieses Alters (35 Jahre im Musterfall) zeigt sich aber, dass der SB erfahrungsgemäß gar nicht in voller Höhe beansprucht wird. Zudem gilt mancher SB nur für ambulante, andere für stationäre oder für alle Leistungen. Deshalb hat KVpro den erwarteten Selbstbehalt (eSB) als Vergleichsmöglichkeit entwickelt, die dem Verbraucher tarifspezifisch und für sein Alter anzeigt, wie hoch seine persönliche Selbstbeteiligung in diesem Angebot voraussichtlich wirklich sein wird. Dieser eSB wird auf Monatsbasis umgerechnet und auf den reinen AN-Zahlbeitrag aufgeschlagen.

Die so insgesamt für den Kunden ermittelte Beitragshöhe wird in Schulnoten übersetzt (s. Tabelle) und trägt zur Gesamtnote 40 Prozent bei. Freiberufler und Selbstständige müssen den vollen Beitrag selbst zahlen und sollten an ein früheres KTG denken.

Notenskala für die Beiträge

Beiträge	Noten
bis 330 Euro	1
bis 350 Euro	1,5
bis 370 Euro	2
bis 390 Euro	2,5
bis 410 Euro	3
bis 430 Euro	3,5
bis 450 Euro	4
bis 470 Euro	4,5
bis 490 Euro	5
bis 510 Euro	5,5
über 510 Euro	6

Quelle: eigene Berechnungen