


Gesund sparen

Korrektur | In der vorigen Ausgabe berichtete Euro über die Beitragsrückerstattung für privat Versicherte. Dann rutschte die falsche Tabelle ins Layout. Die wir hiermit berichtigen

Ein Sieg des Fehlerteufels: Statt der aktuellen Angaben für die Beitragsrückerstattung wurden in Euro 03/09 („Gesund sparen“) die Zahlen vom vergangenen Jahr abgedruckt. Dafür entschuldigen wir uns.

Hier nun die richtigen Angaben. Sie geben Auskunft darüber, wie private Krankenversicherer ihre Kunden belohnen, wenn sie im vertraglich festgelegten Zeitraum keine ärztliche Leistung in An-

spruch genommen oder zumindest keine Rechnungen eingereicht haben. Für die Selbstbeteiligungstarife gilt: Erst wenn die Summe der in Anspruch genommenen Leistungen beim Arzt, im Krankenhaus oder in der Apotheke die Höhe der vereinbarten Selbstbeteiligung übersteigt, empfiehlt sich die Weiterleitung der Rechnungen an den Versicherer. Je nach Versicherungsgesellschaft und Zahl der leistungsfreien Jahre werden bis zu

sechs Monatsbeiträge zurückerstattet. Orientierung gibt die Euro-Übersicht auch potenziellen PKV-Wechslern. Allerdings sollten Sie dabei nicht allein auf eine möglichst hohe, einmalige Beitragsrückerstattung achten. Euro hat in der Bewertung Kurz- und Langzeitbetrachtung berücksichtigt und auch den aktuellen Trend ermittelt (siehe Euro-VersicherungsNote). Stimmt beides, spricht dies für ein ordentliches Management. 

€uro-VersicherungsNote: Krankenversicherer im Leistungs-Check



Der Vergleich von Assekuranz-Produkten allein über die Beiträge – das war eigentlich schon immer zu kurz ge-griffen. Schließlich kennzeichnen enorme Leistungsunterschiede zwischen Unternehmen und Tarifen diese Spar-te. Das gilt noch mehr, seit das Neugeschäft lahm-t.

Um differenzierte Versicherungsvergleiche auch in Zukunft möglichst übersichtlich und transparent gestalten zu können, hat-te Euro im vergangenen Jahr eine Leistungsbenotung eingeführt. Die Bewertung der Beitragsrückerstattung (BRE) der privaten Krankenvollversicherung wird nun zum zweiten Mal durchgeführt. Hier die wichtigsten Bewertungspunkte im Überblick:

Erstes Kriterium ist die aktuelle BRE des Geschäftsjahres 2008, deren Auszahlung den Versicherten in diesem Jahr (2009) zugu-tekommt (in der Tabelle rechts die Spalten **So viel Monatsbeiträge gibt es 2009 zurück**). Die Übersicht zeigt die aktuellen De-klarationen der Unternehmen, unterschieden nach Leistungs- und Spartarifen.

Leistungsstarife sind einzelne Versicherungsbausteine (Beispiel ambulanter Tarif, Zahntarif, stationärer Tarif, Krankentage-geld), die der Versicherte für seinen Gesamtschutz weitgehend selbst zusammenstellt. Diese Tarife sehen in der Regel hohe Lei-stungen vor (Beispiel: Zwei- oder Einbettzimmer im Krankenhaus).

Spartarife dagegen sind preisorientierte Tarife, deren Leistungsumfang gegenüber den Leistungsstarifen abgespeckt wurde. Versicherungstechnisch sind das in der Regel sogenannte Einsteiger- und Kompakttarife, für die zwei oder mehr Tarifbereiche in einer Gruppe zusammengefasst werden.


Wie in der Leistung unterscheiden sich beide Tarifgruppen auch nach Umfang der Beitragsrückerstattung: Die teureren Lei-stungsstarife führen grundsätzlich zu höheren Erstattungsbeiträgen. Dies wird bei der Leistungsbenotung entsprechend berücksich-tigt. Und die Hürden zu besseren Noten sind hier höher als bei den Spartarifen (siehe Fußnoten zur Tabelle).

Um etwaige Beschönigungen in der Selbstdarstellung der Anbieter zu neutralisieren, bewertet Euro (in der Tabelle Spalte **aktuell**) nicht nur die Beitragsrückerstattung für 2009, sondern auch die Nachhaltigkeit der BRE (Spalte **langfristig**). Dafür wer-den die Erfahrungswerte der letzten sechs Jahre herangezogen und bewertet: als Mittelwert aller Boni in Form von Monatsbeiträ-gen (MB) für den gesamten Zeitraum. Der Vergleich von aktueller BRE mit dem Durchschnittswert der langfristigen Betrachtung führt schließlich zum **Trend**.

Die gewichteten Indizes des aktuellen (Faktor: 0,25) und des Langfristtrends (Faktor: 0,75) führen zu einem Index. Dabei gilt: je besser der Indexwert, desto besser die **€uro-VersicherungsNote**. (Für die bessere Übersichtlichkeit sind die Ergebnisse in Cluster zusammengefasst, die sich aus den Schulnoten von 1 bis 6 ergeben.)

Das Euro-Benotungssystem gibt damit eine Orientierung für die Auswahl und Bewertung von Krankenversicherungstarifen in der PKV. Natürlich kann dies nur ein Ausschnitt sein – denn Beiträge und Leistungen der Angebotspalette bleiben weiter wich-tig. Wer dabei besonders gut abschneidet, stellen wir in einer der kommenden Ausgaben von Euro vor.

Beitragsrückerstattung: Bis zu sechs Monatsbeiträge als Bonus

Gesellschaft	Tarif	So viele Monatsbeiträge gibt es 2009 ¹ nach ... leistungsfreien Jahren zurück							Durchschnitt der Beitragsrückerstattung			
		1	2	3	4	5	6	7	aktuell ²	langfristig ³	Trend ⁴	
Leistungstarife												
Barmenia	VA100+VD100	2	3	4	5	6	6	6	4,57	4,57	→	1
LKH	100	2	3	3	3	4	5	6	3,71	4,57	↘	1
Continentale	SB800	0	3	4	5	6	6	6	4,29	4,29	→	1
Concordia	AV2	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	4,21	-	1
Debeka	PN	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	→	1
DBV-Winterthur	142/20+541/20	3	3	3	3	3	3	3	3,00	3,86	↘	2
Alte Oldenburger	A106	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	3,57	-	2
DKV	AM2+ZM3	2	3	3	4	4	4	4	3,43	3,55	↘	2
Deutscher Ring	Comfort	3	4	5	5	5	5	5	4,57	3,11	↑	3
Bay. Beamtenkrankenkasse	A840	2	3	3	4	5	5	5	3,86	3,19	↗	3
SDK	A100+AZ75	3	3	3	3	3	3	3	3,00	3,17	↘	3
HUK-Coburg	A150+Z100	3	3	3	3	3	3	3	3,00	3,05	↘	3
Nürnberger	A012	2	3	3	3	3	3	3	2,86	2,88	↘	4
UKV	VA130	2	3	3	4	5	5	5	3,86	2,49	↑	4
DEVK	AM-V2	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	2,81	-	4
PAX	A1	1	2	3	4	4	4	4	3,14	2,48	↗	4
Münchener Verein	704+767	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	2,50	2,62	↘	4
Victoria 7	AB03	0	2	3	4	5	5	5	3,43	2,30	↑	4
ARAG	203+529	1	1	2	2	3	3	4	2,29	2,29	→	4
Hallesche	CA2+CZ3	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,29	2,29	→	4
Signal	AS100	1,5	2	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,29	2,29	→	4
R+V	A105+Z75	3	3	3	3	3	3	3	3,00	2,00	↗	4
Universa	A620	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	1,79	-	5
Allianz	704+750	1,2	1,8	2,4	3	3	3	3	2,49	1,46	↑	5
AXA	AM700	k. A. ⁸	k. A. ⁸	k. A. ⁸	k. A. ⁸	k. A. ⁸	k. A. ⁸	k. A. ⁸	-	-	-	n. b. ⁹
BBV		0	0	0	0	0	0	0	0,00	-	-	n. b. ⁹
Spartarife												
Inter	CompactCare	1,5	2	2,5	3	4	5	6	3,43	3,41	↗	1
SDK	A75+ZS75	3	3	3	3	3	3	3	3,00	3,17	↘	1
SDK	A80B+AZ60	1	2	3	3	-	-	-	2,25	3,17	↘	2
AXA	EL	1	2	3	3	3	3	3	2,57	2,93	↘	2
Victoria	ET1	0	2	3	4	5	5	5	3,43	2,30	↑	2
Gothaer	KG	1	2	3	3	3	3	3	2,57	2,57	→	2
Continentale	CB	0	1,5	2	2,5	3	3	3	2,14	2,08	↗	3
Barmenia	VCH3A	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,29	1,96	↗	3
Barmenia	VCH3P	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,29	1,96	↗	3
AXA	EL Bonus	1	2	3	-	-	-	-	2,00	2,00	→	3
Gothaer	MediStart1BO	1	2	3	3	-	-	-	2,25	1,67	↗	4
Gothaer	MediStart2BO	1	2	3	3	-	-	-	2,25	1,67	↗	4
Allianz	ES300	1,2	1,8	2,4	3	3	3	3	2,49	1,46	↑	4
Allianz	2007+2305	1,2	1,8	2,4	3	3	3	3	2,49	1,46	↑	4
Allianz	Vsi	1,2	1,8	2,4	3	3	3	-	2,40	1,48	↗	4
Hallesche	PRIMOBonus	1	1,5	2	2,5	3	-	-	2,00	1,50	↗	4
Universa	introPrivat	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	1,58	-	4
Nürnberger	TOP	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,43	1,43	↗	5
Central	KEH250	3	3	3	3	-	-	-	3,00	0,83	↑	5
Münchener Verein	859	1	1,2	1,6	2	2,4	-	-	1,64	1,28	↗	5
DKV	BS1	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	n ⁶	-	k. A. ⁸	-	n. b. ⁹
Mannheimer		0	0	0	0	0	0	0	-	k. A. ⁸	-	n. b. ⁹
Hanse Merkur ¹⁰	KVE2	200	300	400	500	-	-	-	-	-	-	n. b. ⁹

¹ Ausschüttungsjahr (entspricht dem vorherigen Geschäftsjahr)

² Durchschnitt (1–7 leistungsfreie Jahre) in Monatsbeiträgen (MB)

³ Durchschnitt (1–7 leistungsfreie Jahre) für den Zeitraum 2003–2008 in MB

⁴ Vergleich der aktuellen durchschnittlichen Beitragsrückerstattung (2009) mit dem langfristigen Vergleichszeitraum; Abweichung in Prozentpunkten ergibt folgende Bewertung: ↓ : < -1; ↘ : < 0; → : 0; ↗ : > 0; ↑ : > 1

⁵ Bewertung/Rating aktuelle (Gewichtung: 0,25) und langfristige Entwicklung (Gewichtung: 0,75) der Beitragsrückerstattung. Die sich daraus ergebenden Werte wurden in Leistungsgruppen eingeteilt und nach Schulnotensystem bewertet. Für die Leistungstarife gilt: ≥ 4: Note 1, ≥ 3,5: Note 2, ≥ 3,0: Note 3, ≥ 2,25: Note 4, ≥ 1,5: Note 5, < 1,5: Note 6. Für die Spartarife gilt: ≥ 3: Note 1, ≥ 2,5: Note 2, ≥ 2,0: Note 3, ≥ 1,5: Note 4, ≥ 1,25: Note 5, < 1,25: Note 6.

⁶ noch nicht bekannt

⁷ Victoria: Ab 2004 Umstellung der Beitragsrückerstattung vom

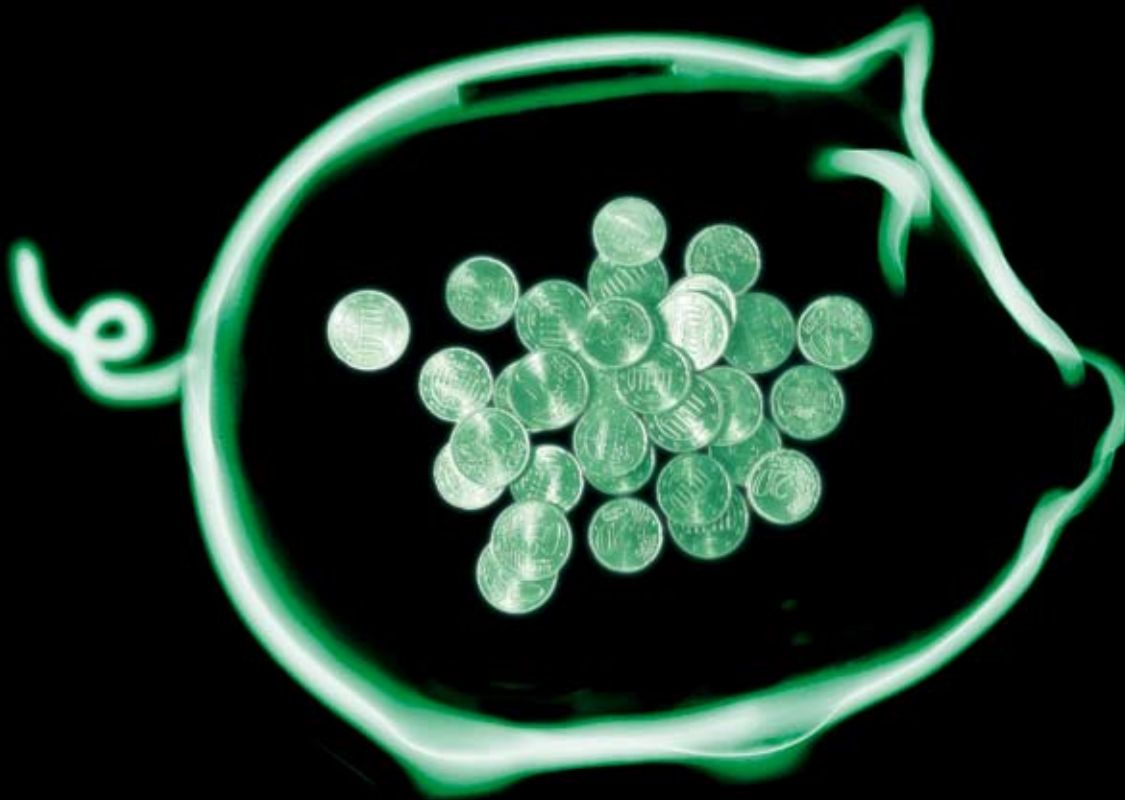
Gesundheitsbonus (in % des Monatsbeitrags) auf eine Barausschüttung.

⁸ keine Angaben

⁹ nicht bewertet

¹⁰ Hanse Merkur: feste Maximalwerte statt MB

Quelle: Rohdaten/Kvpro; Stand: 1/2009; Bewertung/Rating: €uro; Unternehmensspezifische Zusatzangaben mussten aus Platzgründen entfallen. Alle Angaben ohne Gewähr



Gutes Bauchgefühl: Wer privat versichert ist und selten krank wird, kann sein Sparschwein nähren

Gesund Sparen

Beitragsrückerstattung | Bevorzugte Arztbehandlung, Topversorgung im Krankenhaus und für Gesunde auch noch Geld zurück: Privat Versicherte haben's gut. Aber nicht alle gleich gut

VON ERHARD DRENGEMANN

Sandra Brühl steht auf kleine Zettel. Sie benutzt sie für Kurzmitteilungen, die ihr Gatte an der Pinnwand wiederfindet, oder notiert darauf Memos bei der täglichen Arbeit. Am liebsten aber holt die 35-jährige Controllerin die Kleinformaten in Form von Verrechnungsschecks aus dem Briefkasten. In diesem Jahr ließ sich ihr Versicherer nicht lumpen. Gut 1000 Euro wechselten auf ihr Konto.

Nicht nur die Angestellte kann auch dieses Jahr wieder mit geldwerter Post rechnen. Insgesamt bekommen Kunden der Privaten Krankenversicherung (PKV) über eine Milliarde Euro in Form von Barausschüttungen zurückerstattet (siehe Tabelle Seite 105).

Privatversicherten geht es also nicht nur medizinisch besser, sondern auch finanziell. Denn die Krankensparte der deutschen Assekuranz schreibt im Schnitt

schwarze Zahlen und generiert sogar Überschüsse. Davon wiederum profitieren die Kunden – in zwei Szenarien:

Bei der erfolgsunabhängigen Rückzahlung bekommt der Versicherungsnehmer Geld zurück. Vorausgesetzt, er hat im vertraglich festgesetzten Zeitraum entweder keine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen oder zumindest keine Kosten eingereicht. Nachrechnen kann lohnen, zumindest bei den üb-

FOTOS: © DAVID ARKY/CORBIS (1)

Bonus-Ranking: Debeka führt

Für viele Versicherten ist die Überschussbeteiligung¹ ein perfektes Kundenbindungsprogramm. Doch in der Höhe der Zahlungen unterscheiden sich die Unternehmen erheblich. Die Debeka schüttet 312,5 Millionen Euro an ihre Kunden aus, die Mannheimer nichts

Rang	Name	RfB-Zuführungsquote ²	Zuführung erfolgsunabhängig BRE ³	Zuführung erfolgsabhängig BRE ⁴	Direktausschüttung ⁵
1	Debeka	15,5	86,5	640,3	312,5
2	DKV	10,7	133,1	348,1	92,5
3	LKH	15,9	13,4	117,8	64,0
4	Continentale	7,6	14,3	89,1	46,1
5	AXA	8,5	5,1	83,8	45,0
6	Central	9,1	45,0	132,0	42,0
7	Allianz	11,2	81,1	307,1	42,0
8	Signal	16,8	26,3	335,3	41,0
9	DBV-Winterthur	8,9	7,8	94,2	37,6
10	Barmenia	7,1	10,7	85,3	32,4
11	HUK-Coburg	7,5	2,6	62,1	31,6
12	Hallesche	12,4	7,4	108,2	30,6
13	BBKK	6,3	36,9	73,3	29,0
14	Gothaer	11,4	23,9	82,6	26,1
15	SDK	7,5	14,1	37,1	23,9
16	Inter	9,5	3,7	59,8	21,6
17	Münchener Verein	12,5	8,4	47,7	14,3
18	UKV	10,3	10,7	46,5	13,1
19	Victoria	6,7	13,5	36,5	12,3

Rang	Name	RfB-Zuführungsquote ²	Zuführung erfolgsunabhängig BRE ³	Zuführung erfolgsabhängig BRE ⁴	Direktausschüttung ⁵
20	Univaria	5,9	6,7	24,9	11,7
21	LVM	18,9	0,9	41,0	8,0
22	HanseMerkur	9,8	10,5	50,5	7,4
23	Deutscher Ring	16,2	19,8	77,5	7,2
24	Nürnberger	12,4	1,1	17,0	4,8
25	ARAG	10,1	0,9	22,0	4,7
26	Alte Oldenburger	17,0	0,7	26,9	4,0
27	R+v	13,2	2,1	23,0	2,8
28	PAX-Familienfürsorge	8,6	1,2	10,1	1,6
30	Württembergische	13,3	0,9	10,5	1,1
29	Concordia	k.A.	0,1	4,8	1,1
31	Provincial Kranken	10,3	0,6	3,8	0,4
32	DEVK	19,0	0,1	5,9	0,2
33	BBV	8,6	0,2	0,6	0,0
34	Envivas	5,5	0,0	2,6	0,0
35	Europa	12,6	0,1	10,5	0,0
36	KarstadtQuelle	6,9	0,3	11,4	0,0
37	Mannheimer	6,3	2,5	4,6	0,0
38	Mecklenburgische	9,4	0,0	0,5	0,0

Sortiert wurde nach der Direktausschüttung, hilfsweise nach der RfB-Zuführungsquote (Rückstellung für Beitragsrückgewähr) ¹ Überschussverwendung Geschäftsjahr 2007; ² Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen (BRE; Geschäftsberichts-Kennzahl; nach PKV-Kennzahlenkatalog); ³ Zuführung zur erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung (Geschäftsbericht-Kennzahl); in Mio. Euro; ⁴ Zuführung zur erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung (Geschäftsbericht-Kennzahl); in Mio. Euro; ⁵ in Mio. Euro
Quelle: Rechenschaftsbericht PKV 2007

lichen Selbstbeteiligungstarifen. Erst wenn die Summe der in Anspruch genommenen Leistungen von Arzt, Krankenhaus oder Apotheke die Höhe der vereinbarten Selbstbeteiligung übersteigt, empfiehlt sich die Weiterleitung der Rechnungen an den Versicherten.

Zur zweiten Variante, der sogenannten erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung (BRE), kommt es, wenn der Versicherte Überschüsse für seine Kunden erwirtschaftet. Voraussetzung sind eine vorsichtige Beitragskalkulation, ein günstiger Schadenverlauf, niedrige Verwaltungs- und Betriebskosten, höhere Erträgen aus den Vermögensanlagen sowie ein nicht verbrauchter Sicherheitszuschlag.

Eine Analyse der aktuellen Rückzahlrunde 2008/2009 (Geschäftsjahr/Zeitpunkt der Zahlung) zeigt: Nur wenige Unternehmen schaffen die zweite Variante. Aber auch bei Szenario eins gibt es

einige Negativausnahmen: Keine Direktausschüttung zahlten im jüngsten Berichtsjahr KarstadtQuelle, Mannheimer, BBV Kranken und die Mecklenburgische. Ohne Bonus blieben darüber hinaus auch Versicherte bei Europa und Envivas. Beide Unternehmen sind jedoch wegen der Beschränkung des Geschäftsbetriebs auf einzelne Teilbereiche der PKV (wie Zusatzversicherungen oder Verdienstauffallsicherung) nicht mit den anderen Vollenbietern vergleichbar.

Vielfältige Belohnung. Kaum ein Anbieter setzt bei der Ausschüttung nur auf eine Karte. Direkt profitieren Privatversicherte wie Sandra Brühl vom Verrechnungsscheck, der das Bankkonto auffüllt. Die Regel ist aber eher eine Kombination aus Direktausschüttung und der Verwertung von Einmalbeiträgen für Beitragsenkungen oder zur Abwendung

bzw. Minderung von Beitragserhöhungen. Der versicherungstechnische Puffer dafür wird jeweils aus den sogenannten Zuführungen in die Rückstellungen gebildet (siehe Tabelle).


Interessant ist die Euro-Übersicht aber auch für potenzielle PKV-Wechsler – gleichgültig, ob sie von einem anderen Privatversicherten oder von gesetzlichen Kassen kommen. Für den Merktzettel: Lassen Sie sich nicht von hohen einmaligen Beitragsrückerstattungen ködern. Achten Sie vielmehr auf Kontinuität (siehe Rating „Euro-Leistungsnote“ Seite 107). Erst die Kombination aus Kurz- und Langzeitbetrachtung verdeutlicht sie und zeigt den aktuellen Trend. Stimmt beides und werden außerdem auch noch Werte in Höhe von vielfachen Monatsbeiträgen erreicht, sprechen die Indizien für einen guten Versichertenbestand und ein ordentliches Management. →

→ Nur, der Umkehrschluss ist nicht zwingend. Null-Beitragsrückerstattung muss nicht unbedingt ein Zeichen schlechten Wirtschaftens oder eines kränkenden Versichertenkollektivs sein: Erst seit Kurzem auf dem Markt tätige Krankenversicherer brauchen eben ein paar Jahre, bis sie einen aus Überschüssen gespeisten Rückstellungstopf für die Beitragsrückerstattung gebildet haben.

Entscheidungshilfe. Ähnliches gilt für die andere SpARBÜCHE von privat Krankenversicherten, die spätere Alterungsrückstellungen, mit denen Beitragssteigerungen abgedeckt oder sogar vermieden werden sollen. In diesem Topf lagern mittlerweile 123,65 Milliarden Euro.

Ein Stück seines Anteils an diesem Guthaben kann der Privatpatient seit Jahresbeginn bei einem Versichererwechsel zum neuen Unternehmen mitnehmen. Doch das hat Folgen: PKV-Unternehmen verlieren bei jungen Versicherten den Beitragsvorteil und stellen bessere Leistungen oder die Rückerstattungen als indirekte SpARBÜCHE in den Vordergrund. Bei der Wahl des Versicherers kann Höhe und Trend bei der Beitragsrückerstattung deshalb ein wichtiges Entscheidungskriterium sein.

Aber Privatpatienten (und solche, die es werden wollen) sollten auch an die Risiken denken. Die kommen vor allem von politischer Seite. Besonders schwer hat die Assekuranz am drohenden Gesundheit-Einheitsbrei zu kauen; eine Garantie für Vollversicherungen im privaten System mag momentan niemand geben. Aus rechtlichen Gründen gilt immerhin Bestandsschutz: Wer jetzt Privatpatient ist, wird seinen Krankenschutz auch künftig bei den Privaten behalten können. Und von den Vorteilen profitieren – bessere Versorgung und Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit.

Sandra Brühl setzt deshalb voller Zuversicht auch künftig auf ihre private Krankenversicherung: „Aufpassen muss ich, wenn Unternehmen jetzt Tarife schließen und hohe Beitragssteigerungen wegen des alternden Bestandes drohen.“ Doch die 35-Jährige ist sicher, das Problem zu lösen. Schließlich ist sie von Berufs wegen darauf geeicht, alles unter Kontrolle zu haben. 

€uro-VersicherungsNote: Krankenversicherer im Leistungs-Check



Der Vergleich von Assekuranz-Produkten allein über die Beiträge – das war eigentlich schon immer zu kurz gegriffen. Schließlich kennzeichnen enorme Leistungsunterschiede zwischen Unternehmen und Tarifen diese Sparte. Das gilt noch mehr, seit das Neugeschäft lahmte.

Um differenzierte Versicherungsvergleiche auch in Zukunft möglichst übersichtlich und transparent gestalten zu können, hatte Euro im vergangenen Jahr eine Leistungsbenotung eingeführt. Die Bewertung der Beitragsrückerstattung (BRE) der privaten Kranken-vollversicherung wird nun zum zweiten Mal durchgeführt. Hier die wichtigsten Bewertungspunkte im Überblick:

Erstes Kriterium ist die aktuelle BRE des Geschäftsjahres 2008, deren Auszahlung den Versicherten in diesem Jahr (2009) zugute kommt (in der Tabelle rechts die Spalten **Soviel Monatsbeiträge gibt es 2009 zurück**). Die Übersicht zeigt die aktuellen Deklarationen der Unternehmen, unterschieden nach Leistungs- und Spartarifen.

Leistungsstarife sind einzelne Versicherungsbausteine (Beispiel ambulanter Tarif, Zahntarif, stationärer Tarif, Krankentagegeld), die der Versicherte für seinen Gesamtschutz weitgehend selbst zusammenstellt. Diese Tarife sehen in der Regel hohe Leistungen vor (Beispiel: Zwei- oder Einbettzimmer im Krankenhaus).

Spartarife dagegen sind preisorientierte Tarife, deren Leistungsumfang gegenüber den Leistungsstarifen abgespeckt wurde. Versicherungstechnisch sind das in der Regel sogenannte Einsteiger- und Kompakttarife, für die zwei oder mehr Tarifbereiche in einer Gruppe zusammengefasst werden.

Wie in der Leistung unterscheiden sich beide Tarifgruppen auch nach Umfang der Beitragsrückerstattung: Die teureren Leistungsstarife führen grundsätzlich zu höheren Erstattungsbeträgen. Dies wird bei der Leistungsbenotung entsprechend berücksichtigt: Und die Hürden zu besseren Noten sind hier höher als bei den Spartarifen (siehe Fußnoten zur Tabelle).

Um etwaige Beschönigungen in der Selbstdarstellung der Anbieter zu neutralisieren, bewertet Euro (in der Tabelle Spalte **aktuell**) nicht nur die Beitragsrückerstattung für 2009, sondern auch die Nachhaltigkeit der BRE (Spalte **langfristig**). Dafür werden die Erfahrungswerte der letzten sechs Jahre herangezogen und bewertet: als Mittelwert aller Boni in Form von Monatsbeiträgen (MB) für den gesamten Zeitraum. Der Vergleich von aktueller BRE mit dem Durchschnittswert der langfristigen Betrachtung führt schließlich zum **Trend**.

Die gewichteten Indizes des aktuellen (Faktor: 0,25) und des Langfristtrends (Faktor: 0,75) führen zu einem Index. Dabei gilt: Je besser der Indexwert, desto besser die **€uro-VersicherungsNote**. (Für die bessere Übersichtlichkeit sind die Ergebnisse in Cluster zusammengefasst, die sich aus den Schulnoten von „1“ bis „6“ ergeben; Details finden Sie in den Fußnoten zur Tabelle).

Das Euro-Benotungssystem gibt damit eine Orientierung für die Auswahl und Bewertung von Krankenversicherungstarifen in der PKV. Natürlich kann dies nur ein Ausschnitt sein – denn Beiträge und Leistungen der Angebotspalette bleiben weiter wichtig. Wer dabei besonders gut abschneidet, stellen wir in einer der kommenden Ausgaben von Euro vor.

Beitragsrückerstattung: Bis zu sechs Monatsbeiträge als Bonus



Gesellschaft	Tarif	So viele Monatsbeiträge gibt es 2009 nach ... leistungsfreien Jahren zurück							Durchschnitt der Beitragsrückerstattung			4
		1	2	3	4	5	6	7	aktuell 1	langfristig 2	Trend 3	
Leistungstarife												
Barmenia	VA100+VD100	2	3	4	5	6	6	6	4,6	4,6	3	1
LKH	100	2	3	3	3	5	6	6	4,0	4,7	4	1
Continentale	SB800		3	4	5	6	6	6	4,3	4,3	3	2
Concordia	AV2	2,5	3	4	5	5	5	5	4,2	4,2	3	2
Debeka	PN	4	4	4	4	4	4	4	4,0	4,0	3	3
DBV-Winterthur	142/20+541/20	3	3	3	3	3	3	3	3,0	4,0	4	3
Bay. Beamtenkrankenk.	A840	2	3	3	4	5	5	5	3,9	3,1	2	3
HUK-Coburg	A150+Z100	3	3	3	3	3	3	3	3,0	3,1	3	3
Alte Oldenburger	A106	n	n	n	n	n	n	n	0,0	3,6	5	4
DKV	AM2+ZM3	n	n	n	n	n	n	n	0,0	3,6	5	4
Nürnberger	A012	2	3	3	3	3	3	3	2,9	2,9	3	4
Münchener Verein	704+767	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	2,5	2,6	3	4
SDK	A100+AZ75	n	n	n	n	n	n	n	0,0	3,2	5	4
UKV	VA130	2	3	3	4	5	5	5	3,9	2,2	2	4
Signal	AS100	1,5	2	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,3	2,3	3	4
Deutscher Ring	Comfort	3	4	5	5	5	5	5	4,6	1,2	1	5
ARAG	203+529	n	n	n	n	n	n	n	0,0	2,3	5	5
Hallesche	CA2+CZ3	n	n	n	n	n	n	n	0,0	2,3	5	5
Victoria 5	AB03	n	n	n	n	n	n	n	0,0	2,1	5	5
R+V	A105+Z75	2	2	2	2	2	2	2	2,0	1,4	2	5
Universa	A620	n	n	n	n	n	n	n	0,0	1,9	4	5
DEVK	AM-V2	n	n	n	n	n	n	n	0,0	1,5	4	5
PAX	A1	n	n	n	n	n	n	n	0,0	1,0	4	6
Allianz 6	704+750	1,2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,5	0,6	2	6
Münchener Verein	812+815	1	1,2	1,6	2				0,8	0,2	2	6
Spartarife												
AXA	EL	1	2	3	3	3	3	3	2,6	3,0	4	2
Inter	CompactCare	1,5	2	2,5	3	4	5	6	3,2	2,4	2	2
Gothaer	KG	1	2	3	3	3	3	3	2,6	2,6	3	2
SDK	A80B+AZ60	n	n	n	n	n	n	n	0,0	3,2	5	2
SDK	A75+ZS75	n	n	n	n	n	n	n	0,0	3,2	5	2
Continentale	CB		1,5	2	2,5	3	3	3	2,1	1,9	3	4
Victoria5	ET1	n	n	n	n	n	n	n	0,0	2,1	5	4
Barmenia	VCH3A	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,3	1,0	1	4
Barmenia	VCH3P	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,3	1,0	1	4
Nürnberger	TOP	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,2	0,6	2	5
Allianz 6	ES300	1,2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	0,0	0,6	4	5
Münchener Verein	859	1	1,2	1,6	2				0,8	0,2	2	6
Allianz 6	Vsi	1,2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	0,0	0,4	3	6
Gothaer	MediStart1B0	1	2	3					0,9	0,1	2	6
Gothaer	MediStart2B0	1	2	3					0,9	0,1	2	6
Hallesche	PRIMOBonus	n	n	n	n	n	n	n	0,0	0,2	3	6
AXA	EL Bonus	1	2						0,4	0,1	3	6
Central	KEH250	0,5	1	1,5					0,4	0,1	3	6
Universa	introPrivat	n	n	n	n	n	n	n	0,0	0,1	3	6
Württembergische	ES	1	1,5						0,4	0,0	3	6
Württembergische	GO	1	1,5						0,4	0,0	3	6
HanseMerkur	KVE2	1,2	1,2	1,2					0,0	0,1	3	6
Mannheimer									0,0	0,0	3	6
DKV	BS1	n	n	n	n	n	n	n	0,0	0,0	3	6

n = bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt;

1 Durchschnitt der 1-7 leistungsfreien Jahre (bezogen auf 2008) in Monatsbeiträgen

2 Durchschnitt der 1-7 leistungsfreien Jahre für den bezogenen Zeitraum 2003-2007 in Monatsbeiträgen

3 Vergleich aktuelle Beitragsrückerstattung 2008 zum langfristigen Vergleichszeitraum; Abweichung in Prozentpunkten

4 Bewertung aktuelle und langfristige Rückerstattung der Monatsbeiträge (MB). Für Leistungstarife gilt: >4,5 MB = Note 1, < 4,5 und > 4 MB = Note 2, < 4 MB und >3 MB = Note 3, < 3 MB und > 2 MB = Note 4, < 2 MB und > 1 MB = Note 5, < 1 MB = Note 6. Für die Spartarife gilt: >3 MB = Note 1, < 3 MB u. > 2,5 MB = Note 2, < 2,5 MB und > 2 MB = Note 3, < 2 MB und > 1 MB = Note 4, < 1 MB und > 0,4 MB = Note 5, < 0,2 MB = Note 6;

5 Die früher bei der Victoria übliche Beitragsrückerstattung (prozentuale Rückerstattung vom MB) wurde für Vergleichszwecke in MB umgerechnet

6 Die bei der Allianz übliche Beitragsrückerstattung (prozentuale Rückerstattung in Prozent des Jahresbeitrags) wurde in MB umgerechnet

Quelle: KVpro; Stand: 10.12.2007

Bewertung: Euro