

Umfrage zum Tarifwechsel in der PKV
der Verbraucherzentrale Hamburg im Rahmen des
Projektes Marktwächter Finanzen – 2018



MARKTWÄCHTER
FINANZEN

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Tarifwechsel in der PKV – Problematisch oder nicht?

Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage¹

- **67 Prozent der privat Krankenversicherten wissen, dass sie ihren Tarif wechseln können.**
- **21 Prozent der Befragten² haben bereits einmal ihren PKV-Tarif gewechselt.**
- **77 Prozent der Befragten, die einen internen Tarifwechsel geplant oder durchgeführt haben, sind zufrieden mit dem Service ihres Krankenversicherers.**

8,77 Millionen Menschen sind in der Bundesrepublik Deutschland privat krankenvollversichert, insbesondere Beamte, besserverdienende Angestellte und Selbständige. Das duale Krankenversicherungssystem in Deutschland sieht vor, dass nicht nur – wie in den meisten EU-Ländern – ergänzend zum staatlichen System eine private Krankenversicherung abgeschlossen werden kann. Wer bestimmte Annahmeveraussetzungen erfüllt, kann sich statt bei einer gesetzlichen Krankenkasse bei einem privaten Versicherer krankenvollversichern.

Anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung nicht in den wesentlichen Teilen standardisiert, sondern kann in einem bestimmten Rahmen individuell zusammengestellt werden. Wer nun seinen privaten Krankenversicherungsschutz modifizieren möchte – etwa aufgrund eines sich ändernden Bedarfs, allgemeiner Unzufriedenheit oder aus Kostengründen – kann seinen Anbieter wechseln. Beim neuen Versicherer wird die Versicherungsprämie nach dem Eintrittsalter und dem aktuellen Gesundheitszustand berechnet. Bei einer begrenzten Mitnahme von Altersrückstellungen und zwischenzeitlich eingetretenen Erkrankungen ist ein solcher Wechsel wirtschaftlich womöglich nicht sinnvoll.

Als Alternative bietet sich der Wechsel in einen günstigeren Tarif beim bisherigen Versicherer an – Versicherungsnehmer haben ein gesetzlich normiertes Tarifwahlrecht. Aus den Beratungen der Verbraucherzentralen gehen beim Marktwächter aber immer wieder Berichte über Probleme bei diesen Tarifwechseln ein.

Der Marktwächter Finanzen wollte daher wissen, wie verbreitet diese Probleme sind, und hat eine repräsentative Umfrage zum Tarifwechsel in der privaten Krankenvollversicherung in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse hier vorgestellt werden.

Zwei Drittel wissen von ihrem Recht, den Tarif wechseln zu können

67 Prozent der Befragten geben an, dass sie wissen, als privat Krankenversicherte bei ihrem Versicherer intern den Tarif wechseln zu können. 18 Prozent jedoch denken, dass sie an den einmal gewählten Tarif gebunden sind, 14 Prozent machen keine Angabe oder geben an, dass sie es nicht wissen.

¹ Befragt wurden 1.000 privat Krankenvollversicherte in Deutschland, Methode: CATI, Befragungszeitraum: 13.07.-15.08.2017, durchgeführt von Kantar Emnid.

² Alle Befragten, die aufgrund einer vorherigen Filterfrage nicht annehmen, an ihren einmal gewählten PKV-Tarif gebunden zu sein (n=817).

Von den 82 Prozent der Befragten, die nicht annehmen, an den einmal gewählten Tarif bei ihrem Versicherer gebunden zu sein, haben 29 Prozent tatsächlich einmal einen Tarifwechsel in Erwägung gezogen. Unter den nicht beihilfeberechtigten³ Rentnern und Pensionären sind es sogar 47 Prozent und unter den nicht beihilfeberechtigten Selbständigen 49 Prozent. Die Befragten beider Gruppen zahlen überdurchschnittliche Monatsbeiträge.

Betrachtet man die Motive der Befragten, die einen Tarifwechsel durchgeführt oder geplant haben, sowie derjenigen, die nach Kenntnisnahme über die Möglichkeit zum Tarifwechsel nach ihren hypothetischen Wechselzielen gefragt wurden, so geben 53 Prozent als Hauptmotiv an, bei vergleichbarer Leistung Beitrag einsparen zu wollen. Unter Inkaufnahme geringerer Leistungen Beitrag einzusparen geben 13 Prozent der Befragten als hauptsächliches Ziel an, während 26 Prozent den Wunsch nach Mehrleistungen benennen. Für zwei Drittel der Befragten ist oder wäre damit eine finanzielle Entlastung das Hauptmotiv für einen Tarifwechsel.

Jeder Fünfte hat bereits einen Tarifwechsel angestrebt und vollzogen

Von den Befragten, die nicht annehmen, an den einmal gewählten Tarif bei ihrem Versicherer gebunden zu sein, haben 22 Prozent einen Tarifwechsel konkret versucht – angesichts der Beitragssteigerungen mit zunehmendem Alter vor allem Ältere. So haben bei den 50- bis 59-Jährigen bereits 30 Prozent einen Tarifwechsel versucht, während es bei den 14- bis 29-Jährigen nur 5 Prozent sind. Auch 30 Prozent der Selbständigen haben bereits einen Tarifwechsel konkret versucht, während von den befragten Beamten und Richtern dies nur 16 Prozent angeben.

Die meisten Befragten, die einen Tarifwechsel versucht haben, haben ihn auch tatsächlich durchgeführt: 21 Prozent der 817 Befragten, die nicht annehmen, an den einmal gewählten Tarif bei ihrem Versicherer gebunden zu sein, haben bei ihrem Versicherer den Tarif gewechselt – wieder vor allem Ältere. Während von den 14- bis 29-Jährigen nur 5 Prozent einen Tarifwechsel durchgeführt haben, waren es 29 Prozent der 50- bis 59-Jährigen. Ebenso haben 29 Prozent der Selbständigen ihren Tarif gewechselt, während von den befragten Beamten und Richtern dies nur 14 Prozent getan haben.

Der Unterschied zwischen den beihilfeberechtigten und den nicht beihilfeberechtigten Rentnern und Pensionären fällt besonders ins Auge: Während von den nicht beihilfeberechtigten Rentnern und Pensionären bereits 39 Prozent den Tarif gewechselt haben, sind es bei den beihilfeberechtigten Rentnern und Pensionären nur 14 Prozent. Beihilfeberechtigte müssen als Pensionäre in der Regel nur 30 Prozent der Krankenkosten über eine Versicherung absichern. 70 Prozent der Krankenkosten werden von der staatlichen Beihilfe übernommen.

Die meisten sind mit dem Tarifwechsel-Service zufrieden

Von den Befragten, die einen Tarifwechsel geplant oder durchgeführt haben, sind 37 Prozent sehr zufrieden, 40 Prozent eher zufrieden mit dem Wechselservice ihrer Versicherungsge-

³ Beihilfeberechtigt sind in der Regel Beamte und Pensionäre und ihre nicht sozialversicherungspflichtigen Familienangehörigen. Die Beihilfe erstattet zwischen 50 Prozent und 80 Prozent der beihilfefähigen Aufwendungen für gesundheitsbezogene Ausgaben.

sellschaft. Nur 10 Prozent der Befragten sind eher unzufrieden, sehr unzufrieden sind lediglich 2 Prozent.

Die Zufriedenheit der Befragten, die einen Tarifwechsel geplant oder durchgeführt haben, ist damit hoch. Auch geben nur 13 von 817 Befragten an, erfolglos versucht zu haben, ihren Tarif zu wechseln. Als Gründe dafür werden – mit abnehmender Häufigkeit – genannt: weil die Angebote preislich unattraktiv waren, weil die Angebote von der Leistung her nicht in Betracht kamen, weil die Angebote unverständlich waren, weil sie keine Angebote erhalten haben und weil der Wechselprozess zu lange dauerte.

Insgesamt hohe Zufriedenheit bei Privatversicherten – mit Einschränkungen

Insgesamt sind die Befragten zufrieden mit ihrer privaten Krankenversicherung: So geben 90 Prozent an, mit ihrer Versicherung sehr zufrieden oder eher zufrieden zu sein.

Es überrascht jedoch, dass nur zwei von drei Befragten auch in Zukunft in der privaten Krankenversicherung versichert sein wollen. 28 Prozent der Befragten würden es dagegen vorziehen, in Zukunft in der gesetzlichen Krankenversicherung beziehungsweise in der gesetzlichen Krankenversicherung mit privaten Zusatzversicherungen versichert zu sein. Mit Blick auf das Haushaltsnettoeinkommen der Befragten finden sich die niedrigsten Werte bei einem Einkommen von unter 2.000 €: In dieser Gruppe wollen weniger als die Hälfte der Befragten auch künftig in der privaten Krankenversicherung versichert sein. Der höchste Wert von 76 Prozent findet sich bei den Befragten mit einem Einkommen von über 3.500 €. Unterscheidet man nach der Art des Erwerbs des Lebensunterhalts, finden sich die niedrigsten Werte bei den Befragten, die Angestellte sind: 55 Prozent wollen auch in Zukunft in der privaten Krankenversicherung versichert sein. Die höchsten Werte finden sich bei Beamten und Richtern: 78 Prozent geben an, auch in Zukunft in der privaten Krankenversicherung versichert sein zu wollen.

Auf die anschließende Frage, wie sie sich mit ihren heutigen Erfahrungen versichert hätten, wenn sie also noch einmal neu entscheiden könnten, würden sich sogar nur 59 Prozent der Befragten wieder für die private Krankenversicherung entscheiden.

Negative Erfahrungen zum PKV-Tarifwechsel in den Beratungen der Verbraucherzentralen

Trotz der unter den Versicherten verbreiteten Zufriedenheit mit der privaten Krankenversicherung und dem Tarifwechsel im Besonderen melden Berater in den Verbraucherzentralen immer wieder Fälle an den Marktwächter, die von schlechten Erfahrungen zeugen: Sie berichten, dass in Tarifwechselverfahren nicht immer der günstigste der Tarife zum Wechsel angeboten wird, der den Wünschen und dem Bedarf des Versicherten entspricht. Oftmals kann ein Versicherter gar nicht wissen, ob es nicht einen noch geeigneteren und/oder günstigeren Tarif gegeben hätte. Wer etwa von einem geschlossenen Bisextarif in einen anderen – für das Neugeschäft geschlossenen – Bisextarif wechseln möchte, findet kaum noch unabhängige Informationen darüber, welcher Tarif sich eignen könnte oder was ein Tarif kosten „müsste“. Eine Pflicht für den Versicherer, den günstigsten Tarif nach dem Bedarf des Versicherten vorzuschlagen, gibt es nicht – auch nicht nach den „Leitlinien der Privaten Krankenversicherung für einen transparenten und kundenorientierten Tarifwechsel“, die viele Versi-

cherer unterschrieben haben. Die Kriterien für die Auswahl der Tarifvorschläge durch die Versicherungsunternehmen sind auch in dieser Selbstverpflichtung nur vage formuliert.

Weiterhin berichten Berater aus den Verbraucherzentralen von langen Bearbeitungszeiten – im Einzelfall musste bis zu drei Monate auf Antwort gewartet werden. Diese Probleme traten auch bei Versicherern auf, die die Selbstverpflichtung unterschrieben haben und demnach auf Wechselanfragen innerhalb von 15 Arbeitstagen antworten müssten. Zudem wurde dem Marktwächter gemeldet, dass Versicherte in einzelnen Fällen nicht auf die Möglichkeit eines Mehrleistungsverzichts hingewiesen werden. Dieser Verzicht gibt auch Versicherten mit Vorerkrankungen die Möglichkeit, in einen günstigeren Tarif zu wechseln, in dem „bessere“ oder mehr Leistungen versichert sind. Auf diese Mehrleistungen kann dann verzichtet werden.

Fazit: Probleme beim PKV-Tarifwechsel im Einzelfall, aber nicht verbreitet

Beschwerden in den Beratungen der Verbraucherzentralen zum Thema Tarifwechsel in der privaten Krankenversicherung, die in das Frühwarnnetzwerk des Marktwächters gemeldet wurden, hatten auf einen möglichen strukturellen Missstand hingedeutet. Die Ergebnisse der repräsentativen Umfrage legen aber nahe, dass es beim Tarifwechsel kein strukturelles Problem gibt.

Auch wenn ein nicht unerheblicher Anteil der privat Krankenversicherten offenbar nicht über ihr Tarifwechselrecht informiert ist, haben doch gut ein Viertel einen Tarifwechsel schon einmal erwogen und zum größten Teil dann auch durchgeführt. Von denen sind wiederum die allermeisten mit dem Prozess und dem verbundenen Service der Krankenkasse zufrieden.

Gleichwohl muss das noch nicht bedeuten, dass die Versicherten tatsächlich gut beraten wurden. Ob sie wirklich in den für ihren Bedarf günstigsten Tarif gewechselt sind, lässt sich mangels Informationsmöglichkeiten häufig nur schwer ermitteln. Berater aus den Verbraucherzentralen berichten dahingehend, dass den Kunden nicht in jedem Fall die besten Tarifalternativen angeboten wurden und entscheidungserhebliche Informationen vorenthalten wurden.