

## Wenn Kleinwagen mit Luxuskarossen verglichen werden ...

*Mit 15 Fragen und ein wenig Glück lässt sich bei Günther Jauch eine Million gewinnen. Für die Auswahl eines passenden PKV-Tarifes reichen 15 Fragen definitiv nicht. Unser Kolumnist Sven Hennig testete im Selbstversuch eine Offerte von Verbraucherschützern und warnt alle Kollegen, die meinen, PKV-Verträge lassen sich mal so nebenher vermitteln.*

Wer auf der Suche nach einer privaten Krankenversicherung ist, der merkt schon sehr schnell, dass er allein kaum weiterkommt. Zu viele Auswahlkriterien sind zu bedenken. Weit in der Zukunft liegende Ereignisse müssen berücksichtigt werden. Außerdem denkt niemand gern darüber nach, welche schlimme Krankheiten ihm zustoßen könnten. Krank werden doch immer nur die anderen. Ein Berater befreit den Kunden aus dieser vertrackten Situation. Er liefert unabhängige Orientierung. Am besten, man zahlt für diese Analyse, dann ist sie mit großer Wahrscheinlichkeit unabhängig, denn es fehlt die Absicht, am Ende die Unterschrift unter einen Vertragsabschluss zu bekommen.

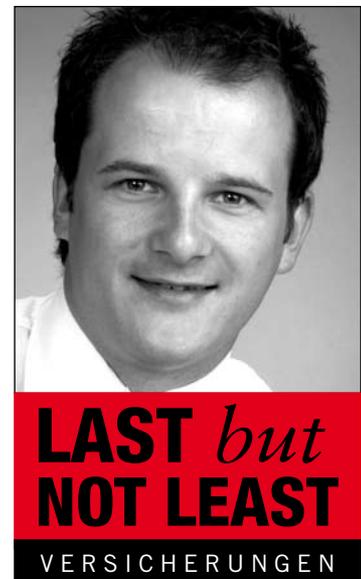
So denken Leser auch über die Zeitschrift „Finanztest“. In deren Redaktion sitzen Verbraucherschützer, die auch in Versicherungsfragen beraten und den Verbraucher schützen – oder? Finanztest verspricht in seiner Werbung für eine PKV-Analyse die Ermittlung von günstigen Anbietern privater Krankenversicherungen mit den gewünschten Leistungen. So weit, so gut. Wenn es für 18 Euro tatsächlich eine fundierte, nachvollziehbare Auswahl gibt, wäre vielen Kunden schnell geholfen. Auf deren Grundlage könnte dann ein Versicherungsantrag gestellt werden. Ich habe es ausprobiert und den Analysebogen ausgefüllt zurückgeschickt. Erfahrene Versicherungsmakler werden sich bereits über die Anzahl der Fragen wundern, die Finanztest für ausreichend hält, um ein passendes Produkt zu finden. Auf sieben Fragen zur ambulanten Behandlung, drei zur stationären, drei zum Zahnbereich und noch zwei zu allgemeinen Sachverhalten verlangt man eine Antwort. Dazu kommen fünf zum Krankentagegeld. Das genügt? Sicherlich nicht.

Eine private Krankenversicherung erfordert ausführliche Beratung und Aufklärung über die Folgen einer einmal getroffenen Wahl. So ist vielen Kunden zum Beispiel nicht im Ansatz klar, welchen Anforderungen ein PKV-Tarif genügen muss, wenn viel Wert auf psychotherapeutische Behandlung gelegt wird. Auf das wichtige Thema Hilfsmittel kommen die meisten Antragsteller ohne fachlichen Rat zumeist gar nicht. Selbst ein vierseitiger Kriterienfragebogen, so wie ich ihn verwende, reicht nicht aus, um ohne weitere Besprechung mit dem Kunden guten Gewissens eine Empfehlung abzugeben. Aber vielleicht will Finanztest ja gar nicht beraten, sondern nur eine erste Orientierung liefern? Dann muss das den Nutzern der Analyse aber auch klar gesagt werden. Das Anschreiben zur Analyse hinterlässt dagegen einen ganz anderen Eindruck. Finanztest wiegt die Leser damit im Glauben, dass sie individuell passende Tarife präsentiert bekommen und anschließend direkt bei einer der Gesellschaften den Versicherungsantrag einreichen können.

Bei meinem Selbstversuch in Sachen PKV-Analyse erhielt ich nach einer Woche einen Vorschlag mit fünf Tarifen, die zu meinem Anspruchsprofil passen sollten: Arag K, Hallesche NK, Gothaer Medivita, Universa VE und Nürnberger Top. Wie die Tester auf diese fünf Tarife kommen, steht angesichts der von mir angegebenen Kriterien in den Sternen. Allein diese Tarife in einer Gruppe anzubieten, führt zu einem Vergleich von Kleinwagen mit Luxuskarossen.

Das ist keine Polemik eines PKV-Maklers, der in einem 18-Euro-Fragebogen unangenehme Konkurrenz für sein Geschäft sieht. Die gravierenden Unterschiede zwischen den benannten Anforderungen und den Leistungen der

vorgeschlagenen Tarife lassen keine andere Einschätzung zu. Lediglich ein Beispiel sei herausgegriffen. Im Fragebogen hatte ich Hilfsmittel als „sehr wichtig“ eingestuft. Warum bei diesem Wunsch Tarife mit einem offenen Hilfsmittelkatalog in der Auswahl überhaupt nicht auftauchen, bleibt das Geheimnis der Analyse-Autoren. Sie setzen sogar noch einen drauf. Ein Tarif wie der Nürnberger Top geht mit seiner geschlossenen Hilfsmittelaufzählung völlig an diesem Kundenwunsch vorbei. Ein Makler, der mit solcher Ignoranz zu Werke geht und das protokolliert, kann schon mal seine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung vorwarnen. Aber das ist ja nicht das Problem der Stiftung Warentest. Finanztest haftet schließlich nicht. Da macht es auch



nichts aus, wenn sich in die Auswertungen ein paar Fehler einschleichen, wie das zum Beispiel bei der Beschreibung der Selbstbeteiligung des Tarifs von der Halleschen der Fall war. Die Aufzählung aller Unzulänglichkeiten der Auswertung würde den Rahmen sprengen. Besonders schlimm an der Analyse war nur, dass es durchaus eine Reihe von Tarifen gibt, die meine Anforderungen erfüllen. Das hätte dann vielleicht etwas mehr gekostet, aber unerfüllbar waren die geäußerten Ansprüche an eine Krankenversicherung nicht.

So bleibt eines festzuhalten: Die Analyse von Finanztest ist das Papier nicht wert, auf dem sie ausgedruckt wurde. Kunden können sich unter diesen Umständen auch gleich mit einem der vielen Vergleichsrechner im Netz begnügen. Vorangesetzt, sie nehmen das Risiko in Kauf, viele Klippen im Leistungskatalog einfach zu übersehen. Bei der privaten Krankenversicherung ist das besonders folgenschwer, denn sie ist in der Regel eine Bindung fürs Leben. Doch auch für Berater sind die Hürden hoch. Wer glaubt, die PKV nur mal so „nebenbei“ mit zu vermitteln, um schnell Geld zu verdienen, der täuscht sich gewaltig. Allen Kollegen, die PKV nicht als Kerngeschäft betreiben, sei gesagt: Spezialisieren Sie sich und bilden sich weiter, oder suchen Sie sich Kollegen und Kooperationen. Da erfahren Sie auch das, was Ihnen die Gesellschaften oder Finanztest nicht erzählen.

*Sven Hennig ist geschäftsführender Gesellschafter der S.C.H. GmbH und Spezialmakler für die private Krankenversicherung.*