

# Augenfällige Vorteile

Schneller zum Arzttermin – das ist nur eines der vielen Bonbons für die Kunden von **privaten Krankenversicherungen**. Die besten Anbieter und Tarife VON MARTIN REIM

Je kurzsichtiger jemand ist, desto größer das Risiko, dass sich dessen Netzhaut irgendwann ablöst. Über 60-Jährige sind allein schon wegen ihres Alters gefährdet, ebenso Diabetiker. Wer zu einer dieser Gruppen gehört, sollte regelmäßig seinen Augenhintergrund untersuchen lassen. Das kann nur ein Augenarzt. Und hier gilt: Wohl dem, der privat krankenversichert ist!

Kassenpatienten warten im Schnitt sage und schreibe 32 Tage länger auf einen Termin beim Ophthalmologen, so der Fachbegriff für Augenarzt. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung der Grünen in Nordrhein-Westfalen, die in Deutschland die umfassendste regelmäßige Studie zu Wartezeiten bei Ärzten machen. Noch schlimmer sieht es mit 37 Tagen bei Radiologen aus (sie setzen beispielsweise Kernspintomografen ein) und bei Hautärzten mit 33 Tagen (siehe Tabelle).

Weniger warten – das ist nur einer der vielen Vorteile von guten Tarifen in der privaten Krankenversicherung (PKV). Zudem bieten sie Zugang zu allen niedergelassenen Ärzten, freie Wahl des Krankenhauses plus Chefarztbehandlung, die ganze Breite medizinischer Leistungen bis hin zu alternativen Heilmethoden und Bezahlung aller verschriebenen Medikamente statt nur einer von den Kassen genehmigten Auswahl.

€uro hat gemeinsam mit dem auf PKV spezialisierten Informationsdienstleister *KVpro.de* leistungsstarke PKV-Angebote herausgesucht – und unter diesen die besten ermittelt. Dabei geht es nicht nur um günstige Prämien. „Wer zu geizig ist und zu wenig zahlt, zahlt am Ende drauf“, warnt Gerd Güssler, Geschäfts-

führer von *KVpro.de*. Das zeigt sich vor allem dann, wenn im Leistungsfall hohe Zuzahlungen fällig werden oder wenn man in einen anderen Tarif desselben Anbieters wechseln will (siehe Kasten).

Innerhalb der Angebote mit Top-Schutz haben wir vier Kategorien gebildet: drei für Selbstständige und Angestellte, die sich in der jährlichen Selbstbeteiligung unterscheiden, und eine für Beamte. Wichtig: Angestellte haben gegenüber Selbstständigen einen Vorteil, wenn sie Produkte mit geringem Selbstbehalt und hohen Beiträgen wählen. Denn der Arbeitgeber beteiligt sich an den Prämien. Der Nettobeitrag des Arbeitnehmers fällt also weit geringer aus als in den Tabellen angegeben. Selbstständige wählen in der Regel einen höheren Selbstbehalt, weil sie keinen Zuschuss bekommen.

Anders ist die Lage bei Beamten. Für sie ist ein sogenannter Beihilfe-Restkostentarif, eine spezielle Form der PKV, fast immer erste Wahl. Hintergrund: Der Staat zahlt etwa bei Bundesbeamten mindestens die Hälfte der beihilfefähigen

gen Krankheitskosten. Den Rest übernimmt, größtenteils oder komplett, die private Krankenversicherung. Staatsdiener, die sich gesetzlich versichern, bekommen hingegen nicht einmal den Arbeitgeberzuschuss in Form des halben Kassenbeitrags bezahlt. Letzteres will Hamburg als erstes Bundesland im kommenden Jahr ändern, steht mit seinen Plänen allerdings bislang allein.

Zurück zu Angestellten und Selbstständigen: Wer in die PKV umsteigen will, sollte sich vor einem Schnellschuss hüten und die Angebote kritisch unter die Lupe nehmen. Arbeitnehmer können sich erst ab einem Bruttoeinkommen von monatlich 4800 Euro privat versichern. Generell gilt: Der Wechsel vom umlagefinanzierten gesetzlichen Kassensystem zur kapitalgedeckten privaten Versicherung ist verlockend. Neben kurzfristig günstigeren Beiträgen haben Privatversicherte die Aussicht, langfristig besser versorgt zu werden. In der PKV gelten die vereinbarten Leistungszusagen während der gesamten Vertragslaufzeit. Hingegen können die Leistungen der gesetzlichen Kassen jederzeit gekürzt werden.

In der PKV spielen die Leistungen nicht nur bei der Berechnung des Tarifs eine wichtige Rolle. Sie offenbaren auch, wie geschickt die Versicherer kalkulieren. Für den €uro-Test kamen die wichtigsten 28 Leistungspositionen auf den Prüfstand. Die Ergebnisse zeigen, dass Versicherer hohe Risiken meiden, geringe dagegen gern als Leistungshighlights herausstellen. „Eine Erstattung für Sehhilfen in Höhe von 200 Euro lässt sich – vor allem bei Brillenträgern –

leicht als gute Leistung verkaufen, belastet die Kalkulation des Versicherers jedoch wenig“, sagt KVpro-Chef Güssler. Viel wichtiger, weil extrem teuer sei die Kostenübernahme bei stationären Behandlungen und in der Zahnmedizin, etwa bei Implantaten.

Eine detaillierte Analyse empfiehlt sich daher vor jedem Vertragsabschluss. Familien sollten auch prüfen, ob sie die Verträge besser bei unterschiedlichen Anbietern abschließen. Güsslers allgemeine Empfehlung lautet: „Kaufe nach Leistung – also nach dem, was individuell und existenziell notwendig ist. Erst dann sollte der Preis kommen.“

Zudem stellt sich immer die Frage: Lohnt sich der Wechsel von der gesetzlichen in die private Versicherung auch auf lange Sicht? Trotz der Aussicht auf mehr Leistung sollte jeder Wechselwillige die Risiken bedenken. Das größte sind stark steigende Beiträge in späten Lebensjahren. Denn die privaten Krankenversicherer können sich nicht von höheren Kosten durch den medizinischen


Fortschritt abkoppeln. Hinzu kommt bei Angestellten, dass im Rentenalter der Arbeitgeberzuschuss entfällt. Es gibt zwar einen Zuschuss aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Der deckt aber weniger als die Hälfte der Kosten. Obendrein wirkt sich die Selbstbeteiligung in der PKV durch die erhöhte Krankheitsanfälligkeit im Alter stärker aus.

Dämpfen lässt sich dieser Effekt, indem PKV-Kunden in preisgünstigere Tarife mit ähnlichen Leistungen wechseln oder ihre Prämie mittels sogenannter Beitragsentlastungstarife optimieren. Grundidee: Der Versicherte zahlt in jüngeren Jahren etwas mehr als bei vergleichbaren Angeboten ohne Entlastung; dafür kommt er im Rentenalter günstiger weg. Das Risiko steigender Kosten im Alter ist so gefährlich, weil der Weg zurück in die Gesetzliche schwer ist.

Ein Wechsel bis 54 Jahre ist möglich, wenn der Versicherte mindestens einen Monat lang unter die Einkommensgrenze von 4800 Euro rutscht. Wer bereits vor dem Jahr 2009 bei der Privaten war,

muss beim Monatsbrutto sogar unter 4125 Euro bleiben. Für Ältere ist ein Wechselversuch fast aussichtslos.

Weitere Nachteile der PKV: Während die gesetzlichen Kassen die beitragsfreie Familienversicherung bieten, muss man in der PKV für jedes Familienmitglied einen separaten Vertrag abschließen. Und bei Berufsunfähigkeit werden weitere Prämien fällig. In der GKV gilt dies nur bei freiwillig Versicherten.

Zu diesen schon länger vorhandenen Nachteilen der PKV ist in den vergangenen Jahren ein weiterer hinzugekommen: Niedrigzinsen. Sie wirken verheerend auf die Investments der Gesellschaften, die zum Großteil in Anleihen angelegt sind – und deren Renditen sinken immer weiter. So wächst der Druck, die Prämien zu erhöhen. Daher hat €uro in den Tabellen Unternehmenskennzahlen zusammengetragen, die einen Hinweis darauf geben, wie wahrscheinlich gute Kapitalanlage-Ergebnisse auch in Zukunft sind – je höher die Punktzahl, desto besser für die Kunden. 

## WECHSELTIPPS FÜR PRIVAT VERSICHERTE

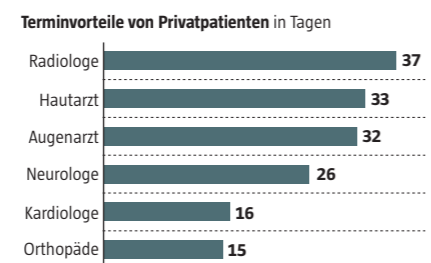
### Im Streitfall nicht abwimmeln lassen


Wenn Preis oder Leistung nicht stimmen, kann es sich lohnen, in einen anderen Tarif beim selben Versicherer zu wechseln. Laut Gesetz kann jeder Kunde den Wechsel in einen anderen Tarif mit gleichen Leistungen verlangen. Bereits erworbene Altersrückstellungen bleiben erhalten. Diese werden in jüngeren Lebensjahren des Versicherten gebildet und dämpfen den Prämienanstieg im Alter. Vorsicht: Versicherer mauern gern, wenn jemand wechseln will. Doch sind die Versicherer bei jeder Beitragserhöhung verpflichtet, auf das Wechselrecht hinzuweisen. Bei Kunden ab dem 60. Lebensjahr muss der Versicherer sogar geeignete

Wechseltarife nennen. Die meisten PKV-Anbieter haben sich seit Jahresbeginn verpflichtet, Wechselwilligen bereits ab dem 55. Lebensjahr zu helfen. Insbesondere beim Wechsel in einen leistungsstärkeren Tarif ziehen Versicherer gern die Notbremse. Sie verlangen oft höhere Prämien und drohen manchmal mit Risikoausschlüssen. Kunden sollten notfalls auf einige Leistungen verzichten. Anders sieht die Situation aus, wenn man die Versicherungsgesellschaft wechseln will. Hier sollte man beachten: Die meisten Rechte, die beim bisherigen Versicherer erworben wurden, gehen verloren. So fallen die Altersrückstellungen bei Verträgen

vor 2009 komplett weg, bei jüngeren Kontrakten dürfen sie nur teilweise mitgenommen werden. Das ist gegen die Vorteile des neuen Vertrags abzuwägen. Grundsätzlich gilt: Je länger der Altvertrag bereits läuft, desto höher wird der Beitrag beim neuen Unternehmen, denn es gilt das aktuelle – höhere – Alter als neues Eintrittsalter, was preissteigernd wirkt. Was den gefürchteten Prämienanstieg im Alter betrifft, ist die Lage bei den Beihilfetarifen für Beamte anders als bei normalen privat Versicherten. So erhalten zumindest Bundesbeamte im Ruhestand mehr Beihilfe als in der aktiven Zeit, nämlich 70 statt 50 Prozent der ansetzbaren Kosten. →

**Schneller dran** Zum Facharzt? Das kann bei Kassenpatienten dauern



Zeitpunkt der Erhebung: April 2017, Zahlen gerundet, Durchschnittswerte für Nordrhein-Westfalen; Quelle: Die Grünen, Landtagsfraktion Nordrhein-Westfalen 



# Tarife ohne oder mit geringer Selbstbeteiligung

Anbieter	Tarif	Ambulante Leistungen																	Stationäre Leistungen							Zahnleistungen											Finanzielles					Unternehmen			Gesamtwertung	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38							
<b>ohne Selbstbeteiligung</b>																																														
<b>Hallesche</b>	NK.Bonus, PVN	A+	A	B+	A+	A+	A+	A+	A	B	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A-	B+		E	100	100	75	A-	A+	A-	A+	A	A	A+	A	A	A+	91,22	574,00	0	574,00	71,00	44,40	3,42	76,55	86,44	<b>sehr gut</b>			
<b>HanseMerkur</b>	AZP, PS3, PSV, PVN	A+	A-	A+	B	A+	A+	A+	A+	C+	B	A+	A	A+	A+	A+	A+	C	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	B+	A	A+	A	87,83	622,32	0	622,32	56,00	47,17	4,20	92,76	81,71	<b>sehr gut</b>				
<b>Allianz</b>	AktiMed Plus 100 (AMP100U), PVN	A+	A	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A-	B+	A+	B+	C	A+	A-	A	C-	A-		Z	100	75	0	A	A+	A	A	B+	A	A+	80,74	562,29	0	562,29	75,00	56,27	4,07	92,24	80,17	<b>sehr gut</b>					
<b>Concordia</b>	VV Plus, AV1, SV1, ZV1, PVN	A+	A	A	A	A	A	A	A	A	A+	A+	A+	A+	A+	A	A	A	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A	A+	A	89,13	664,34	0	664,34	42,00	40,88	3,72	81,90	79,34	<b>gut</b>				
<b>Signal</b>	EXKLUSIV-PLUS 0, PVN	A+	A-	A-	A	B+	B+	A-	A-	B+	A+	A-	A+	A+	A-	A-	A-	A			E	100	90	0	A	A+	B	A+	A-	A+	A+	81,95	607,99	0	607,99	60,00	58,57	4,42	99,66	78,45	<b>gut</b>					
<b>R + V</b>	AGIL premium (TNOU), PPN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A	A+	A+	A+	A+	A-	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A	A	A	92,35	715,73	0	715,73	25,00	45,16	3,58	80,17	78,27	<b>gut</b>				
<b>DKV</b>	BestMed Komfort BMK/0, BestMed Krankenhaus BMZ1, BMKD, PVN	A+	A+	A	A+	A+	A+	A+	C+	A-	A+	B+	A+	A+	A+	B	C-	A			E	100	75	0	A	A+	C+	A	A	A-	A+	83,16	635,15	0	635,15	52,00	32,90	3,60	77,41	76,64	<b>befriedigend</b>					
<b>Universa</b>	uni-A 100, uni-ST 2/100, uni-ZA 100, PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	C+	A+	A-	A+	A+	A+	A-	A	B+			Z	100	80	100	A+	A+	A	A	A	A+	A	91,98	740,52	0	740,52	17,00	42,73	3,57	79,66	76,37	<b>befriedigend</b>					
<b>SDK</b>	AM10, S1, Z9, PPN	A+	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A+			E	100	90	90	A+	A+	A+	A+	A	A+	A+	94,59	794,69	0	794,69	0,00	33,53	3,87	82,76	75,08	<b>befriedigend</b>					
<b>Münchener Verein</b>	861 (BONUS CARE ADVANCE Plus), PVN (401)	A+	A	B	A-	B+	C	B+	A	B-	B	B+	B+	A+	A+	B+	C-	B+			Z	100	80	80	A-	A+	A	A	A-	A	A+	80,18	627,73	0	627,73	54,00	46,57	3,43	77,93	74,83	<b>befriedigend</b>					
<b>HUK-Coburg</b>	Komfort0, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A	A+	80,22	640,92	0	640,92	50,00	25,52	3,25	69,66	73,65	<b>ausreichend</b>					
<b>Landeskrankenhilfe</b>	A100, S200, Z90, PVN	A+	A	A+	A	A	A-	A	A+	C+	A+	B	A	A+	C	A+	A	B+			E	100	90	90	A+	A+	A+	A	A+	A	A+	78,10	653,07	0	653,07	46,00	74,57	2,27	61,21	70,84	<b>mangelhaft</b>					
<b>Pax-Familienfürsorge</b>	Premium0, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A	A+	80,22	705,75	0	705,75	29,00	40,89	3,55	78,45	69,89	<b>mangelhaft</b>					
<b>Württembergische</b>	EKU 0, SEU, PVN	A+	A-	B	A	B+	A+	A	A-	C+	B	C+	A-	A+	C-	A-	A	C+			E	100	60	0	A-	A+	B+	B+	B+	B+	A+	65,33	538,43	0	538,43	83,00	34,04	3,21	70,69	69,13	<b>mangelhaft</b>					
<b>Arag</b>	210, 220, 549, PVN	A+	A	A+	A-	C+	B-	A-	A	B-	A+	A-	A+	A+	C-	A-	C	A			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+	A+	83,80	763,24	0	763,24	10,00	55,03	3,70	85,17	69,11	<b>mangelhaft</b>					
<b>Selbstbeteiligung bis zu 1000 € pro Jahr</b>																																														
<b>Debeka</b>	N, NC, PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	B	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	B+			E	100	100	100	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	94,75	551,75	400	585,08	68,00	43,47	4,20	91,90	89,26	<b>sehr gut</b>					
<b>HanseMerkur</b>	KVT1000, PSV, PVN	A+	A-	A+	B	A+	A+	A+	C+	B	A+	A	A+	A+	A+	A+	C	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	B+	A	A+	87,83	431,88	1000	515,21	90,00	47,17	4,20	92,76	88,51	<b>sehr gut</b>					
<b>AXA</b>	VITAL 300-U, Prem Zahn-U, PVN	A+	A	A-	A	A	A	A+	A+	B+	A+	A-	A+	A+	A	C+	B+				EU	100	90	90	A+	A+	A+	B+	A+	A+	A+	89,40	513,85	300	538,85	83,00	24,03	3,73	77,93	87,55	<b>sehr gut</b>					
<b>SDK</b>	AM30, S1, Z9, PPN	A+	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A+			E	100	90	90	A+	A+	A+	A	A+	A	A+	94,59	569,95	480	609,95	60,00	33,53	3,87	82,76	87,08	<b>sehr gut</b>					
<b>Hallesche</b>	NK.2, PVN	A+	A	B+	A+	A+	A+	A+	A	B	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A-	B+			E	100	100	75	A-	A+	A-	A+	A	A	A+	91,22	521,08	600	571,08	72,00	44,40	3,42	76,55	86,64	<b>sehr gut</b>					
<b>Gothaer</b>	MediVita 500, M.MPlus, M.Natura P, M.Clinic Premium, M.Vita Z90, PVN	A+	A	A-	A+	A+	A-	A	B+	B+	A+	A-	A+	A+	A+	A+	C+	A-			E	100	90	0	A+	A+	A+	B	A+	A+	88,56	508,50	500	550,17	79,00	28,07	3,90	82,24	86,33	<b>sehr gut</b>						
<b>Alte Oldenburger</b>	A112, K 20, Z100/80, PVN	A+	A	A+	B+	A+	A+	A+	B+	B	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A	B+			Z	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+	A+	92,35	545,02	750	607,52	60,00	48,37	3,57	81,03	85,31	<b>sehr gut</b>					
<b>Nürnberg</b>	TOP6, S1, Z220, PVN	A+	A-	A-	A-	C+	B+	A	A+	B	A+	A	A+	A+	A+	A+	C+	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A	A+	85,80	487,36	600	537,36	83,00	36,46	3,73	80,86	84,99	<b>sehr gut</b>					
<b>Inter</b>	QualiMed Premium (QMP 600) U, PVN	A+	A+	A+	A	A-	A-	A	A+	B-	A+	B+	A+	A+	A+	A+	A-	A+			E	100	90	0	A+	A+	A+	A	A+	A	A+	89,61	537,06	600	587,06	67,00	44,74	3,85	85,34	84,87	<b>sehr gut</b>					
<b>Central²</b>	central.privatpro1, PVN	A+	A	A-	A	A-	A-	A	A+	A-	A+	A-	A+	A+	A	A	A-	A-			Z	100	90	0	A+	A+	A+	B+	A+	A+	89,70	525,63	750	588,13	67,00	57,83	3,47	80,52	84,70	<b>sehr gut</b>						
<b>Barmenia</b>	EXP2+ (Barmenia einsA expert+2), PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A-			E	100	90	90	A+	A+	A+	A	A	A	A+	94,59	600,99	600	650,99	46,00	34,40	3,67	79,48	84,12	<b>sehr gut</b>					
<b>R + V</b>	AGIL premium (TN2U), PPN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A	A+	A+	A+	A+	A-	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A	A+	92,35	549,47	960	629,47	53,00	45,16	3,58	80,17	83,87	<b>sehr gut</b>					
<b>HUK-Coburg</b>	Komfort2, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A	A+	80,22	435,02	600	485,02	100,00	25,52	3,25	69,66	83,65	<b>sehr gut</b>					
<b>Signal</b>	KOMFORT-PLUS2, PVN	A+	A-	A-	A	B+	B+	A-	B+	B+	A+	A-	A+	A+	A+	A-	A-	A			EU	100	90	0	A	A+	C	A+	A-	A+	A+	83,41	466,28	960	546,28	80,00	58,57	4,42	99,66	83,54	<b>sehr gut</b>					
<b>Universa</b>	uni-A 80, uni-ST 2/100, uni-ZA 100, PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	C+	A+	A-	A+	A+	A+	A-	A	B+			Z	100	80	100	A+	A+	A	A	A	A+	A+	91,98	596,67	500	638,34	50,00	42,73	3,57	79,66	82,97	<b>sehr gut</b>					
<b>Concordia</b>	VV Plus, AV2, SV1, ZV1, PVN	A+	A	A+	A	A	A	A	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A	A	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+	A+	89,13	558,63	600	608,63	60,00	40,88	3,72	81,90	82,94	<b>sehr gut</b>					
<b>DKV</b>	BestMed Komfort BMK/2, BestMed Krankenhaus BMZ1, BMKD, PVN	A+	A+	A	A+	A+	A+	A+	C+	A-	A+	B+	A+	A+	A+	B	C-	A			E	100	75	0	A	A+	C+	A	A	A-	A+	83,16	478,72	800	545,39	81,00	32,90	3,60	77,41	82,44	<b>sehr gut</b>					
<b>Union</b>	GesundheitCOMFORT 900, VitalPLUS, Zahn 3, PVN	A+	A-	A+	C+	A+	A+	A+	A	B+	A+	B+	A-	A+	B-	A	B+	A			Z	100	90	0	A+	A+	A+	B+	A+	A+	82,18	470,68	900	545,68	80,00	32,83	3,50	75,69	81,42	<b>sehr gut</b>						
<b>BBKK³</b>	GesundheitCOMFORT 900, VitalPLUS, Zahn 3, PVN	A+	A-	A+	C+	A+	A+	A+	A	B+	A+	B+	A-	A+	B-	A	B+	A			Z	100	90	0	A+	A+	A+	B+	A+	A+	82,18	470,68	900	545,68	80,00	32,83	3,50	75,69	81,42	<b>sehr gut</b>						
<b>Pax-Familienfürsorge</b>	Premium2, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+			E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A	A+	80,22	476,98	600	526,98	86,00	40,89	3,55	78,45	81,29	<b>sehr gut</b>					
<b>Deutscher Ring</b>	Esprit, PIT, PVN	A+	A	A	A	B+	B+	A-	A-	B+	A+	A	A+	A+	A+	A-	B+	A-			Z	100	80	80	A	A+	A	A	B+	B+	A+	85,09	558,51	450	596,01	64,00	46,53	4,00	88,28	81,03	<b>sehr gut</b>					
<b>Allianz</b>	AktiMed Best 90 (AMB90U), PVN	A+	A	A-	A+	A+	A+	A+	A	A	A+	B+	A+	A+	A	C	A+				E	100	85	0	A	A+	A+	A	B+	A+	A+	90,67	639,17	500	680,84	37,00	56,27	4,07	92,24	80,01	<b>sehr gut</b>					
<b>Continental</b>	BUSINESS, PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	B+	B+	A+	B+	A+	A+	A+	A+	A-	B+			E	100	85	85	A+	A+	B	A	A	A	A+	89,04	617,79	500	659,46	44,00	40,10	3,57	79,14	79,54	<b>gut</b>					
<b>Arag</b>	207, 220, 549, PVN	A+	A	A+	A-	C+	B-	A-	A+	B-	A-	A+	A+	A+	A+	A-	C	A			E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A	A+	83,80	586,65	550	632,48	52,00	55,03	3,70	85,17	77,51	<b>gut</b>					
<b>Landeskrankenhilfe</b>	A103, S200, Z90, PVN	A+	A	A+	A	A	A-	A	A+	C+	A+	B	A	A+	C	A+	A	B+			E	100	90	90	A+	A+	A+	A	A	A	A+	78,10	583,21	600	633,21	52,00	74,57	2,27	61,21	72,04	<b>aus</b>					

# Tarife mit hoher Selbstbeteiligung

Anbieter	Tarif	Ambulante Leistungen																	Stationäre Leistungen							Zahnleistungen								Finanzielles					Unternehmen			Gesamtwertung	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38				
<b>mehr als 1000 € Selbstbeteiligung pro Jahr</b>																																											
<b>Hallesche</b>	NK.1, PVN	A+	A	B+	A+	A+	A+	A	B	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A-	B+		E	100	100	75	A-	A+	A-	A+	A	A	A+		91,22	404,03	1200	504,03	94,00	44,40	3,42	76,55	91,04	<b>sehr gut</b>			
<b>Debeka</b>	N-SB, NC, PVN	A+	A	A+	A+	A-	A+	A+	B-	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	B+		E	100	100	100	A+	A+	A+	A+	A+	A+		92,97	456,84	1250	561,01	75,00	43,47	4,20	91,90	89,32	<b>sehr gut</b>				
<b>Allianz</b>	AktiMed Best S (AMBSU), PVN	A+	A	A-	A+	A+	A+	A-	B+	A+	B+	A+	A+	A+	A+	C	A+		E	100	85	0	A	A+	A+	A	B+	A+		90,68	301,95	3000	551,95	78,00	56,27	4,07	92,24	88,22	<b>sehr gut</b>				
<b>Alte Oldenburger</b>	A118, K20, Z100/80, PVN	A+	A	A+	B+	A+	A+	B+	B-	A-	A-	A+	A+	A+	A+	A+	B+		Z	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+		92,35	474,53	1100	566,20	74,00	48,37	3,57	81,03	88,11	<b>sehr gut</b>				
<b>SDK</b>	AM32, S1, Z9, PPN	A+	A+	A	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+		E	100	90	90	A+	A+	A+	A+	A+	A+		94,59	474,85	1440	594,85	65,00	33,53	3,87	82,76	88,08	<b>sehr gut</b>				
<b>Inter</b>	QualiMed Premium (QMP 1200) U, PVN	A+	A+	A+	A	A-	A-	A	A+	B-	A+	B+	A+	A+	A+	A-	A+		E	100	90	0	A+	A+	A+	A+	A	A+		89,61	460,50	1200	560,50	76,00	44,74	3,85	85,34	86,67	<b>sehr gut</b>				
<b>Concordia</b>	VV Plus, AV3, SV1, ZV1, PVN	A+	A	A+	A	A	A	A	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A	A	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+		89,13	464,23	1080	554,23	78,00	40,88	3,72	81,90	86,54	<b>sehr gut</b>				
<b>DKV</b>	BestMed Komfort BMK/3, BestMed Krankenhaus BMZ1, BMKD, PVN	A+	A+	A	A+	A+	A+	C+	A-	A+	B+	A+	A+	A+	B	C-	A		E	100	75	0	A	A+	C+	A	A	A-		83,16	370,70	1600	504,03	94,00	32,90	3,60	77,41	85,04	<b>sehr gut</b>				
<b>Barmenia</b>	EXP3+ (Barmenia einsA expert+3), PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A-	A-		E	100	90	90	A+	A+	A+	A+	A	A+		94,59	538,84	1200	638,84	50,00	34,40	3,67	79,48	84,92	<b>sehr gut</b>				
<b>Central<sup>2</sup></b>	central.privatpro2, PVN	A+	A	A-	A	A-	A-	A	A+	A-	A+	A-	A+	A+	A	A	A-		Z	100	90	0	A+	A+	A+	A+	B+	A+		89,70	340,53	3000	590,53	66,00	57,83	3,47	80,52	84,50	<b>sehr gut</b>				
<b>R + V</b>	AGIL premium (TN3U), PPN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A	A+	A+	A+	A+	A-	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A		92,35	489,31	1920	649,31	47,00	45,16	3,58	80,17	82,67	<b>sehr gut</b>				
<b>Universa</b>	uni-A 1360, uni-ST 2/100, uni-ZA 100, PVN	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	C+	A+	A-	A+	A+	A+	A-	A	B+		Z	100	80	100	A+	A+	A	A	A	A+		91,98	539,22	1360	652,55	46,00	42,73	3,57	79,66	82,17	<b>sehr gut</b>				
<b>BBKK<sup>3</sup></b>	GesundheitCOMFORT 1200, VitalPLUS, Zahn 3, PVN	A+	A-	A+	C+	A+	A+	A	B+	A+	B+	A-	A+	B-	A	B+	A		Z	100	90	0	A+	A+	A+	A+	B+	A+		82,18	440,88	1200	540,88	82,00	32,83	3,50	75,69	81,82	<b>sehr gut</b>				
<b>Union</b>	GesundheitCOMFORT 1200, VitalPLUS, Zahn 3, PVN	A+	A-	A+	C+	A+	A+	A	B+	A+	B+	A-	A+	B-	A	B+	A		Z	100	90	0	A+	A+	A+	A+	B+	A+		82,18	440,88	1200	540,88	82,00	32,83	3,50	75,69	81,82	<b>sehr gut</b>				
<b>HUK-Coburg</b>	Komfort3, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A-	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A		80,22	396,43	1500	521,43	88,00	25,52	3,25	69,66	81,25	<b>sehr gut</b>				
<b>Signal</b>	KOMFORT-PLUS3, PVN	A+	A-	A-	A	B+	B+	A-	B+	B+	A-	A-	A+	A+	A-	A-	A		EU	100	90	0	A	A+	C	A+	A-	A+		83,41	407,39	2400	607,39	60,00	58,57	4,42	99,66	79,54	<b>gut</b>				
<b>Pax-Familienfürsorge</b>	Premium3, PVN	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A+	A		80,22	437,46	1500	562,46	75,00	40,89	3,55	78,45	79,09	<b>gut</b>				
<b>Gothaer</b>	MAX 2, PVN	A+	A	A	A-	A-	A	B	A+	C	A+	A-	B+	A+	A-	C-	B+		E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+		82,52	362,91	2784	594,91	65,00	28,07	3,90	82,24	79,00	<b>gut</b>				
<b>Arag</b>	209, 220, 549, PVN	A+	A	A+	A-	C+	B-	A-	A+	B-	A+	A-	A+	A+	A-	C	A		E	100	80	80	A	A+	A	A	A	A+		83,80	542,73	1250	646,90	48,00	55,03	3,70	85,17	76,71	<b>befriedigend</b>				
<b>Landeskrankenhilfe</b>	A105, S200, Z90, PVN	A+	A	A+	A	A	A-	A	A+	C+	A+	B	A	A+	C	A+	B+		E	100	90	90	A+	A+	A+	A+	A	A+		78,10	504,72	1200	604,72	61,00	74,57	2,27	61,21	73,84	<b>ausreichend</b>				
<b>Württembergische</b>	KSU3000, SEU, PVN	A+	A	B-	A	B+	A+	A	A-	C+	A+	C+	A-	A+	C-	A-	C+		E	100	80	0	A	A+	A	A	B+	A		69,26	342,11	3000	592,11	65,00	34,04	3,21	70,69	68,48	<b>mangelhaft</b>				
<b>Continental<sup>4</sup></b>	COMFORT-U, SP1, PVN	A+	B+	A	A-	B+	C+	B+	B+	C+	A+	B+	A+	A+	A+	A-	B		E	100	80	80	A	A+	B-	B+	A	A+		82,14	359,20	5000	775,87	6,00	40,10	3,57	79,14	66,76	<b>ungenügend</b>				
<b>Ottomova<sup>5</sup></b>	First Class 2, PVN	A+	A-	A	A+	A	A+	A+	B+	B+	A+	B+	A-	A+	A	A+	B+		E	100	60	60	A-	A+	B+	B+	B+	A+		82,66	504,08	1250	608,25	60,00	—	—	—	—	<b>—</b>				

Stichtag: 01.09.2017; <sup>1</sup>E = Einbettzimmer mit Privatarzt, Z = Zweibettzimmer mit Privatarzt, EU = Einbettzimmer mit Privatarzt nur bei unfallbedingtem Krankenhausaufenthalt, ansonsten Zweibettzimmer mit Privatarzt; <sup>2</sup>nur über Finanzvertrieb DVAG erhältlich; <sup>3</sup>Bayerische Beamtenkrankenkasse; <sup>4</sup>je 20 Euro Selbstbehalt pro Behandlung, Rezept, Medikament oder Ähnliches bis insgesamt 5000 Euro pro Jahr;

<sup>5</sup>Anbieter ist neu am Markt und hat keine dreijährige Historie der Unternehmensdaten. Deshalb ist eine Bewertung in der Kategorie „Unternehmen“ nicht möglich und folglich auch keine Gesamtnote  
Quelle: KVpro (Daten), Euro (Note)

## So lesen Sie die Tabelle

Getestet wurden für Neukunden erhältliche **private Krankenversicherungen (PKV)** in zwei Kategorien: einerseits für Angestellte und Selbstständige, andererseits für Beamte (sogenannte Beihilfetarife). Die Tarife für Angestellte und Selbstständige sind wiederum unterteilt in „keine Selbstbeteiligung“, „Selbstbeteiligung bis 1000 €“ und „Selbstbeteiligung höher als 1000 €“. Die Daten stammen von [KVpro.de](http://KVpro.de), einem Informationsdienstleister, der auf PKV spezialisiert ist. Die Noten ermittelte Euro. Bei den Tests für Angestellte und Selbstständige wurden 1720 Tarifkombinationen von 32 Anbietern betrachtet, beim Beihilfetest 320 Tarifkombinationen von 32 Gesellschaften. Weggefallen sind im Vergleich zu 2016 die Tarife der Mannheimer Kran-

kenversicherung, die mit der Continentale fusioniert ist und keine eigenen Tarife mehr anbietet. Neu hinzugekommen bei „Selbstbeteiligung bis 1000 €“ und „Selbstbeteiligung höher als 1000 €“ ist Ottomova, der nach eigenen Angaben erste digitale Krankenversicherer Deutschlands. Leider können wir für den neu gegründeten Anbieter keine Note vergeben, weil für die Wertungskategorie „Unternehmen“ (Punkte 34 und 35) eine dreijährige Historie notwendig ist. Der **Musterkunde** hat bei Angestellten und Selbstständigen folgende Merkmale: Geburtsdatum: 1. Juni 1982; Vertragsbeginn: 1. September 2017; wohnhaft in Nordrhein-Westfalen, kaufmännische(r) Angestellte(r); Vorversicherung: freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Beim Beihilfetest lauten die Rahmendaten: Geburtsdatum: 1. Juni 1982; Vertragsbeginn: 1. September 2017; wohnhaft in Baden-Württemberg, Tätigkeit: Beamter/Beamtin des Bundes oder eines Bundeslandes; 50 Prozent Restkostenabsicherung via Beihilfetarif.

Voraussetzung für die **Aufnahme in die Tests** waren die folgenden Kriterien:  
♦ Stationär Ein- oder Zweibettzimmer mit Privatarzt (Punkt 18 der Tabelle);  
♦ Bewertung der Tarifbestandteile (Punkt 29; Beschreibung gilt nicht für „Beihilfetarife“): eine Gesamtleistung im A-Bereich des KVpro-Erstattungsbarometers:  
A+: 100–90 Punkte; A: 89–80 Punkte; A-: 79–70 Punkte. Zudem musste bei jedem

der 28 Einzelkriterien eine Leistung (egal welcher Note) erbracht werden. Die dortigen Leistungen reichen in neun Stufen von A+ bis C-. Die Kriterien finden Sie unter den Nummern 1–17 und 22–28.

Das **KVpro-Erstattungsbarometer**, mit dem das Leistungsniveau eines Produkts gemessen wird, besteht aus drei Kategorien mit je drei Teilbereichen:  
♦ C-Bereich (auch als Grundsatz bezeichnet) mit den Teilbereichen C-, C und C+. Kauft ein Verbraucher solch ein Produkt, zahlt er in der Regel gegenüber einem B- oder A-Produkt weniger an Beitrag, muss aber in Kauf nehmen, im Leistungsfall mehr aus eigener Tasche hinzuzahlen zu müssen.

♦ B-Bereich (Komfortschutz; B-, B und B+). Kostet in der Regel gegenüber einem A-Produkt weniger an Beitrag. Leistet weniger als ein A-Produkt und mehr als ein C-Produkt.  
♦ A-Bereich (Top-Schutz) mit den Teilbereichen A-, A und A+. Kauft ein Verbraucher solch ein Produkt, zahlt er im Leistungsfall in der Regel nichts oder wenig aus eigener Tasche hinzu.

### Ambulante Leistungen

**1 GOÄ ambulante Ärzte** Werden die ärztlichen Leistungen bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattet? Im ambulanten Bereich wird vielfach die Rechnung in Höhe des 2,3-fachen Satzes der GOÄ geschrieben. Der Höchstsatz liegt für ärztliche Leistun-

gen beim 3,5-fachen Satz der GOÄ (per Einzelvereinbarung sind auch Honorierungen jenseits dieser Grenze möglich).

**2 Arznei-/Verbandmittel** In welchem Umfang werden verordnete Arznei- und Verbandmittel erstattet? Arzneimittel sollten auch so übernommen werden, wie sie der Arzt verschrieben hat, also nicht nur Übernahme von Generika beziehungsweise Begrenzung auf Kosten von Generika (ein Generikum ist eine wirkstoffgleiche Kopie eines bereits unter einem Markennamen vorhandenen Medikaments).

**3 Heilmittel** Welche verordneten Heilmittel werden in welchem Umfang erstattet? Am häufigsten verordnete Heilmittel sind Anwendungen der physikalischen Therapie, etwa Krankengymnastik. Daneben



# Beihilfetarife für Beamte

Anbieter	Tarif	Ambulante Leistungen																	Stationäre Leistungen							Zahnleistungen											Finanzielles					Unternehmen			Gesamtwertung	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38							
<b>Debeka</b>	B 20K, B 30, WL 20K, WL 30, BC, PVB	A+	A	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	B	A+	A	A+	A+	A+	A-	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A	A+	A+	95,32	275,12	0	275,12	76,00	43,47	4,20	91,90	91,28	sehr gut							
<b>Universa</b>	uni-A 20 R, uni-A 30, uni-ST 2/20R, uni-ST 2/30, uni-ZA 50, uni-BZ 50, PVB	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	C+	A-	A+	A+	A+	A	A	A-	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A	A+	A+	94,76	269,46	0	269,46	80,00	42,73	3,57	79,66	91,05	sehr gut								
<b>Alte Oldenburger</b>	A 30, AA20, K 330, K 530, KK 32, KK 52, Z 30, ZZ 20, BET, PVB	A+	A	A+	B+	A+	A+	B+	A+	B	A-	A+	A+	A+	A	A	C+	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	92,20	263,12	0	263,12	84,00	48,37	3,57	81,03	90,00	sehr gut								
<b>Central 2</b>	SBE100, B30, BK20, PVB	A+	A	A	A-	A-	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A+	A+	A	A-	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	93,37	272,54	0	272,54	78,00	57,83	3,47	80,52	89,65	sehr gut								
<b>Concordia</b>	BV20, BV30, BV PLUS, BVE, PVB	A+	A	A+	A	A	A	A	A+	A+	A-	A-	A+	A+	A	A	B+	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	89,51	258,15	0	258,15	87,00	40,88	3,72	81,90	88,63	sehr gut								
<b>Deutscher Ring</b>	BK 20X, BK 30, PIT50, BS 20X, BS 30, BE, PVB	A+	A	A	A	A-	A-	A	A+	B+	A	A+	A+	A+	A+	B+	A-	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A	A	A+	91,76	277,78	0	277,78	75,00	46,53	4,00	88,28	88,23	sehr gut								
<b>LVM</b>	AB 20E, AB 30, SB 2/20E, SB 2/30, ZB 20E, ZB 30, EB 1, PVB	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	B+	A-	A+	A+	B+	A+	C-	A	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	91,16	288,02	0	288,02	68,00	57,60	3,70	85,69	86,25	sehr gut								
<b>R + V</b>	BB20E, BB30, W120E, W130, E1, PPB	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A	A+	A+	A+	A+	A-	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	94,53	308,58	0	308,58	56,00	45,16	3,58	80,17	86,11	sehr gut								
<b>Barmenia</b>	VB 230U, VB 2ZU, VENU, VEL 50U, PVB	A+	A	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	A+	A	A-	A-	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A	A+	A+	95,85	317,77	0	317,77	50,00	34,40	3,67	79,48	85,86	sehr gut								
<b>Nürnberger</b>	BK21, BK30, BS221, BS230, BE, PVB	A+	A-	A-	A	C+	B-	A	A+	B	A	A+	A+	A+	A+	C+	A	E	50	40	40	A	A+	A	A	A	A	A+	83,62	248,30	0	248,30	93,00	36,46	3,73	80,86	85,36	sehr gut								
<b>Allianz</b>	BHA51SB, BHK51, BHZ51, BHE1K, BHEZR, PVB	A+	A	A-	A+	A+	A+	A+	A+	B+	B+	A+	A+	A+	A	A	B+	E	50	50	50	A+	A+	B	A+	A+	A+	A+	89,65	258,97	500	300,64	61,00	56,27	4,07	92,24	84,05	sehr gut								
<b>Hallesche</b>	CAZ.120, CAZ.30, CG.230, CG.320, CSD., CSR.120, CSR.30, BEa.50, PVB	A+	A	B+	A+	A+	A+	A+	A+	B	A-	A+	A+	A+	A+	B	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	94,29	328,18	0	328,18	44,00	44,40	3,42	76,55	83,35	sehr gut								
<b>DBV</b>	BSG 50T-U, B3 50T-U, BW2 50T-U, BZ 50-U, BN1/2 50-U, PVB	A+	A	A	A+	A+	A+	A+	A+	B+	A-	A+	A+	A	A	C+	B+	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	B+	A+	A+	87,94	267,78	275	290,70	67,00	24,03	3,73	77,93	83,25	sehr gut								
<b>SDK</b>	A 30, AE, S 30, SE, Z 50, B, PPB	A+	A	A	A	A-	A-	A	B-	A+	B+	A-	A+	A+	A+	C+	C-	B	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	85,24	290,01	0	290,01	67,00	33,53	3,87	82,76	81,47	sehr gut							
<b>HUK-Coburg</b>	B2 501 (Tarifbaustein 201+301), BE2, PVB	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	B+	A-	A+	A+	C	A+	A+	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	B+	A+	A+	80,25	231,48	300	256,48	88,00	25,52	3,25	69,66	81,27	sehr gut								
<b>Signal</b>	K.-B 20V, K.-B 30, K.-B-W 20V, K.-B-W 30, K.-B-E 50, PVB	A+	A-	A-	A	B+	B+	A-	A-	B-	B-	A+	A+	k. L.	A-	B	A	Z	50	50	0	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	72,82	236,53	0	236,53	100,00	58,57	4,42	99,66	79,60	gut								
<b>Münchener Verein</b>	716, 719, 756, 799, 976, 979, 786, 789, 726 (BET), PVB (416)	A+	A	B-	A+	B+	A-	A+	A+	B-	B+	A+	A+	A+	B+	C-	B+	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	85,66	311,67	0	311,67	54,00	46,57	3,43	77,93	78,94	gut								
<b>Pax-Familienfürsorge</b>	B2 501 (Tarifbaustein 201+301), BE2, PVB	A+	A	A	A+	A+	C+	A+	A+	B+	A-	A+	A+	C	A	A+	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	B+	A+	A+	79,56	253,86	300	278,86	74,00	40,89	3,55	78,45	78,39	gut								
<b>HanseMerkur</b>	A 20Z, A 30, P2EB/30, P2EZ, P3B/30, P3Z, ZA 50, BET, PVB	A+	A	A+	B	A+	A+	A+	A+	A+	A	A+	A+	k. L.	A+	C	B-	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	B+	A+	A+	78,86	280,24	0	280,24	73,00	47,17	4,20	92,76	78,38	gut								
<b>Arag</b>	217, 247, 527, 277, PVB	A+	A	A+	A-	C+	B-	A-	A+	B-	A-	A+	A+	A+	A	C	A	Z	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	A+	84,33	324,31	0	324,31	46,00	55,03	3,70	85,17	76,71	befriedigend								
<b>DKV</b>	BK 30, BKF 20, BKH2 30, BKH2F 20, Extra BEX, PVB	A+	A	A	A+	A+	A+	A+	B-	A+	C+	B+	A+	A+	k. L.	B-	C-	A-	Z	50	50	0	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	73,00	277,95	0	277,95	75,00	32,90	3,60	77,41	73,62	ausreichend							
<b>BBKK 3</b>	B 20k/2, B 30/2, VitalPLUS, ZE 50, ZB, PVB	A+	A	A-	C+	A+	B-	A+	B+	A+	B-	C+	A+	A+	B	A	A-	A-	Z	50	50	50	A-	A+	B+	A+	A	A	A+	78,23	316,65	0	316,65	51,00	32,83	3,50	75,69	72,66	ausreichend							
<b>Gothaer</b>	BA 20E, BA 30, BS 20E, BS 30, BZ 20E, BZ 30, BE, PVB	A+	A	B+	A-	A-	A	B	B+	A+	B-	A-	A+	A+	k. L.	A+	C-	A-	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A+	A+	B-	74,64	308,39	0	308,39	56,00	28,07	3,90	82,24	71,29	ausreichend							
<b>Landeskrankenhilfe</b>	A50, S50, SW101, Z50, ET50, PVB	A+	A	A+	A	A	A-	A	A+	A+	C+	B	A+	A+	C-	A+	A	B+	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	A-	A+	A+	77,33	324,22	0	324,22	46,00	74,57	2,27	61,21	70,26	mangelhaft							
<b>Union</b>	BA 50, BP 50, BW 50, BEZ, PVB	A+	A-	B+	k. L.	B	C	k. L.	A-	A+	k. L.	B	A+	A+	A+	A-	B	E	50	50	50	A+	A+	A+	A+	B+	A+	A+	76,01	337,08	0	337,08	38,00	32,83	3,50	75,69	68,39	mangelhaft								
<b>Continental 4</b>	COMFORT-B/50S (Teil 1+2), SP1Z-B, SP2-B/50S (Teil 1+2), EB-BU/50, PVB	A+	B+	A	A-	B+	C+	B+	B+	A+	C+	B+	A+	A+	A+	A-	B	E	50	50	50	A+	A+	B	A	A	A+	A+	84,64	191,23	2500	399,56	0,00	40,10	3,57	79,14	67,44	ungenügend								
<b>Inter</b>	BK 50/50 U, BE U, BW 50 U, BKZ U, PVB	A-	A	A+	A	A-	B+	A-	A+	A+	B-	C+	A+	A-	k. L.	A+	A-	B	E	50	50	50	A-	A-	C+	A	A+	A+	A+	63,75	352,72	0	352,72	29,00	44,74	3,85	85,34	57,88	ungenügend							

Stichtag: 01.09.2017; k. L. = keine Leistung über die Höchstsätze der GOÄ hinaus; 1 E = Einbettzimmer mit Privatarzt; Z = Zweibettzimmer mit Privatarzt; 2 nur über Finanzvertrieb DVAG erhältlich; 3 Bayerische

Beamtenkrankenkasse; 4 je 10 Euro Selbstbehalt pro Behandlung, Rezept, Medikament oder Ähnliches bis 2500 Euro pro Jahr; Quelle: KVpro (Daten), Euro (Note)

gibt es vor allem noch Logopädie (Sprachheilkunde), Ergotherapie (Einsatz sinnvoller Tätigkeiten) und Podologie (therapeutische Maßnahmen am Fuß). Die Besonderheit bei Heilmitteln ist, dass sie oft mit einer gewissen Regelmäßigkeit zu wiederholen sind.

**4 Hilfsmittel für Blinde** Werden die Anschaffungskosten für Blindenhilfsmittel erstattet, wenn diese ärztlich verordnet wurden, und wenn ja, in welchem Umfang?

**5 Prothesen** Werden die Anschaffungskosten für Körperersatzstücke erstattet, wenn diese ärztlich verordnet wurden, und wenn ja, in welchem Umfang? Die Kosten für hochwertige Körperersatzstücke gehen schnell in die Zehntausende.

**6 Rollstuhl** Inwieweit wird die Anschaffung oder Miete eines Krankenfahrschuhls erstattet? Meistens sind Krankenfahrschuhle der (oberen) Mittelklasse ausreichend.

**7 Lebenserhaltende Hilfsmittel** Werden die Anschaffungskosten für lebenserhaltende Kontroll- und Behandlungsgeräte erstattet, wenn diese ärztlich verordnet wurden, und wenn ja, in welchem Umfang? In der Regel ist eine Übernahme der Mietkosten ausreichend, da eine Anschaffung für den Patienten nicht notwendig ist (etwa bei einem Heimdialysegerät).

**8 Psychotherapie** Was leistet der Tarif bei ambulanter psychotherapeutischer Behandlung? Bei der derzeitigen Zunahme

an diagnostizierten psychischen Erkrankungen wird diese Leistung für die Versicherten immer wichtiger.

**9 Hausarztprinzip** Wer gilt nach den Regeln der Versicherung als Hausarzt, und welche Folgen hat eine Verletzung des Hausarztprinzips? Das Hausarztprinzip bedeutet, dass die Erstbehandlung immer beim Hausarzt erfolgen muss. Dieser kann dann Überweisungen zum Spezialisten ausstellen. Zumeist werden rund 20 bis 30 Prozent der sonstigen tariflichen Leistungen nicht übernommen, wenn das Hausarztprinzip verletzt wird. Neben den Allgemeinmedizinern sind in der Regel auch Augenärzte, Kinderärzte, Gynäkologen und

Notfall-/Bereitschaftsärzte sogenannte Primärärzte, die ohne Überweisung durch einen anderen Arzt und damit ohne Verletzung des Hausarztprinzips in Anspruch genommen werden dürfen.

**10 Ambulante Transportkosten** In welchem Umfang werden Fahrt- und Transportkosten zu und von einer ambulanten Behandlung erstattet? Hier sind vor allem regelmäßige Fahrten etwa zur Dialyse von Interesse, da diese teilweise über viele Jahre notwendig sind.

**Stationäre Leistungen**

**11 Gemischte Anstalten** Unter welchen Bedingungen erstattet der Tarif Behand-

lungen in Krankenanstalten, die auch Kuren und Sanatoriumsbehandlungen durchführen beziehungsweise Rekonvaleszenten aufnehmen? In Kurgemeinden ist eine gemischte Anstalt in der Regel das einzige Krankenhaus. Dort ist es für die Einwohner von großer Bedeutung, ob sie das ortsansässige Krankenhaus unproblematisch im Rahmen ihres Tarifs nutzen können.

**12 Privatkliniken** Welche Erstattungsregel gilt, wenn das Krankenhaus nicht nach Bundespflegesatzverordnung oder Krankenhausentgeltgesetz abrechnet? Privatkliniken rechnen in der Regel nicht innerhalb dieser Rahmen ab, dadurch können deutlich höhere Kosten entstehen.

**13 GOÄ stationäre Ärzte I** Werden die ärztlichen Leistungen im Krankenhaus bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattet?

**14 GOÄ stationäre Ärzte II** In welchem Umfang werden ärztliche Leistungen im Krankenhaus auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus erstattet?

**15 Psychotherapie** Welche Leistungen werden im Fall einer ärztlich verordneten stationären Psychotherapie übernommen? Da solche Therapien in der Regel mindestens einige Wochen dauern und Verlängerungen die Regel sind, sollte der Tarif die Zahl von Aufenthaltstagen nicht begrenzen. Die stationäre Psychotherapie ist unter

Kostengesichtspunkten betrachtet deutlich wichtiger als die ambulante.

**16 Reha** Welche Leistungen werden bei der Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung) übernommen – entweder nach Vorleistung der gesetzlichen Leistungsträger oder ohne Vorleistung, wenn kein gesetzlicher Reha-Träger vorhanden ist? Der private Krankenversicherer übernimmt verbleibende Restkosten und, falls vorhanden, Kosten für Wahlleistungen (Chefarztbehandlung, Ein-/Zweibettzimmer).

**17 Transportkosten Inland** In welchem Umfang erstattet der Tarif Transporte zum und vom Krankenhaus? Wichtig ist, dass beispielsweise auch Transporte per Hubschrauber erstattet werden.

**18 Unterbringung** Einbett- oder Zweibettzimmer mit Privatarztbehandlung.

### Zahnleistungen

**19 Zahnbehandlung** Welchen Anteil zahlt die Versicherung für privatärztlich berechnete Leistungen (also auch eine besonders hochwertige Versorgung) bei Zahnbehandlung? Das können spezielle Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen, Parodontosebehandlungen oder Ähnliches sein.

**20 Zahnersatz** Welcher Anteil wird für privatärztlich berechnete Leistungen (also auch eine besonders hochwertige Versorgung) bei Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen und kombinierte Formen) bezahlt? Auch Implantate gehören dazu, sind aber nicht immer mitversichert.

**21 Kieferorthopädie** Sind Leistungen für Kieferorthopädie (Korrektur von Zahnfehlstellungen) auch für Erwachsene enthalten?

**22 Zahnleistungen** Zusammenfassung der Positionen 19–21, kategorisiert nach KVpro-Erstattungbarometer.

**23 GOZ Zahnärzte** Werden die zahnärztlichen Leistungen bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) erstattet? Für komplizierte Fälle sollte der Höchstsatz der GOZ (3,5-facher Satz) übernommen werden. Dieser ist jedoch begründungspflichtig.

**24 Implantate** Sind Leistungen für Implantate enthalten? Zusätzlich zu diesen Leistungen fallen auch Leistungen für den Aufbau der Kieferknochen an.

**25 Gnathologie** In welchem Umfang werden funktionsanalytische und funktionstherapeutische Behandlungen des

Zahn- und Kauapparats übernommen? Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen nichts für solche gnathologischen Leistungen.

**26 Material- und Laborkosten** In welchem Umfang werden Material- und Laborkosten erstattet? Vielfach sind diese deutlich höher als die zahnärztlichen Kosten.

**27 Inlays** Sind Leistungen für Inlays (Einlagefüllungen) enthalten?

**28 Summenbegrenzung bei Unfall** Oft werden in den Tarifen in den ersten Versicherungsjahren Zahnleistungen summenmäßig beschränkt. Diese Beschränkungen entfallen bei Unfällen meist.

### Leistungen allgemein

**29 Leistungspunkte** Die Gesamtbewertung ergibt sich aus den vorher genannten 28 Leistungskriterien.

### Finanzielles

**30 Beitrag** Der zu zahlende Beitrag für den gewählten Tarif ohne Berücksichtigung eines eventuellen Selbstbehalts.

**31 Selbstbeteiligung** Hierfür gibt es zwei Berechnungsarten. Alternative 1 („absoluter Selbstbehalt“): Bei einem absoluten Selbstbehalt von 1000 Euro zahlt der Kunde bis zu dieser Summe selbst, danach greifen die tariflichen Leistungen. Alternative 2 („prozentualer Selbstbehalt“): Kunde erhält aus einer Rechnung beispielsweise 90 Prozent erstattet und hat einen Eigenanteil von 10 Prozent. Erstattung aus Alternative 1: Rechnungsbetrag 2000 Euro minus 1000 Euro Selbstbeteiligung = 1000 Euro Eigenanteil. Erstattung aus Alternative 2: Rechnungsbetrag 2000 Euro. Erstattung 90 Prozent = 1800 Euro. Der Eigenanteil beträgt 200 Euro.

Ausnahme sind zwei Continentale-Tarife: Comfort-U (Tabelle: Selbstbeteiligung 1001 bis 5000 Euro). Hier beträgt der Selbstbehalt 20 Euro je Behandlung, Rezept, Medikament oder Ähnliches bis 5000 Euro pro Jahr. Comfort-B (Tabelle: Beihilfe): Hier beträgt der Selbstbehalt zehn Euro je Behandlung, Rezept, Medikament oder Ähnliches bis 2500 Euro pro Jahr.

**32 Beitrag plus 1/12 Selbstbeteiligung** Zahlbeitrag plus Selbstbeteiligung geteilt durch zwölf gleiche Vergleichsbeiträge. Begründung: Der Verbraucher muss den Selbstbehalt voll selbst erbringen, bevor der Tarif leistet. Insoweit ist der Selbstbe-

halt im Leistungsfall wie ein Beitrag zu verstehen.

**33 Punkte** 0 Punkte = höchste Summe aus Beitrag plus Selbstbeteiligung der Gesamttarifliste; 100 Punkte = niedrigste Summe aus Beitrag plus Selbstbehalt der Gesamttarifliste; die Punktzahlen 1 bis 99 wurden in Relation zur höchsten Summe rechnerisch ermittelt.

### Unternehmen

**34 RfB-Quote** (Durchschnitt der vergangenen drei Jahre). Die Quote der freien Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen (RfB) ist eine wichtige Kennzahl in Versicherungsvergleichen. Die RfB werden erst in zukünftigen Perioden den Versicherungsnehmern gutgeschrieben. Die Quote gibt an, wie viel Prozent der Beitragseinnahmen für zusätzliche Beitragsentlastungen zur Verfügung stehen. Grundsätzlich gilt: je höher der Wert, desto besser.

**35 Nettoverzinsung** (Durchschnitt der vergangenen drei Jahre). Das Kapitalanlageergebnis wird ins Verhältnis zum mittleren Kapitalanlagebestand gesetzt. Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Unternehmen aus seinen Kapitalanlagen erzielt hat. Je höher die Nettoverzinsung, desto weniger steigen die Prämien; bestenfalls können sie sogar sinken. Was passiert, wenn Versicherer den Zins nicht erwirtschaften können (so wie derzeit)? Dann müssen sie nachkalkulieren und von den Versicherten höhere Beiträge verlangen.

**36 Punkte Unternehmen** Rechenweg: Der beste Anbieter bei RfB-Quote und Nettoverzinsung erhält jeweils 100 Punkte, der schlechteste 0 Punkte, alle anderen werden jeweils proportional gereiht. Dann werden die RfB-Punkte und die fünffachen Nettoverzinsungspunkte zusammengezählt. Der höchste Gesamtwert erhält wiederum 100 Punkte, alle anderen Anbieter werden proportional gereiht.

### Gesamtwertung

**37 Punktzahl** = (Punkte „Tarifbestandteile“ x 0,75) + (Punkte „Finanzielles“ x 0,20) + (Punkte „Unternehmen“ x 0,05)

**38 Note** > 80,0 Punkte: „sehr gut“; > 77,0 Punkte: „gut“; > 74,0 Punkte: „befriedigend“; > 71,0 Punkte: „ausreichend“; > 68,0 Punkte: „mangelhaft“; darunter: „ungenügend“