

Die beste Hilfe für Freund und Helfer

Krankenversicherung » Trotz staatlicher Beihilfe müssen sich Beamte zusätzlich krankenversichern. Wo die Beamtentarife punkten, zeigt der Versicherungscheck

VON **ERHARD DRENGEMANN**

Gesundstoßen an ihrer Krankheit können sich nur noch Polizeivollzugsbeamte. Für sie gewährt Vater Staat als oberster Dienstherr freie Heilfürsorge, weil sie sich wegen ihres erhöhten Berufsrisikos nur zu hohen Kosten privat versichern können. Manche haben für Upgrades wie Chefarztbehandlung zusätzlich Anspruch auf staatliche Beihilfe.

Ansonsten scheinen für Staatsdiener die goldenen Zeiten zu Ende zu gehen. So wurden zum einen die Leistungen nach Beihilferegelungen gekürzt und zum anderen eine eigenständige Vorsorge für die Gesundheitskosten eingefordert. Dies bedeutet im Normalfall die Suche nach einem privaten Krankenversicherer – denn eine echte Alternative stellt die Gesetzliche Krankenversicherung für diese Berufsgruppe nur in Ausnahmesituationen dar.

Das ist kein Beinbruch für Beamte. Denn während die Zukunft der privaten Krankenversicherung für normale Arbeitnehmer und Selbstständige durchaus zweifelhaft erscheint, wird der Exodus bei Beamtentarifen wohl ausfallen. Kein Wunder – Politiker neigen kaum dazu, sich den Ast, auf dem sie sitzen, selbst abzusägen. Und der Großteil des Politikbetriebs rekrutiert sich aus der Beamtenschar.

Beamte können sich bei den Privaten gut aufgehoben fühlen. Denn

gegenüber Tarifen für Otto Normalverbraucher gibt es ein paar Zuckerl: So kosten die Spezialtarife nur 30 bis 50 Prozent vergleichbarer Angebote. Selbstbeteiligungen als versteckte Preistreiber und Liquiditätsfallen gibt es praktisch nicht. Und noch immer gönnen die meisten Bundesländer ihren Dienern bei stationärer Unterbringung die Beihilfe-Kosten-erstattung für ein Zweibettzimmer.

Ärztliche Businessclass

Damit ist der Grundstein für eine Behandlung zumindest in der ärztlichen Businessclass sichergestellt. Wer noch mehr will, kann auch die First Class mit entsprechenden Einbettzimmer-Restkostentarifen günstig erreichen.

Theoretisch wetteifern rund 40 Anbieter um die Gunst der Staatsdiener. In der Praxis sind es nach Erhebungen des auf Krankenversicherungen spezialisierten Analyse- und Beratungshauses KVpro momentan nur 13 Versicherer. Geschäftsführer Gerd Güssler weiß, warum das Angebot derzeit klein ist: „Die Tarifumstellungen auf die vom Gesetzgeber geforderten Unisex-Tarife sind bei den meisten Unternehmen noch nicht abgeschlossen.“

Gründe, warum viele Versicherer abwarten, gibt es viele: Seit Ende 2012 müssen unter den Neuversicherten Männer und Frauen gleich behandelt werden. Der gesunkene Garantiezins sorgt dafür, dass viele

Gesellschaften ihre Anlagepolitik für die Altersrückstellungen ihrer Kunden überdenken müssen. Zudem ist unklar, wie viele Altversicherte in die neuen Tarife wandern werden. So fehlen in der Schar bislang noch traditionelle „Beamtenversicherer“ wie Debeka und HUK-Coburg. Aber auch weitere große Anbieter wie DBV (AXA-Tochter), Allianz und DKV haben sich bislang noch nicht in die Karten schauen lassen. Ein Vergleich der aktuellen Marktangebote erscheint dennoch nötig, nicht zuletzt da junge Verbeamtete sich jetzt entscheiden müssen und nicht noch warten können.

Wie immer bei der Suche nach dem besten Angebot kommt es auf die Wahl des optimal passenden Versicherers und dessen Tarif an. Die Qual der Wahl lässt sich ohne Expertenrat schwer lösen. Denn die Unterschiede spiegeln sich nicht nur im Preis, sondern vor allem im Kleingedruckten wider. Unser Leistungsrating (siehe Seite 64 bis 65) stellt hierfür die für Restkostenpolice wesentlichen Leistungspunkte auf den Prüfstand.

Die Gleichungen „gut gleich teuer“ und „preiswert gleich schlecht“ gehen dabei nicht auf. Gute Leistung muss nicht teuer sein. Im Gegensatz zu den normalen Angeboten der Privaten, die mittlerweile zwischen Kompakt-, Quoten-, Einsteiger-, Normal- und Leistungstarifen unterscheiden, beruht die Restkosten-

absicherung in der Regel auf klassischen Normaltarifen. Sie bieten eine gesunde Basis für eine gute Gesundheitsvorsorge.

Kein Leistungseinheitsbrei

Dennoch steht im Ergebnis kein Leistungseinheitsbrei, sondern bunte Vielfalt, die auch individuelle Lebenssituationen beziehungsweise Planungen mitberücksichtigen kann. Dabei sind auch Punkte zu beachten, die in der Regel nicht planbar sind: Eine hohe Erstattung bei Psychotherapie im ambulanten und oder stationären Bereich zählt beispielsweise dazu, aber auch Implantate oder Inlays bei der Zahnversorgung. Solche Behandlungen können schnell teuer werden.

Die Beitragsentwicklung konnte nicht berücksichtigt werden. Zum einen weil es sich bei den hier vorgestellten Tarifen grundsätzlich um neue Tarife ohne Beitragshistorie handelt. Zum anderen weil die Unternehmen solche Daten in der Regel unter Verschluss halten. Anhaltspunkt für moderate Prämien-sprünge kann die bisherige Tarifpolitik des Unternehmens bieten: Versicherer, die ihre Tarife häufig wechseln, sind eher anfällig für eine sogenannte Tarifvergreisung als Versicherer mit nachhaltig angebotenen Tarifgenerationen. Um mehr Informationen und einen guten Tarif zu bekommen, lohnt sich der Gang zu einem seriösen Makler. ▶

BEIHILFETARIFE IM PREIS-LEISTUNGS-CHECK

Gesellschaft	Tarif	Preis		Leistung												
		Tarifbeitrag ¹	Selbstbeteiligung ²	Vergleichsbeitrag ³	ambulant											
					GOÄ (G=Gewichtung: 0,01)	GOÄ darüber (G: 0,299)	Arznei-/Verbandmittel (G: 0,3)	Heilmittel (G: 0,3)	Hilfsmittelkatalogart (G: 0,2)	Hilfsmittel — für Blinde (G: 0,2)	Hilfsmittel — Körpersatzstücke (G: 0,2)	Hilfsmittel — Krankenfahrstuhl (G: 0,1)	Hilfsmittel — lebenserhaltende (G: 0,1)	Brillen/Sehhilfen (G: 0,2)	Heilpraktiker (G: 0,4)	Psychotherapie (G: 1,0)
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Einbettzimmer																
Universa	uni-A 30, uni-ST 1/30, uni-ZA 30, PVB	170,81	0	170,81	100	100	90	100	65	100	100	100	100	100	100	80
R+V	BB 30, W 130, PPB	186,45	0	186,45	100	0	90	100	100	100	100	100	100	55	100	100
Deutscher Ring	BK30, PIT30, BE, BS30, PVB	183,24	0	183,24	100	100	90	65	20	65	100	90	100	55	100	65
Deutscher Ring	BK30, PIT50, BE, BS30, PVB	183,98	0	183,98	100	100	90	65	20	65	100	90	100	55	100	65
Alte Oldenburger	A 30, K/S, K330, K530, Z30, PVB	174,47	0	174,47	100	100	90	100	100	55	100	100	100	65	100	30
Münchener Verein	936 (Bonus Care-B), 734 (PLUS), PVB (416)	151,84	0	151,84	100	0	90	65	20	100	65	80	100	45	100	100
Münchener Verein	716 (Excellent-B), 734 (Plus), 756 (Excellent-B), 976 (Excellent-B), 786 (Excellent-B), PVB (416)	198,90	0	198,90	100	100	90	45	20	90	100	10	90	100	100	100
Barmenia	VB 130 U, PV8	214,09	0	214,09	100	100	90	65	20	0	65	10	100	90	100	90
Hallesche	Primo B 30, URZ, CG 230, CSD, PVB	156,14	0	156,14	100	0	80	65	20	0	30	10	80	20	30	20
Hallesche	Primo B 30, URZ, Joker Flex, CG 230, CSD, PVB	159,64	0	159,64	100	0	80	65	20	0	30	10	80	20	30	20
HanseMercur	A 30, BET, P2EB/30, P3B/30, ZA30, PVB	177,87	0	177,87	100	0	80	65	0	0	30	80	65	100	80	100
Concordia	BV 30, SZ 1, PVB	188,69	0	188,69	100	0	90	65	0	0	55	80	0	65	100	55
Gothaer	BA30, BE, BS30, BZ30, PVB	210,54	0	210,54	100	0	90	65	20	80	80	90	55	100	100	65
Gothaer	BA30, BS30, BZ30, PVB	204,13	0	204,13	100	0	90	65	20	80	80	90	55	100	100	65
Inter	BK 30/30 U, BE U, BW 30 U, PVB	181,33	0	181,33	80	0	90	65	0	0	80	10	10	45	100	20
Zweibettzimmer																
Universa	uni-A 30, uni-ST 2/30, uni-ZA 30, PVB	168,43	0	168,43	100	100	90	100	65	100	100	100	100	100	100	80
Deutscher Ring	BK30, PIT30, BS30, PVB	163,52	0	163,52	100	100	90	65	20	65	100	90	100	55	100	65
Deutscher Ring	BK30, PIT50, BS30, PVB	164,26	0	164,26	100	100	90	65	20	65	100	90	100	55	100	65
Alte Oldenburger	A 30, K 330, K 530, Z 30, PVB	168,62	0	168,62	100	100	90	100	100	55	100	100	100	65	100	30
Münchener Verein	936 (Bonus Care-B), PVB (416)	142,53	0	142,53	100	0	90	65	20	100	65	80	100	45	100	100
R+V	BB 30, W 230, PPB	174,48	0	174,48	100	0	90	100	100	100	100	100	100	55	100	100
Barmenia	VB 230 U, PV8	196,20	0	196,20	100	100	90	65	20	0	65	10	100	90	100	90
Münchener Verein	716 (Excellent-B), 756 (Excellent-B), 976 (Excellent-B), 786 (Excellent-B), PVB (416)	189,59	0	189,59	100	100	90	45	20	90	80	10	90	100	100	100
Barmenia	VA 30 U, VS 230 U, VS 330 U, VD 30 U, PVB	181,02	0	181,02	100	100	90	65	20	0	65	10	100	90	100	90
Signal Iduna	Komfort-B-30, Komfort-B-W 30, PVB	150,97	0	150,97	100	0	80	10	65	20	30	45	65	45	20	80
Concordia	BV 30, PVB	147,23	0	147,23	100	0	90	65	0	0	55	80	0	65	100	55
Hallesche	Primo B 30, URZ, CG 230, PVB	151,17	0	151,17	100	0	80	65	20	0	30	10	80	20	30	20
HanseMercur	A 30, P2EB/30, P3B/30, ZA30, PVB	167,65	0	167,65	100	0	80	65	0	0	30	80	65	100	80	100
Hallesche	Primo B 30, URZ, Joker Flex, CG 230, PVB	154,67	0	154,67	100	0	80	65	20	0	30	10	80	20	30	20
BK	B30/2, ZE20, PVB	180,66	0	180,66	100	20	80	30	100	10	80	30	65	45	80	45

¹ monatlich (in €); ² jährlich (in €); ³ Monatsbeitrag + 1/12 Selbstbeteiligung (in €); ⁴ 1=1-Bettzimmer (Privatarzt); 2=2-Bettzimmer (Privatarzt); ⁵ Summe der in den drei Teilbereichen (ambulant, stationär, Zahn) erreichten Leistungsbewertung; ⁶ Leistungsrating, nach Klustern sortiert: ≥850 Punkte = *****; ≥750 P. = ****; ≥650 P. = ***; ≥550 P. = **; ≥450 P. = * Die so erreichte Gesamtpunktzahl wird dann in Relation zum (Vergleichs-)Beitrag (für den Muster-

Der vorliegenden Untersuchung lag folgender Musterfall zugrunde: Es handelte sich um eine beihilfeberechtigte Person verheiratet, mit zwei Kindern im Alter von 35 Jahren deren Vertrag am 1.1.2013 begonnen hat. Ob ein privater Restkostentarif „günstig“ ist, bemisst sich neben dem Beitrag nach der Leistung. Diese wird in den Versicherungsbedingungen (Musterbedingungen Krankheitskostenversicherung, kurz MB/KK) dargestellt und durch unterneh-

mensspezifische Ausführungen geändert. Nur auf diese Leistungszusagen im Kleingedruckten kann sich der Versicherte im Zweifelsfall berufen. Die Bewertung der Leistungsaussagen ist für die „Euro am Sonntag“-Versicherungsnote wichtig. Dazu kamen **Leistungspunkte** nach den Bereichen ambulante, stationäre und Zahntarife mit ihrer Gewichtung. Nachfolgend die Punkte mit **großer Gewichtung** entsprechend den Zahlen im Tabellenkopf:

- Ambulante Tarife**
- 1 Gebührenordnung (GOÄ)** In der Regel werden ärztliche Leistungen bis zu den Höchstsätzen der GOÄ erstattet.
 - 2 Kosten über Gebührenordnung (GOÄ)** Nur wenige Versicherer erstatten Kosten über den GOÄ-Rahmen hinaus.
 - 4 Heilmittel** Eine Topbewertung bekommt man, wenn Heilmittel zu 100 Prozent erstattet werden. Meist gibt es aber Summen- und/oder zeitliche Begrenzungen.

- 5 Hilfsmittelkatalogart:** Bei Hilfsmitteln wie orthopädischen Mitteln gibt es eine Topbewertung nur, wenn diese unbegrenzt erstattet werden. Ansonsten gibt es Abschläge bis zur Nulllinie.
- 10 Brillen/Sehhilfen:** Alle Tarife erstatten Kosten — allerdings meist begrenzt. Dies kann zeitlich, summenmäßig oder aus einem Mix der beiden Punkte geschehen.
- 11 Heilpraktiker:** Welche Kosten für alternative Heilverfahren werden erstattet?

																									Preis-Leistung			
stationär																									Zahn		Beihilfe	
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	PLR/Gewicht ⁷	Leistungsbewertung ⁶	€uro-Versicherungsnote Details siehe Legende ⁸			
100	100	80	80	100	100	100	65	80	90	90	100	1	100	100	30	100	100	90	100	100	100	20	867,5	*****	4,92	1		
100	100	100	80	100	100	100	65	80	80	65	100	1	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	859,0	*****	5,43	2		
100	100	0	100	100	100	100	90	80	10	90	100	1	100	100	100	100	90	90	100	100	100	65	834,5	****	5,49	2		
100	100	0	100	100	100	100	90	80	10	90	100	1	100	100	100	100	90	90	100	100	100	65	834,5	****	5,51	2		
100	100	80	80	80	100	100	65	80	90	30	100	1	100	0	100	100	100	90	100	100	100	20	786,5	****	5,55	2		
45	45	0	65	65	100	0	80	65	10	65	100	1	100	0	100	100	100	90	100	80	100	100	648,0	**	5,86	2		
45	100	0	65	65	100	100	80	65	10	65	100	1	100	0	100	100	100	90	100	80	100	100	785,5	****	6,33	2		
100	100	100	65	80	100	100	55	80	90	90	100	1	100	100	100	100	100	100	100	100	100	20	853,0	*****	6,27	2		
55	100	100	65	100	100	100	90	30	65	65	100	1	100	0	90	65	100	90	65	65	100	20	554,0	**	7,05	3		
55	100	100	65	100	100	100	90	30	65	65	100	1	100	0	90	65	100	90	65	65	100	20	554,0	**	7,20	3		
45	100	0	100	65	100	0	55	80	30	30	100	1	100	0	100	100	100	90	100	65	45	100	625,5	**	7,11	3		
100	100	0	30	90	100	0	55	65	0	30	100	1	0	0	100	100	100	90	100	100	100	100	573,0	**	8,23	3		
55	100	0	30	80	100	0	65	45	10	55	100	1	100	0	100	100	100	90	100	100	45	100	594,5	**	8,85	3		
55	100	0	30	65	100	0	65	10	10	45	100	1	100	0	100	100	100	90	100	100	45	100	557,0	**	9,16	4		
45	100	0	30	100	80	0	55	80	10	55	100	1	100	0	100	30	100	90	90	100	100	65	486,1	*	9,33	4		
100	100	80	80	100	100	100	65	80	90	90	100	2	100	100	30	100	100	90	100	100	100	20	867,5	*****	4,85	1		
100	100	0	100	100	100	100	90	80	10	90	100	2	100	100	100	100	90	90	100	100	100	65	834,5	****	4,90	1		
100	100	0	100	100	100	100	90	80	10	90	100	2	100	100	100	100	90	90	100	100	100	65	834,5	****	4,92	1		
100	100	80	80	80	100	100	65	80	90	30	100	2	100	0	100	100	100	90	100	100	100	20	786,5	****	5,36	2		
45	45	0	65	65	100	0	80	65	10	65	100	2	100	0	100	100	100	90	100	80	100	100	648,0	**	5,50	2		
100	100	100	80	100	100	0	65	80	80	65	100	2	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	759,0	****	5,75	2		
100	100	100	65	80	100	100	55	80	90	90	100	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	20	853,0	****	5,75	2		
45	100	0	65	65	100	100	80	65	10	65	100	2	100	0	100	100	100	90	100	80	100	100	781,5	****	6,06	2		
100	100	0	65	80	100	100	55	80	90	90	100	2	100	100	10	55	100	100	100	100	100	20	756,5	****	5,98	2		
100	45	90	80	80	100	0	55	80	55	90	100	2	100	0	100	100	100	100	100	80	100	100	610,0	**	6,19	2		
100	100	0	30	90	100	0	55	65	0	30	100	2	100	0	100	100	100	90	100	100	100	100	574,0	**	6,41	2		
55	100	100	65	100	100	100	90	30	65	65	100	2	100	0	90	65	100	90	65	65	100	20	554,0	**	6,82	2		
45	100	0	100	65	100	0	55	80	30	30	100	2	100	0	100	100	100	90	100	65	45	100	625,5	**	6,70	2		
55	100	100	65	100	100	100	90	30	65	65	100	2	100	0	90	65	100	90	65	65	100	20	554,0	**	6,98	2		
65	100	100	30	80	100	20	80	10	80	80	100	2	100	20	45	65	90	90	100	100	100	100	531,3	*	8,50	3		

fall) gesetzt. Das ergibt das Preis-Leistungs-Verhältnis: Quotient Preis (20% Gewichtung) und Leistung (80% Gewichtung); * €uramS-Versicherungsnote: Rating nach Ergebnis des Preis-Leistungs-Verhältnisses. Dabei gelten folgende Cluster vgl. 7: ≤ 5,00 = 1; ≤ 7,00 = 2; ≤ 9,00 = 3; ≤ 11,00 = 4; ≤ 13,00 = 5; ≤ 15,00 = 6; Quelle: Lux/KV-Pro (Rohdaten und Leistungsbewertung); Euro am Sonntag (Preis-Leistungsbewertung/Versicherungsnote); Stand: bis 4.3.13; Alle Angaben ohne Gewähr

12 Psychotherapie: Für die Versicherten ein kostenträchtiges Risiko, denn Zahl und Dauer der Behandlungen steigen stark. Große Leistungsunterschiede. Unbegrenzt zahlen nur wenige Anbieter.

13 Vorsorgeuntersuchung: Für welche Vorsorgeuntersuchungen werden Kosten erstattet.

14 Hausarztprinzip: Definiert, wer als Hausarzt gilt und welche Folgen die Verletzung des Hausarztprinzips hat.

Stationäre Tarife

15 Ambulante Operationen: Stationäre Behandlungen können oft durch ambulante Operationen ersetzt werden. Das kann Kosten sparen. Was leistet der Tarif bei solchen ambulanten OPs?

19 Kosten über Gebührenordnung (GOÄ) Spezialisten rechnen Leistungen im Krankenhaus auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus ab. Doch nur wenige Anbieter erstatten Kosten über die Höchstgrenzen.

22 Anschlussheilbehandlung (Reha): Was bei einer Anschlussheilbehandlung nach Vorleistung des gesetzlichen Leistungsträgers gezahlt wird oder wenn kein Rehabilitationsträger vorhanden ist.

24 Stationäre Auslandsbehandlung: Kosten für „Medizintourismus“ werden regelmäßig nicht erstattet. Eine notwendige Behandlung aber im Grundsatz schon.

25 Stationäre Unterbringung: 1-Bettzimmer kostet mehr. Darum gesonderte Bewertung.

Zahntarife

26 Kosten über Gebührenordnung (GOZ): Spezialisten geben sich mit der GOZ nicht zufrieden. Gut, wenn Versicherten auch darüber hinaus gehende Kosten erstatten.

29 Implantate: Zahlt der Tarif Kosten für Implantate und, wenn ja, in welchem Umfang?

30 Inlays: Werden Leistungen einer Inlay-Versorgung übernommen?

31 Prophylaxe: Inwieweit zahlt der Tarif für Vorsorgeleistungen?