

**Die private Krankenversicherung hat mit den Tarifwechsel-Leitlinien anscheinend einen der wichtigsten Kritikpunkte an ihrem Geschäftsmodell beseitigt. Doch die neue Hilfsbereitschaft der Versicherer beim Wechselrecht hat ihre Tücken, befürchten Makler. Die Versicherten werden in für die Unternehmen vorteilhafte Tarife und die Makler aus den Kundenbeziehungen gedrängt.**

Der Paragraph 204 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes ist scheinbar ein klare Sache. Er gibt Versicherten der privaten Krankenversicherung (PKV) das Recht, vom Versicherer zu verlangen, dass dieser Anträge auf Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung annimmt. Für Vollversicherte in der PKV ist dieses Recht vor allem nach Beitragserhöhungen wichtig, damit die Krankenversicherung bezahlbar bleibt. Aber auch zur Aufrechterhaltung eines guten Versicherungsschutzes ist es von Bedeutung, dass PKV-Versicherte alte Tarife problemlos und ohne Nachteile verlassen können.

In der Vergangenheit war dieses Tarifwechselrecht häufig dadurch ausgehöhlt worden, dass die Versicherten im Unklaren darüber gelassen wurden, welche Tarife angeboten werden, welche Leistungen darin enthalten sind und wie sich der Tarifwechsel auf den Versicherungsschutz auswirkt. Es gibt auch Versicherer, die Wechselwünsche abblocken. Gängige Argumente sind unter anderem, dass der Tarifwechsel nur gegen eine erneute Gesundheitsprüfung möglich ist, dass sich kleinere Beiträge und vergleichbarer Versicherungsschutz nicht vereinbaren lassen, Tarife nur für bestimmte Jahrgänge oder nur für Neukunden offenstehen und dass hohe Risikozuschläge drohen. Der Tarifwechsel sei ein kompliziertes, äußerst zeitaufwändiges Verfahren, wird mitunter argumentiert, um die Versicherten abzuschrecken. Bis vor kurzem vertrat der PKV-Verband sogar die Meinung, die Unternehmen seien nicht verpflichtet, die Kunden aktiv bei der Suche nach optimalen Tarifen zu unterstützen.

#### **Nicht alle Versicherer machen mit**

Die Folgen: Versicherte blieben in Tarifen eingeschlossen. Vor allem für Ältere wurde die Krankenversicherung unbezahlbar. Selbst Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe musste feststellen: „Ein Tarifwechsel ... wird ihnen nicht gerade leichtgemacht. Vor allem ältere Versicherte mit einer kleinen Rente scheinen mir hiervon betroffen zu

sein.“ Dies war für das Image der privaten Krankenversicherung (PKV) nicht gerade förderlich. Zudem rief der Zustand die „Tarifwechsoptimierer“ auf den Plan. Das sind Vermittler, für die bei der Beratung zum Tarifwechsel die Maximierung ihrer Provisionen im Vordergrund steht. Sie kassieren aus den eingesparten Beiträgen Gebühren oder, noch übler, sie decken die Verträge zu anderen Versicherern um, um zusätzlich noch die Provisionen einzustreichen. Dabei

bleiben die Interessen der Versicherten auf der Strecke, die diese Art von „Beratung“ mit dem Verlust ihrer Altersrückstellungen oder mit deutlich verschlechtertem Versicherungsschutz bezahlen müssen.

Seit dem 1. Januar 2016 gelten Leitlinien für den Tarifwechsel in der PKV. Darin verpflichten sich jene Unternehmen, die der Übereinkunft beigetreten sind, zu einem geregelten Verhalten bei Tarifwechselwünschen der Kunden. Anwendung finden

# Vorsicht, Tarifwechsler



die Tarifwechsel-Leitlinien bei den Krankenversicherern von Allianz, Alte Oldenburger, Axa, Barmenia, Versicherungskammer Bayern, Concordia, Debeka, Deutscher Ring, DEVK, DKV, Gothaer, Hallesche, Huk-Coburg, Inter, LVM, Mecklenburgische, Nürnberger, Versicherer im Kirchemfeld, VGH; R+V, Signal Iduna, SDK, UKV, Vigo und Württembergische. Das sind rund 80 Prozent des PKV-Marktes. Nicht beigetreten ist unter anderem die Universa. Das Unternehmen begründet seine Absage an den zunächst beabsichtigten Beitritt damit, dass es bereits seit mehr als 20 Jahren ein verbraucherfreundliches Tarifwechselrecht praktiziert und die Tarifflexibilität innerhalb der Produktlinien ein Entscheidungskriterium für die Universa sei. So gebe es bis zu 467 Tarifwechsellmöglichkeiten, von denen jederzeit 432 direkt und ohne erneute Gesundheitsprüfung gewählt werden könnten. Die Universa will die Tarifwechsel-Leitlinien erst in der Praxis testen, bevor sie ihnen beitritt.

#### Unternehmen steuern Tarifwechsel

Die Branche wird nicht müde, sich für die neuen Leitlinien selbst zu loben. „Sie konkretisieren nicht nur das geltende Recht, sondern gehen deutlich darüber hinaus. Künftig erhalten die Versicherten bei Beitragsanpassungen bereits ab dem 55. Lebensjahr konkrete Tarifalternativen – also fünf Jahre früher als gesetzlich vorgesehen. Außerdem verpflichten sich die Versicherer, Tarifwechselanfragen innerhalb von 15 Arbeitstagen zu beantworten“, sagte PKV-Verbandsvorsitzender Uwe Laue. Überdies verpflichten sich die teilnehmenden Unternehmen, wechselwilligen Versicherten entweder alle Zieltarife aufzuzeigen oder geeignete Tarife auf der Basis eines objektiven Auswahlsystems zu benennen. Die Auswahlkriterien würden durch unabhängige Wirtschaftsprüfer kontrolliert.

Zumindest sind die Tarifwechsel-Leitlinien ein Fortschritt im Vergleich zum vorangegangenen Zustand. Dennoch gibt es ernstzunehmende Hinweise darauf, dass die PKV-Unternehmen die Leitlinien dazu nutzen, um den Tarifwechsel vor allem in ihrem Sinne und weniger im Sinne der Kunden zu kanalisieren. „Die Versicherer steuern die Wechselbewegungen gezielt“, ist Versicherungsberater Oliver Beyersdorffer, Experte für PKV-Tarifwechsel und Mitglied des Expertennetzwerk<sup>24</sup> überzeugt. Es liege durchaus im Interesse der Unternehmen, zu verhindern, dass Kunden in preiswertere Tarife abwandern. Es würden vor allem solche Tarife aufgezeigt, die die Unternehmen

hinsichtlich eines Tarifwechsels nicht so „schmerzen“. „Ein Tarifwechsel hat immer auch Auswirkungen auf das abgebende und das aufnehmende Kollektiv, und in der Folge können die Wanderbewegungen in den Tarifen zu Verwerfungen führen. Das aber zum Anlass zu nehmen, um betroffene PKV-Kunden bewusst in Tarife zu lenken, die nicht das beste Preis-Leistungs-Verhältnis für ihn abbilden, ist mit Sicherheit die falsche Herangehensweise“, argumentiert Beyersdorffer. Beitragsreduzierungen seien aus Sicht der Versicherer nicht willkommen, und daher nutzt der Vertrieb gerne die Beitragsentlastungskomponenten, um den entstandenen Minderbeitrag durch den



Tarifwechsel zu kompensieren. Spätestens seit Inkrafttreten des Bürgerentlastungsgesetzes erlebten die Entlastungstarife eine Renaissance. Bedauerlicherweise seien sich die Versicherten oftmals nicht bewusst, dass der Beitrag für die Entlastungskomponente lebenslang bezahlt werden muss, um die Höhe der vereinbarten Beitragsreduktion zu garantieren.

#### Versicherer wollen Direktkontakt

Mit den Tarifwechsel-Leitlinien machen sich die PKV-Unternehmen zu Herren des Verfahrens, ist Beyersdorffer überzeugt. Für ihn sind die Tarifwechsel-Leitlinien auch kein Entgegenkommen der Branche. Denn der Tarifwechsel sei ein gesetzlich garantiertes Recht der Versicherten, das bereits seit über 20 Jahren verbrieft ist. Die Unternehmen seien gegenüber ihren Kunden in einer „Bringpflicht“. Durch ihre Blockadehaltung hätte die Branche erst den Markt der „PKV-Optimierer“ geschaffen. Die Versicherten sind auf externe Hilfe angewiesen, da sie von ihren Versicherern keine Unterstützung erwarten können.

Ob die Tarifwechsel-Leitlinien dazu führen, dass der Gattung der „Tarifwechseloptimierer“ der Boden entzogen wird, bleibt abzuwarten. In dem Bestreben, die Geister loszuwerden, die die Branche mit ihrer intransparenten Tarifwechselpraxis und Blockadetaktilk selbst gerufen hatte, werden auch seriöse unabhängige Vermittler aus der Kundenbeziehung gedrängt. Oliver Beyersdorffer kennt Beispiele, bei denen Versicherer den Tarifwechsel zum Anlass nehmen, sich in die Kunden-Makler-Beziehung einzumischen. Zwar liegen zurzeit noch keine Erkenntnisse in Bezug auf Bestandsverträge vor, beauftragt ein betroffener PKV-Kunde aber einen Versicherungsmakler mit seinem Tarifwechsel, dann würden häufig Auskünfte verweigert und der Kunde massiv verunsichert. Die Unternehmen argumentierten, die Versicherten könnten auf externe Experten und Berater verzichten und den Tarifwechsel besser direkt und „kostenlos“ mit dem Versicherer regeln. „Kostenlos“ ist das natürlich nicht, sagt Beyersdorffer, die Kosten seien nur für den Verbraucher nicht sichtbar. Er warnt: „Nicht jedes Umstellungsangebot wird zugunsten der Versicherten ausgestaltet sein, auch wenn es mit einer Beitragsersparnis verbunden ist.“

Skeptisch ist auch Gerd Güssler, Geschäftsführer des Freiburger PKV-Spezialisten KVpro. Die Versicherer müssten eine Beratungsleistung erbringen, die sie gar nicht leisten können. Würden sie die Wünsche der Kunden ernsthaft berücksichtigen und protokollieren, müssten sie sich vielfach gegen die eigenen Interessen entscheiden. „Das Produkt muss zum Kunden passen, nicht zum Versicherer“, sagt Güssler. Er ist sich mit Oliver Beyersdorffer einig: Bei einem Tarifwechsel darf es nicht in erster Linie um eine möglichst hohe Beitragsersparnis gehen, sondern darum, den Versicherungsschutz so weit wie möglich zu erhalten oder zu erweitern, um das Preis-Leistungs-Verhältnis zu verbessern. *Hans Pfeifer*

Der Markt für Krankenvollversicherungen 2014	
Anzahl der Unternehmen	42
Bestand an Krankenvollversicherungen	8.834.400
Veränderung zum Vorjahr	-55.700
Bruttoneuzugang	267.800
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	-15,4
Beitragseinnahmen in Mio. Euro	25.775,1
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	0,12
Alterungsrückstellungen in Mio. Euro	177.706
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	6,5

Quelle: PKV-Verband, Zahlenbericht 2014