



# Der kleine (Preis-)Unterschied

Wer **privat krankenversichert** ist, kann viele Vorteile haben. Aber das gilt nicht für jeden und nicht immer. Entscheidend ist, das System zu verstehen VON SABINE HILDEBRANDT-WOECKEL

**E**inzel- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung und keine Wartezeiten beim Arzt. Sind das die Vorteile, die Ihnen als Erstes einfallen, wenn Sie an die private Krankenversicherung (PKV) denken? Oder versprechen Sie sich vor allem geringere Beiträge? Vielleicht sogar beides? Dann sollten Sie das Thema noch einmal genau überdenken.

Die Vorteile der PKV, stellt Stefan Reker vom Verband der Privaten Krankenversicherung unmissverständlich klar, lägen nicht in erster Linie in günstigen Beiträgen und auch nicht darin, grundsätzlich besser behandelt zu werden. „In Deutschland haben alle Zugang zu bester medizinischer Versorgung.“ Die Vorteile, so Reker, lägen vor allem darin, den Leistungsumfang der Krankenversicherung individuell bestimmen zu können. Während sich für gesetzlich Versicherte die Rahmenbedingungen jederzeit ändern können und beispiels-

weise bestimmte Leistungen wie Vorsorgeuntersuchungen oder Zahnersatz nicht mehr oder nicht mehr voll übernommen werden, können Privatversicherte genau das Tarifpaket auswählen, das ihren persönlichen Ansprüchen entspricht. Sie schließen einen privaten Vertrag ab, der den Versicherer bindet.

„Der Kunde entscheidet, was er möchte“, so formuliert es Oliver Beyersdorffer, seit zehn Jahren Versicherungsberater. Zudem haben die Ärzte volle Behandlungsfreiheit ohne Budgetgrenzen, und Privatversicherte können sich von Fachärzten im Krankenhaus ambulant behandeln lassen. Auch Beyersdorffer sieht viele Vorteile beim Wechsel zur PKV. Er sagt aber: „Das gilt nur, wenn Betroffene die Entscheidung im vollen Bewusstsein ihres gesunden Menschenverstands treffen“, spricht: weil sie die Leistung wollen – und bereit sind, den Preis dafür zu zahlen.

Denn auch wenn die Beträge für junge, gesunde Menschen anfangs oftmals deutlich unter den gesetzlichen Pflichtbeiträgen liegen: Im Lauf der Jahre steigen sie kontinuierlich an, im Schnitt der vergangenen zehn Jahre um 2,3 Prozent jährlich, so die aktuelle Statistik des PKV-Verbands, in einzelnen Tarifen aber sogar weit darüber, wie Tarifwechselrechts-Experte Beyersdorffer weiß.

Letztlich, so sieht es auch Bianca Boss vom Bund der Versicherten, ist die Gruppe der Personen sehr klein, für die die private Krankenversicherung eine uneingeschränkt gute Alternative ist. Grundsätzlich berechtigt sind Beamte, Studenten, Arbeitnehmer mit einem Einkommen über der Bemessungsgrundlage von derzeit 62550 Euro Jahresbrutto und Selbstständige. Doch die Berechtigung allein sollte noch kein Grund für den Wechsel sein. Interessierte sollten sich immer auch mit der Frage der Familienplanung auseinandergesetzt haben. Ist eine Fami-



liengründung geplant, müssen möglicherweise alle Mitglieder einzeln versichert werden – selbst wenn nur einer erwerbstätig ist. Zudem sollten sie jünger als 40, besser noch als 35 Jahre sein. Denn damit die Kosten im Alter nicht zu sehr steigen, fließt ein Teil des Beitrags in die sogenannte Altersrückstellung. Damit das aber auch nur ansatzweise klappt, so Boss, „muss der Versicherungszeitraum lang genug sein“. Und drittens sollten sich Interessierte vor Augen führen, dass die interne Rückstellung nicht reicht, um die Beiträge der PKV im Alter stemmen zu können. Wer also kein ausreichendes Vermögen hat, muss in dieser Zeit Geld zurücklegen. Das betonen nicht nur Verbraucherschützer, sondern ebenso die Versicherer selbst.

Das Problem, erläutert PKV-Mann Reker, sei zwar nicht – wie oft fälschlich behauptet –, dass die Beiträge im Alter noch einmal besonders steigen, „das tun sie definitiv nicht“. Die Einkommen sinken jedoch, bei Angestellten immer, bei Selbstständigen, insbesondere bei Klein- und Soloselbstständigen, oftmals auch. Und während sich die gesetzliche Kran-

kenversicherung dem anpasst, entwickelt sich die PKV völlig losgelöst von der tatsächlichen Einkommenssituation. Das Ergebnis sind dann die Fälle, die immer wieder durch die Presse gehen: Versicherte mit 1000 Euro Rente müssen 700 Euro oder mehr für die Krankenversicherung ausgeben.

Zwar ist es grundsätzlich jederzeit möglich, den Tarif zu wechseln, das ist aber für Laien nicht immer einfach und hilft in diesen Fällen auch nicht mehr. Das Ergebnis sind – Stand 2020 – fast 170 000 Privatversicherte in den sogenannten Sozialtarifen, deren Leistungen ähnlich der gesetzlichen Versicherung sind, oder im Notfalltarif, in dem medizinische Hilfe nur noch in Akutsituationen gewährt wird. Hier landen alle, die ihre Beiträge überhaupt nicht mehr zahlen können.

Wenn man all diese Aspekte in Betracht zieht – darin sind sich alle Experten einig –, können eigentlich nur Beamte beim Wechsel wenig falsch machen, weil die Beihilferegelung sie auch im Alter vor zu hohen Belastungen schützt. Denn nach der aktiven Zeit steigt die Beihilfe bei

den meisten sogar noch von 50 Prozent auf 70 Prozent der ansetzbaren Kosten. Wenig gefährdet sind auch Studenten. Entscheiden sie sich für die PKV, sind sie zwar für die Dauer ihres Studiums daran gebunden, aber mit der ersten Beschäftigung fallen sie meist automatisch unter die Beitragsbemessungsgrenze.

Für die anderen beiden Gruppen gilt, dass sie analog zu den Versicherern ebenfalls eine private und verpflichtende Bindung eingehen, aus der es in der Regel „keinen Weg zurück gibt“, so noch einmal Verbraucherschützerin Boss. Der Gesetzgeber hat für den Rückweg bewusst hohe Hürden aufgebaut. Vor allem für über 55-Jährige wird die Sache fast unmöglich. Und selbst wenn der Schritt zurück in die GKV gelingt, für den kann der zeitweise Wechsel in die PKV im Alter noch negative Folgen haben. Denn wer in der zweiten Hälfte seines Berufslebens nicht mindestens zu 90 Prozent Mitglied in der gesetzlichen Kasse war, wird im Alter nicht Pflichtversicherter in der Krankenversicherung für Rentner (KVdR), sondern muss sich freiwillig, also teurer versichern.