

Der Markt der Privaten Krankenversicherer

Dem PKV-Verband gehörten am 31.12.2000 insgesamt 52 Mitgliedsunternehmen (Liste aller Krankenversicherer) an, davon 23 Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und 29 Aktiengesellschaften. Die wichtigsten Gesellschaften sind in diesem Vergleich aufgelistet. Neben diesen Unternehmen gibt es im Bundesgebiet noch Beamtenversicherer und kleine Versicherungsgesellschaften, die nur regionale oder örtliche Bedeutung haben.

Die verschiedenen Krankenversicherer mit ihrer Vielzahl von Tarifen und Leistungsspektren erschweren es, den Markt zu vergleichen. Je nach Schwerpunkt der Untersuchung lassen sich unterschiedliche Ergebnisse erzielen. Eine Vergleichbarkeit ist aus diesem Grunde nicht hundertprozentig möglich, zumal viele Krankenversicherer mit Wettkampftarifen den Markt verzerren.

Die besondere Eigenschaft der PKV ist es, im Gegensatz zur GKV, durch die Bildung von Deckungsrückstellungen Vorsorge für die mit dem Alter steigende Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zu bilden und durch die Verwendung des Überzinses gemäß § 12 a VAG die Auswirkungen von zukünftigen Kostenentwicklungen zu mildern. Da die angesammelten Altersrückstellungen nicht auf andere Gesellschaften übertragbar sind, ist ein Anbieterwechsel zum späterem Zeitpunkt nicht sinnvoll. Durch diese langfristige Bindung ist die Auswahl auf diejenigen Gesellschaften zu begrenzen, die auf Dauer stabile Beiträge sicherstellen.

Um eine langfristige Stabilität der Beiträge zu garantieren, ist es deshalb notwendig nicht nur den reinen Beitragsvergleich anzustellen, sondern die Solidität einer jeden Gesellschaft anhand der betrieblichen Kennziffern aus den Geschäftsberichten zu überprüfen. Wer das Preis-Leistungsverhältnis eines Tarifes zu stark in den Vordergrund seiner Entscheidung stellt wird oft von hohen Beitragsanpassungen schon nach wenigen Jahren heimgesucht.

Welche Entscheidungshilfen kann ich nutzen?

Wer vor der Wahl steht, den quält immer die eine Frage. "Woran erkenne ich den besten Versicherer und welche Maßstäbe muss ich ansetzen?" Ein Patentrezept gibt es hierfür nicht. Dennoch können einzelne Punkte auf ein solides Unternehmen hinweisen oder Negativmerkmale von einzelnen Gesellschaften aufgezeigt werden. Vergleiche und Ratings aus den Medien können zwar eine Hilfestellung geben, sind aber isoliert betrachtet durchaus fraglich.

Einzelne Kriterien sind nicht ausschlaggebend für die Wahl des besten Krankenversicherers. Es sollte immer ein Wechselspiel mehrere Kennziffern und Leistungsaussagen sein. Zudem sollte man jede betriebswirtschaftliche Kennziffer von mindestens zwei Seiten betrachten. Wer den Kreis der Versicherer stark einzugrenzen will, um letztendlich nur noch die Wahl zwischen wenigen zu haben, der sollte folgende Regeln anwenden.

1. Versicherer, die wenig oder keine Beitragsrückerstattung auszahlen sind nicht empfehlenswert. Die Überschusssituation dieser Unternehmen ist "mangelhaft" und zeigt, dass die Ausgabenseite kritisch hoch angestiegen ist.
2. Neue Gesellschaften sollte man vermeiden, da das PreisLeistungsverhältnis nicht dem Marktschnitt entspricht und die zukünftige Beitragsentwicklung völlig unklar ist.
3. Gesellschaften, die neue Tarife bei ähnlichen Leistungskatalogen auf den Markt bringen, sollten nicht in die engere Wahl miteinbezogen werden. Sie zeigen, dass die alten Tarife nicht mehr wettbewerbsfähig sind und das nur ein neu kalkulierter Tarif einen Wettbewerbsvorteil erreichen kann.
4. Die Versicherer sind empfehlenswert, die bei wichtigen und i.d.R. eindeutigen Kennziffern überdurchschnittliche Werte erlangen. Hierzu gehören Vorsorgequoten, Kapitalanlagen, stille Reserve und Kapitalertragsquoten.
5. In die engere Auswahl sollten auch die Gesellschaften kommen, die über lange Zeiträume mit unterdurchschnittlichen Beitragsanpassungen aufwarten.