



Der Unsinn wird immer schlimmer – Der Wirtschaftswoche PKV Test Warum Sie ihr Brot nicht beim Fleischer kaufen sollen

Ja, Sie haben richtig gelesen. Brot kaufen Sie natürlich beim Bäcker, ich ja auch. Warum sollte das denn nun anders sein?

Leider ist es in anderen Bereichen nicht so. In den vergangenen Jahren und auch heute haben sich viele Kunden bei der Auswahl der passenden **Privaten Krankenversicherung (PKV)** auf Zeitschriftentests und tolle Ratings verlassen. Da diese nun zum Teil verlassen sind, ist leider die andere Seite der Medaille.

Warum informieren sich Journalisten nicht vorher, **warum** werden Analysehäuser mit unsinnigen Tests beauftragt? Sie kaufen doch ihr Brot auch nicht beim Fleischer.

Den neusten „Vogel“ hat die „**Wirtschaftswoche**“ in der aktuellen **Ausgabe Nr. 20** abgeschossen. Leider hat man aus dem unsinnigen und teilweise falschen Test in der Ausgabe 02/2010 nichts gelernt. Auch ein Jahr später veröffentlicht man so hanebüchenen Unsinn, dass nur Aufklärung hilft. Leider ist das Interesse der Zeitungen nicht, den richtigen Tarif an den Mann oder die Frau zu bringen. Verlage verkaufen eben Zeitschriften.

Schlimm an solchem **Unsinn**, den ich hier nur in einigen Details kommentieren will, ist allerdings die Tatsache, dass sich Interessenten davon leiten lassen und solche Testsiege als gegeben hinnehmen.

Gleich am Anfang des Tests der Druck auf die Tränendrüse des Lesers. Der „arme“ Versicherte könne bald die Beiträge nicht mehr zahlen. Mit seinem derzeitigen Alter von 51 Jahren zahle er nun 534,98 EUR bei der Landeskrankenhilfe (LKH).

Was bitte hat der Autor hier nicht verstanden? Was wäre an Prämien fällig, wenn der **Kunde in der GKV** geblieben wäre? Haben wir nicht heute einen Höchstbeitrag in der gesetzlichen Krankenkasse von mehr als 650 EUR? Kommen dann nicht zum Ausgleich der Mehrleistungen noch Zusatzverträge hinzu? Glaubt man der Aussage des Versicherten, so sind die Beiträge in den letzten 10 Jahren bei der LKH um 71% gestiegen. Im Umkehrschluss bedeutet dieses dann auch, der Tarif hat damals knapp 300 EUR gekostet. Was hat der Kunde denn bitte mit den (mind.) 250 EUR monatlicher Differenz + Zusatzversicherungen jeden Monat gemacht? Es ist selbst Schülern der unteren Klassen klar, dass bei mehr Leistung und höheren Kosten nicht auch noch ein geringerer Beitrag über Jahrzehnte gezahlt werden kann. Nein, noch nicht mal der gleiche Beitrag darf es hier sein.

Man kann es gar nicht oft genug sagen: Private Krankenversicherung ist nicht billig und kann es auch nicht sein. Es ist irrig zu glauben, dass ein ~~besserer~~ höherwertiger Schutz über die Gesamtlaufzeit weniger Beitrag kosten sollte.

Mehr zu den Systemen und Unterschieden finden Sie in meinem **Leitfaden zur Privaten Krankenversicherung**. (Download: http://www.online-pkv.de/files/leitfaden_pkv.pdf)

Doch spannender wird es danach. In dem Artikel beschreiben **Martin Gerth und Niclas Hoyer** die Auswahl der „besten Tarife“. Für einen 30- und einen 50-jährigen Versicherten (analog jeweils auch für die Frau) hat man eine Tabelle erstellt und in dieser die Leistungen abgebildet. **Lockangebote** mit geringen Einstiegsprämien hat man ausgeschlossen und daher tauchen nur Tarife auf, die mindestens 10 Jahre am Markt sind, schreiben die Autoren weiter.

Zitiert wird der Geschäftsführer des **Analysehauses Softfair** (Matthias Brauch) in Hamburg mit den Worten: *„Wenn wir die Beitragsentwicklung über einen so langen Zeitraum analysieren, können wir erkennen, ob die Tarife auch im Alter bezahlbar bleiben.“*

Seit wann sind denn **Vergangenheitswerte die Garantie für eine stabile Beitragsentwicklung?** Seit wann reichen 10 Jahre in der PKV als Betrachtungszeitraum aus? Es ist gerade nicht so, dass **kurze Rückblicke** in der Privaten Krankenversicherung auch nur ansatzweise eine Entwicklung voraussagen können. Aber der falsche Ansatz geht in den Testkriterien eins zu eins weiter. Denn nun versuchen die Autoren, was ihnen nicht ansatzweise gelingt, die Kriterien für einen guten, nein den besten Tarif festzulegen.

In dem Kasten auf der Seite 131 der Zeitung werden und unter dem Punkt Leistung die Tarifkriterien genannt. Dort heißt es:

„Tarife ... müssen einige Mindestkriterien bieten: Ein- bis Zweibettzimmer im Krankenhaus, mindestens 50% Erstattung für Zahnersatz, Kieferorthopädie und Zahnbehandlung.“ Das ist ja schon mal super. Also darf es nicht der totale Schrott sein, sondern schon die besseren Tarife, oder wie darf der Leser das verstehen?

Allein der Ansatz so Tarife zu filtern ist völlig unsinnig. Schwenken wir mal in einen anderen Bereich, welcher mit ähnlichen Risiken behaftet sein kann. Stellen Sie sich dazu bitte vor **Sie bauen sich ein Haus**. Die Eckdaten für den Architekten sind dabei folgende:

„Mindestanforderungen: im Bad und/ oder Schlafzimmer Fußbodenheizung. Mindestens Scheiben drin, können auch die einfachste Verglasung haben. Dazu wäre eine Tür wichtig oder zumindest etwas um das Loch in der Wand zu schließen. Im Obergeschoss sind Fenster und Türen aber nicht so wichtig.“

Das in etwa ist das, was in der Privaten Krankenversicherung gefordert wurde und genau das ist als Testergebnis herausgekommen. In der Tabelle werden uns als Leser sodann **„Die besten Tarife“** vorgestellt. Anhand der bunten drei Punkte für die Bereiche ambulant, stationär und Zahn zeigt die Wirtschaftswoche mit, wie gut der Tarif denn in dem Bereich ist. **grün = hoch, gelb = mittel, rot = niedrig**.

Damit wird es wohl auch der letzte, „dumme“ Leser verstehen, oder was glauben die Autoren und damit sagen zu wollen? **Glauben die denn ernsthaft**, ich nehme drei Punkte, 2 Spalten mit Sternen und einen Preis und entscheide mich für den Tarif den ich die nächsten 30, 40, 50 Jahre mit mir herumtrage?

Testsieger haben wir dann natürlich auch. Bei den Frauen „gewinnt“ der Tarife **PRIMO** der Halleschen Krankenversicherung, gefolgt von dem **ASZG** Tarif der Hanse Merkur, der SDK mit dem **A75, S101 und Z75** und direkt dahinter der KVG2 der Hanse Merkur. Bis auf den ASZG Tarif sind **alle mit rot** in den Bereichen der ambulanten Behandlungen bewertet, erreichten ein Gelb bzw. rot im Zahnbereich und im stationären Leistungsumfang reichte es gerade für gelb oder grün beim ASZG.

Zuerst glaubte ich an einen Druckfehler. Will man mir, als Interessent für die Privaten Krankenversicherung tatsächlich einen Tarif empfehlen, der niedrige Leistungen im ambulanten und gerade mal mittelmäßige im Zahn und stationären Bereich bietet? Doch leider setzt es sich bei den Männern fort, wenn auch nicht ganz so schlimm. Dort „gewinnt“ der Tarif **Esprit vom Deutschen Ring**, gefolgt vom gleichen Tarif mit anderer Selbstbeteiligung (dem Esprit X), danach folgen die HUK Coburg und wieder die Hanse Merkur mit dem **KVG2/ PS2**. In der „Männer Liste“ hat es mit dem Esprit zumindest ein Tarif in die TOP 3 geschafft, welcher zumindest auf den einen oder anderen gut passen kann. Vor allem wegen der **Anpassung in den Bestandskundenprämien** bietet dieser Tarif eine Alternative zu steigenden Beiträgen. Auch diese sind natürlich keine Garantie für die Zukunft und keine sinnvolle Prognose, jedoch liegen hier in der Vergangenheit große Unterschiede zwischen Tarifentwicklung und Marktentwicklung.

Auf den folgenden beiden Seiten werden dem Leser nun detaillierte Tabellen für den und die Versicherte(n) gegeben. Dabei unterscheiden die Autoren zwischen 30- und 50-jährigen und bieten dafür **zwei Tabellen** an.

Ungeachtet der Art und Weise wie hier die **Farbeinstufung** vorgenommen wurde frage ich mich doch, warum der **erste Tarif mit drei grünen Bereichen** auf den Plätzen 18, 14 und 15 auftaucht. Bei den 50jährigen Männern gibt es anscheinend in den ersten 25 Tarifen (mehr sind nicht abgebildet) keinen mit drei grünen Bereichen.

Sorry, aber das Ganze ist nicht nur ein bisschen falsch, sondern schlichtweg Unsinn. So ist weder eine Tarifauswahl (was in 99% der Fälle sowieso nicht geht), noch eine ansatzweise Orientierung möglich. Was mit dem Test und dem Rest des Artikels angefangen werden soll, ist leider weder klar noch ersichtlich in den Ausführungen.

Weiterhin erschießt sich die Logik nicht. Wenn denn doch nur langjährige Tarife bewertet werden sollen, warum „siegte“ bei den 30jährigen Männern der Barmenia easyflex200+, der so im letzten Jahr an den Markt kam? Warum nimmt man hier nicht den easyflex comfort+ zumindest? Das wäre die leistungsfähigere Variante in dem Tarifwerk.

Wenn ich böses unterstellen wollte, will ich aber ausdrücklich nicht, würde ich mich fragen warum die Hanse Merkur mit einer ganzseitigen und die Hallesche mit einer halbseitigen Anzeige am Ende des Artikels um Kunden wirbt. Besonders bei der Halleschen ist der Test unsinnig, denn diese hätten mit dem NK Tarif einen deutlich besseren / leistungsfähigeren Tarif im Angebot gehabt. Warum dann der Primo hier getestet wird, welcher mit einer Leistung von max. 5.000 EUR für Oberschenkelprothesen (Kaufpreis 15- 25T EUR) so hohe und unkalkulierbare Kostenrisiken bietet, verstehen wohl auch nur die Softwareanbieter und Autoren.

Der Test zeigt aber wieder einmal eines mehr als deutlich.

Schuster bleib bei Deinen Leisten.
Brötchen kaufen wir besser beim Bäcker.
Software ist nur so gut wie der, der diese bedient.

Und Private Krankenversicherungen lassen sich nicht pauschal empfehlen.

Passend dazu auch folgende Beiträge:

Auswahl der „richtigen“ PKV: (<http://www.online-pkv.de/pkv-bu-blog/die-ideale-private-krankenversicherung-pkv-wie-finde-ich-die/>)

Eine kulante PKV? (<http://www.online-pkv.de/pkv-bu-blog/ich-moechte-einen-kranken-versicherer-der-kulant-ist/>)

Alles in Allem ist bei der Auswahl der Tarife zur Privaten Krankenversicherung das Bedingungswerk, die Entwicklung und das Unternehmen zu berücksichtigen. Somit ist schlecht zu sagen ob der Tarif auf Sie persönlich passt oder der richtige für Sie ist. Eine solche Aussage ist erst nach Ermittlung des Bedarfes und Klärung aller persönlichen Umstände möglich. Hilfestellungen und weitere Informationen erhalten Sie bei einem qualifizierten Berater und auf meiner Homepage unter <http://www.online-pkv.de>

Presseinformation:

Sven Hennig ist Geschäftsführer der S.H.C. GmbH, einem Spezialmakler für die Private Krankenversicherung und die Absicherung gegen Berufsunfähigkeit. Die S.H.C. GmbH hat sich auf die bundesweite Beratung mittels Telefon, Online-Beratung und E-Mail spezialisiert und sichert damit eine bundesweite Verfügbarkeit auf hohem Qualitätsniveau. Mit etwa 500 Kunden ist Sven Hennig einer wenigen Spezialmakler für die PKV und BU Absicherung. Kontaktieren können Sie Herrn Hennig unter Tel. 03838 / 30 75 33 oder im Internet: <http://www.online-pkv.de>