

Seriös kalkuliert

Eine Beitragserhöhung ist natürlich nie erfreulich. Aber sie sichert das vertraglich garantierte Leistungsniveau ein Leben lang – und sie folgt strengen gesetzlichen Regeln.

Bei der Kalkulation der Beiträge bezieht jede private Krankenversicherung alle Faktoren ein, die zu Beginn des Vertrages bekannt sind. Dabei richtet sie sich nach strengen gesetzlichen Vorgaben (vgl. Seite 6). Doch die Versicherungsunternehmen sind keine Wahrsager und können nicht wissen, wie sich z. B. der Fortschritt in der Medizintechnik in künftigen Jahrzehnten auf die Kosten auswirken wird. Zu den Faktoren, deren Entwicklung im Vorfeld nicht bekannt ist, gehören:

- ▶ der medizinisch-technische Fortschritt,
- ▶ eine Veränderung der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen insgesamt,
- ▶ die Entwicklung der allgemeinen Inflation,
- ▶ eine steigende Lebenserwartung,
- ▶ eine längerfristige Änderung des Zinsniveaus.

Diese zukünftigen Entwicklungen dürfen nicht vauseilend in die Beiträge einkalkuliert werden. Eine Änderung dieser Faktoren hat jedoch Einfluss auf die Kosten von medizinischen Behandlungen und darauf, wieviel Vorsorge die PKV treffen muss. Damit die lebenslange Leistungsgarantie der Privatversicherten dauerhaft gesichert ist, sind die Versicherer gesetzlich dazu verpflichtet, jedes Jahr die tatsächlichen Ausgaben in ihren Tarifen mit den kalkulierten Daten zu vergleichen.

Nur bei nachgewiesenen Kostensteigerungen können die Beiträge angepasst werden. Bei diesem Prozess muss immer ein unabhängiger Treuhänder als Anwalt der Versicherten beteiligt sein. Er überprüft die Daten und muss jeder Beitragsanpassung zustimmen. Die Anpassung stellt sicher, dass die vereinbarten Leistungen auch in Zukunft immer auf dem aktuellen Preisniveau garantiert sind.

Übrigens: In der Gesetzlichen Krankenversicherung steigen die Beiträge praktisch jedes Jahr, indem die Beitragsbemessungsgrenze erhöht wird (z. B. 2016 um 2,7 Prozent auf 4.237,50 Euro pro Monat) und unterhalb dieser Grenze von jeder Lohnerhöhung automatisch der prozentuale GKV-Beitrag abgebucht wird (derzeit im Schnitt 15,7 Prozent) – und zwar ohne dass die Versicherten darüber per Brief informiert werden wie in der PKV.

Obwohl also Beitragsanpassungen das garantierte Leistungsniveau langfristig sichern, ist in Mediens Schlagzeilen bisweilen von einer „unbezahlbaren PKV“ zu lesen. Dabei werden oft wichtige Punkte übersehen. So zum Beispiel, dass



GKV-Beitrag auf die Altersvorsorge

Gesetzlich Versicherte zahlen ihren Beitrag nicht nur auf ihr Gehalt und ihre Rente, sondern auch auf ihre betriebliche Altersvorsorge. So werden zum Beispiel bei einer Lebensversicherung im Versorgungswerk der Presse je 100.000 Euro betrieblicher Vorsorge aktuell fast 16.000 Euro Krankenversicherungsbeitrag abgezogen. Für freiwillig GKV-Versicherte sind darüber hinaus auch Miet- und Kapitaleinkünfte, die private Altersvorsorge und sogar das Einkommen des Partners beitragspflichtig.

- Beitragsanpassungen nicht alle Privatversicherten in Gänge treffen, sondern immer nur Versicherte in bestimmten Tarifen,
- in den entsprechenden Tarifen zuvor oft jahrelang keine Anpassung erfolgte,
- die Versicherten auch nach der Erhöhung zumeist immer noch weniger bezahlen, als sie es in der GKV müssten,
- eine Anpassung gemessen in absoluten Euro-Beträgen oft gar nicht so hoch ist
- und dass die Privatversicherten mehrere Möglichkeiten haben, die Beiträge zu senken.

Wie Versicherte ihre Beiträge senken können

Von einer Beitragsanpassung kann nicht auf eine zukünftige Entwicklung der Beiträge geschlossen werden. In Zukunft kann es durchaus wieder mehrere Jahre ohne Anpassung geben. Zudem sorgen verschiedene Faktoren dafür, dass Beitragsanpassungen in späteren Lebensjahren geringer ausfallen: Mit Vollendung des 60. Lebensjahres entfällt der gesetzliche 10-Prozent-Zuschlag, sodass der Beitrag entsprechend sinkt. Zudem wird bei Renteneintritt die Krankentagegeldversicherung obsolet. Und privat versicherte Rentner erhalten einen Zuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung (aktuell bis zu 200 Euro monatlich), sofern sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind.

Darüber hinaus haben Privatversicherte bei Bedarf jederzeit mehrere Möglichkeiten, ihre Beiträge zu reduzieren. Die PKV-Unternehmen geben bei Beitragsanpassungen Hinweise zum Tarifwechsel. Ein anderer Tarif

kann bei ähnlichen Leistungen unter Umständen günstiger sein. Um den Beratungs- und Wechselservice zu stärken, hat der PKV-Verband „Leitlinien für einen transparenten und kundenorientierten Tarifwechsel“ erarbeitet, die deutlich über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen (siehe Kasten).

Um Beiträge zu senken, können Privatversicherte außerdem auf einzelne Tarifbausteine wie zum Beispiel das Einbettzimmer im Krankenhaus verzichten. Auch Selbstbehalte können den Monatsbeitrag senken.

Für den Fall, dass Versicherte in finanzielle Probleme geraten, gibt es Lösungen in Form der PKV-Sozialtarife. Für langjährig Privatversicherte bietet dann der „Standardtarif“ Abhilfe. Er hat vergleichbare Leistungen wie die GKV, und

sein Durchschnittsbeitrag beträgt rund 280 Euro, wobei es bis zu 140 Euro Zuschuss von der Rentenversicherung gibt. Und wer finanziell hilfebedürftig ist, erhält im „Basistarif“ einen ebenfalls an der GKV orientierten Versicherungsschutz ganz ohne eigenen Zahlbeitrag. Denn in diesem Fall verringert die Versicherung den Beitrag im Basistarif auf die Hälfte. Die andere Hälfte trägt die zuständige Sozialbehörde.

Wie auch immer die individuellen Bedürfnisse sind: Wer eine Beitragsreduzierung anstrebt, sollte immer zunächst alle Optionen mit seinem Versicherungsunternehmen besprechen. Fast immer wird dabei eine passende Lösung gefunden. Das kostenlose Wechselrecht ist ein gesetzlicher Anspruch – auch ohne Mitwirkung kommerzieller „Wechselberater“, die sich gegen Honorar einschalten. Wenn deren „Erfolgshonorar“ einseitig von der Ersparnis abhängt, besteht zudem oft die Gefahr, unbedacht auf wichtige Leistungen zu verzichten.



Tarifwechsel-Leitlinien des PKV-Verbandes

Am 1. Januar 2016 sind die Tarifwechsel-Leitlinien des PKV-Verbandes in Kraft getreten. Sie konkretisieren das geltende Recht und gehen zum Teil deutlich darüber hinaus. Künftig erhalten die Versicherten bei Beitragsanpassungen bereits ab dem 55. Lebensjahr konkrete Tarifalternativen – fünf Jahre früher als gesetzlich vorgesehen. Anfragen werden innerhalb von 15 Arbeitstagen beantwortet. Die teilnehmenden Unternehmen zeigen darüber hinaus wechselwilligen Versicherten entweder alle Zieltarife auf oder benennen geeignete Tarife auf der Basis eines objektiven Auswahlsystems. Die Auswahlkriterien werden durch unabhängige Wirtschaftsprüfer kontrolliert. Mehr unter: www.pkv.de/verband/tarifwechsel-leitlinien-pkv



Vorsicht bei „Tarifoptimierern“

Privatversicherte sollten die Angebote so genannter „Tarifoptimierer“ mit Vorsicht genießen. Denn deren Honorierung richtet sich meist nur nach dem eingesparten Betrag und nicht nach dem optimalen Versicherungsschutz für die Kunden. Wer seinen Beitrag reduzieren möchte, sollte sich daher zuerst an sein Versicherungsunternehmen wenden.