

Spitzen-Medizin zum halben Preis

Private Krankenversicherung » Werden Beamte krank, zahlt der Staat einen Teil dazu. Euro am Sonntag hat Beihilfe-Tarife für Staatsdiener getestet

VON ERHARD DRENGEMANN

Während die Zukunft der privaten Krankenversicherung für normale Arbeitnehmer und Selbstständige keineswegs sicher ist, kann sich eine Berufsgruppe entspannt zurücklehnen. Denn die speziellen Tarife für Beamte bleiben in der politischen Diskussion außen vor. Staatsdiener zahlen nur zwischen 30 und 50 Prozent vergleichbarer Normaltarife. Neben dem rabattierten Preis noch wichtiger: die Leistungen. Und die sind im Vergleich zu den Leistungen der gesetzlichen Kassen, mit denen sich 90 Prozent der Bevölkerung begnügen müssen, erstklassig.

Der Premiumkrankenversicherung ist seit Kurzem sogar mehr oder minder verpflichtend. Staatsdiener dürfen sich nicht mehr mit Kranken-Alimentation der sogenannten Beihilfe zufriedengeben, sondern müssen die Erstattungslücken durch entsprechenden Krankenvollschutz nachweisen, der auch die finanziellen Restrisiken deckt.

Theoretisch haben Beamte zwei Optionen: Sie können zwischen dem gesetzlichen Kassensystem (GKV) oder den privaten Krankenversicherern (PKV) wählen. Auf GKV-Angeboten greifen sie jedoch eher selten zurück, sinnvoll sind diese nur für Alleinverdienende oder Beamte mit vielen Kindern. Denn nur die GKV bietet die Familienversicherung: Einer zahlt, der Rest der Familie ist mitversichert. Sonst ist die GKV für Beamte nicht nur zu teuer, sondern bietet auch weit weniger Leistung.

Die sogenannten Restkostentarife der privaten Krankenversicherung schließen die Deckungslücke, die individuell nach der jeweiligen Beihilfesituation geschlossen werden muss. Rund 40 Anbieter wetteifern um die Gunst der Staatsbediensteten. Nicht nur traditionelle „Beamtenversicherer“ wie Debeka und HUK-Coburg profitieren auch in den ansonsten für private Krankenversicherer trüben Zeiten von der solventen Klientel. Deswegen haben auch die anderen Wettbewerber die leistungsorientierte Kundschaft entdeckt und umschmeicheln sie mit

verlockenden Angeboten. Auffallend bei näherer Analyse: Während für Normalos gern Tarife mit mehr oder weniger hohen Selbstbeteiligungen offeriert werden, finden sich solche für die staatlich Alimentierten nur selten.

Wechseln bleibt schwer

Vor der Entscheidung für den einen oder anderen Anbieter empfiehlt sich in jedem Fall ein harter Policencheck, denn Krankenschutz lässt sich nicht wie eine Auto- oder Hausratversicherung finanziell schadlos so leicht wechseln. Denn auch wenn der Gesetzgeber nun erlaubt, die Altersrückstellungen, die höhere Prämien im Alter abfedern sollen, mitzunehmen – in der Praxis bleiben Hürden und regelmäßig finanzielle Verluste bei einem Wechsel.

„Der Kunde kann sich individuell sein Leistungspaket zusammenstellen und sich so den Zugang zu neuester Medizin und Spezialisten sichern“, sagt Gerd Güssler, Chef des auf Krankenversicherungsvergleiche spezialisierten Softwarehauses KVpro. Das kostet selbst zu den Top-Tarifen Zuschläge, aber Spitzen-Medizin ist nicht zum Nulltarif erhältlich – auch für Privatpatienten.

Die Qual der Wahl lässt sich ohne Expertenrat schwer lösen. Denn die Unterschiede spiegeln sich nicht nur im Preis, sondern vor allem im Kleingedruckten des Versicherungsvertrags wider. Hilfreich ist dabei das Leistungsrating von Euro am Sonntag (vgl. Tabelle S. 76). Hierbei kommen 26 für die Restkostenpolicen wesentlichen Leistungspunkte auf den Prüfstand.

Die Gleichung „gut = teuer“ und „preiswert = schlecht“ stimmt dabei nicht. Eine gute Leistung muss nicht übermäßig teuer sein – das zeigen die Ergebnisse unseres Ratings (vgl. S. 76) eindeutig. Im Gegensatz zu den normalen PKV-Angeboten, die mittlerweile zwischen Kompakt-, Quoten-, Einsteiger- und Normal- sowie Leistungstarifen unterscheiden, beruhen Beihilfeofferten in der Regel auf klassischen Normaltarifen.

Nicht jeder Tarif ist der richtige

Dennoch steht im Ergebnis kein Leistungs-Einheitsbrei, sondern

bunte Vielfalt, die auch individuelle Lebenssituationen und/oder Planungen mit berücksichtigen kann. So ist für potenzielle Nachwuchsplaner Beitragsfreiheit bei Elternschaft wichtig. Eine hohe Erstattung bei Psychotherapie ist dagegen immer wichtig – denn solche Erkrankungen bergen ein hohes Kostenrisiko.

Das gesamte Schulnotenspektrum von „1“ bis „6“ findet sich im Gesamtergebnis der 55 untersuchten Tarife wieder, welches aus Platzgründen hier jedoch auf die Top-25 reduziert dargestellt werden musste. Wer eine Top-Bewertung im Preis-Leistungs-Verhältnis erreichen wollte, muss schon einen leistungsstarken Tarif zu günstigen Prämien anbieten. In den Auswertungen werden auch die manchmal unterschiedlichen Ergebnisse zwischen den Geschlechtern deutlich – obwohl das generell höhere Preisniveau für Frauen bereits in die Bewertungsalgorithmen eingearbeitet wurde.

Auf eine Berücksichtigung der Beitragsentwicklung wurde verzichtet. Zum einen, weil es keine seriösen Parameter für eine entsprechende Vorhersage gibt. Zum anderen, weil die Unternehmen solche Daten regelmäßig als Verschlusssache behandeln. Anhaltspunkt für eher unterdurchschnittliches Prämiensteigerungspotenzial kann die bisherige Geschäfts- und Tarifpolitik des Unternehmens bieten: Versicherer mit einem besonders aktiven Tarifwandel („Klipp-Klapp-Tarife“) sind eher anfällig für Tarifvergreisungen (bei geschlossenen Tarifen gibt es keine Neukunden) als Versicherer mit nachhaltig angebotenen Tarifgenerationen.

Im Gegensatz zu „normalen“ Privatversicherten muss sich die Beamten-Klientel wohl auch nur eingeschränkt Sorgen um die Nachhaltigkeit des Systems machen – auch wenn es im Sozialrecht keine Bestandsschutzgarantie gibt. Es ist unwahrscheinlich, dass es sich die Politik mit den Beamten verscherzen wird. Und wenn doch, wird sicher mindestens ein statusbewusster Staatsdiener vor das Bundesverfassungsgericht ziehen.

BEIHILFE-TARIFE IM PREIS-LEISTUNGS-VERGLEICH

Gesellschaft	Tarifsystem ¹	Tarifbezeichnung	Preis				Leistung in Punkten					
			Monatsbeitrag ² in €/mtl.	Selbstbeteiligung ³ in €/jährl.	Vergleichsbeitrag ⁴ in €/mtl.	Preis-Rating ⁵	ambulant					
							1	2	3	4	5	6
Männer												
Universa	P	A30+A20R, ST2/30+ST2/20R, ZA50, BZ50, PVB	203,74	0	203,74	***	100	100	100	100	100	100
Deutscher Ring	Q	BK30+BK20X, PIT50, BS30+BS20X+BE, PVB	209,16	0	209,16	***	100	80	100	100	100	100
Hallesche	P	PRIMOB120+B30+URZ, CG250, BEb50, PVB	161,58	0	161,58	*****	100	20	0	100	100	100
Münchener Verein	R	939+936(Bonus-CareB), 726(BET), PVB(416)	167,88	0	167,88	*****	100	60	0	100	100	100
Universa	P	A50, ST2/50, ZA50, BZ50, PVB	225,41	0	225,41	**	100	100	100	100	100	100
Alte Oldenburger	P	AA20+A30, KK32+52, K330+530, K/S, ZZ20+Z30, BET, PVB	197,62	0	197,62	****	100	100	100	100	100	100
Deutscher Ring	Q	BK50, PIT50, BS50+BE, PVB	235,16	0	235,16	**	100	80	100	100	100	100
Alte Oldenburger	P	A50, K550+K350, Z50, BET, PVB	219,93	0	219,93	***	100	100	100	100	100	100
DKV/Victoria	P	AB30+ABK20, BE1+SB230+SBK220+SB330+S, ZB30+ZBK20, BE50, PVB	216,36	0	216,36	***	100	100	100	100	100	90
Signal Iduna	Q	BA030+BA020V, SB-W/R30+20V, AEB50, PVB	218,18	0	218,18	***	100	100	0	100	100	100
ARAG	P	217, 247, 527, 277, PVB	258,88	0	258,88	-	100	100	100	100	100	100
Barmenia	P	VA50, VS250+VS350, VD50, VEL50, PVB	254,56	0	254,56	-	100	60	100	100	90	100
DKV/Victoria	P	AB50, BE1+SB250+SB350, ZB50, BE50, PVB	232,84	0	232,84	**	100	100	100	100	100	80
Münchener Verein	R	719+716/EXC.B), 979+976+799+756, 789+786, 726(BET), PVB(416)	250,43	0	250,43	-	100	100	100	100	100	100
HUK-Coburg	P	BA501, BS501, BZ501, BENRW, PVB	167,67	0	167,67	*****	100	90	0	100	100	80
Signal Iduna	Q	AB30+AB20V, SB-W/R30+20V, AEB50, PVB	255,11	0	255,11	-	100	100	100	100	100	100
Continentrale Europa	P	BTI/30+BTIS/20, BTII/30+S/20, Z3/50, EBTN50, PVB	233,64	0	233,64	**	100	20	0	100	80	100
Debeka	K	P30+P20, Z30+Z20, BE/S1, PVB	190,26	0	190,26	****	100	100	0	100	100	80
Signal Iduna	Q	BA050, SB-W50+SB-R50, AEB50, PVB	250,48	0	250,48	-	100	90	0	100	100	100
LKH	Q	170NW+182NW, 370+382, 370+382+470V+482V, 170NW+182NW+BHE15, PVB	195,44	0	195,44	****	100	100	0	100	80	80
Nürnberger	P	AB51, SB51, ZB51, BEZ, PVB	211,08	0	211,08	***	100	90	0	100	100	100
Continentrale Europa	P	BTI/50, BTII/50, Z3/50, EBTN50, PVB	252,04	0	252,04	-	100	20	0	100	100	100
Gothaer	P	BA30+BA20E, BS30+BS20E+BE, BZ30+BZ20E, PVB	212,29	0	212,29	***	100	80	0	100	100	100
BK	Q	B30/2+B20k/2, ZE50, ZB, PVB	224,51	0	224,51	**	100	100	0	100	100	80
Mannheimer	K	BVR50, BZZ50, BZ, PVB	287,05	0	287,05	--	100	20	100	100	100	90
Frauen												
Universa	P	A30+A20R, ST2/30+ST2/20R, ZA50, BZ50, PVB	226,96	0	226,96	****	100	100	100	100	100	100
Universa	P	A50, ST2/50, ZA50, BZ50, PVB	245,92	0	245,92	***	100	100	100	100	100	100
Deutscher Ring	Q	BK30+BK20X, PIT50, BS30+BS20X+BE, PVB	246,23	0	246,23	***	100	80	100	100	100	100
Deutscher Ring	Q	BK50, PIT50, BS50+BE, PVB	268,87	0	268,87	**	100	80	100	100	100	100
ARAG	P	217, 247, 527, 277, PVB	261,79	0	261,79	**	100	100	100	100	100	100
Münchener Verein	R	939+936(Bonus-CareB), 726(BET), PVB(416)	209,08	0	209,08	****	100	60	0	100	100	100
Alte Oldenburger	P	AA20+A30, KK32+52, K330+530, K/S, ZZ20+Z30, BET, PVB	246,27	0	246,27	***	100	100	100	100	100	100
DKV/Victoria	P	AB30+ABK20, SB230+SBK220+SB330+S, ZB30+ZBK20, BE50, PVB	240,18	0	240,18	***	100	100	100	100	100	90
Hallesche	P	PRIMOB120+B30+URZ, CG250, BEb50, PVB	209,75	0	209,75	****	100	20	0	100	100	100
Signal Iduna	Q	BA030+BA020V, SB-W/R30+20V, AEB50, PVB	241,87	0	241,87	***	100	100	0	100	100	100
Barmenia	P	VA50, VS250+VS350, VD50, VEL50, PVB	282,90	0	282,90	*	100	60	100	100	90	100
DKV/Victoria	P	AB50, SB250+SB350, ZB50, BE50, PVB	254,26	0	254,26	**	100	100	100	100	100	80
Alte Oldenburger	P	A50, K550+K350, Z50, BET, PVB	269,54	0	269,54	**	100	100	100	100	100	100
Signal Iduna	Q	AB30+AB20V, SB-W/R30+20V, AEB50, PVB	284,82	0	284,82	*	100	100	100	100	100	100
Münchener Verein	R	719+716/EXC.B), 979+976+799+756, 782, 726(BET), PVB(416)	289,29	0	289,29	*	100	100	100	100	100	100
Signal Iduna	Q	BA050, SB-W50+SB-R50, AEB50, PVB	271,86	0	271,86	*	100	90	0	100	100	100
Debeka	K	P30+P20, Z30+Z20, BE/S1, PVB	222,05	0	222,05	****	100	100	0	100	100	80
BK	Q	B30/2+B20k/2, ZE50, ZB, PVB	252,37	0	252,37	**	100	100	0	100	100	80
Mannheimer	K	BVR50, BZZ50, BZ, PVB	320,71	0	320,71	--	100	20	100	100	100	90
Continentrale Europa	P	BTI/30+BTIS/20, BTII/30+BTIIS/20, Z3/50, EBTN50, PVB	287,25	0	287,25	*	100	20	0	100	80	100
HUK-Coburg	P	BA501, BS501, BZ501, BENRW, PVB	209,23	0	209,23	****	100	90	0	100	100	80
Signal Iduna	Q	AB50, SB-W50+SB-R50, AEB50, PVB	315,62	0	315,62	--	100	100	100	100	100	100
LKH	Q	170NW+182NW, 370+382, 370+382+470V+482V, 170NW+182NW+BHE15, PVB	226,27	0	226,27	****	100	100	0	100	80	80
Nürnberger	P	AB51, SB51, ZB51, BEZ, PVB	248,63	0	248,63	***	100	90	0	100	100	100
BK	Q	B50/2+BS1, ZE50, ZB, PVB	264,80	0	264,80	**	100	100	0	100	100	80

¹ Tarifsystem der Gesellschaft (Versicherungsunternehmen/VU): Normaltarife (N), Prozenttarife (P), Quotentarife (Q), Kompakttarife (K); ² Tarifbeitrag (ohne Risikozuschläge) in Euro; ³ Selbstbeteiligung pro Jahr (in Euro); ⁴ Vergleichsbeitrag = Tarifbeitrag (mtl.) + 1/12 Selbstbehalt (SB) jährlich. Nicht enthalten sind ggf. weitere SB aus den einzelnen Tarifpositionen; ⁵ Preis-Rating/Maßstab: Vergleichsbeitrag, Bewertung (Mann/Frau): <170/200 = ****, <200/230 = ***, <220/250 = **, <240/270 = *, <250/290 = *, <260/310 = -, >= 260/310 = --; ⁶ Tarifleistungsrating der in die Analyse einbezogenen Fragen (vgl. unten): Ausgehend von einem maximal erreichbaren Leistungswert einer Frage, der mit 100 Prozent gleichgesetzt wird, wird für die tatsächliche Tarifleistung ein Leistungsfaktor berechnet (Analyse: KVpro). Der so gefundene Leistungsprozentwert einer Antwort auf die Fragestellung wird einem Buchstabenbereich (Leistungsbereich von A+ für Topleistung bis F für keine Leistung) zugeordnet und dann in einen Zahlenwert umgerechnet. Die Umrechnungswerte: A+ = 100, A = 90, B = 80, C = 60, D = 40, E = 20, F = 0. Die Teilergebnisse werden je nach Bedeutung des Leistungspunktes gewichtet. Die Faktoren entsprechend den Leistungsmerkmalen: 1 = 0,3, 2 = 0,2, 3 = 0,01, 4 = 0,29, 5 = 0,2, 6 = 0,3, 7 = 0,2, 8 = 0,1, 9 = 0,2, 10 = 0,1, 11 = 1,0, 12 = 0,1, 13 = 0,1, 14 = 0,2, 15 = 0,2, 16 = 0,2, 17 = 0,01, 18 = 0,99, 19 = 0,2, 20 = 0,1, 21 = 0,01, 22 = 0,49, 23 = 0,1, 24 = 0,2, 25 = 0,5, 26 = 0,5. Bewertung Leistungspunkte/Summe (Mann/Frau): >= 630: *****, >= 600: ****, >= 500: ***, >= 450: **, >= 400: *, >= 330: -, < 330: --; ⁷ Preis-Leistungs-Rating, bezogen auf den Monatsbeitrag inkl. Selbstbehalt (SB). Sortiert wurde zunächst nach dem

Vergleichsbeitrag inkl. SB; der jeweils günstigste Tarif einer Gesellschaft wurde dann mit den erreichten Leistungspunkten gequotiert und so das Preis-Leistungs-Verhältnis ermittelt. ⁸ Eurams-Versicherungsnote: Den Maßstab liefert die erreichte Preis-Leistungs-Quote (PLR). Dabei galten folgende Cluster: > 2,75/2,5 (Mann/Frau) = 1; > 2,25/2,0 = 2; > 2,0/1,75 = 3; > 1,75/1,5 = 4; > 1,5/1,25 = 5; <= 1,5/1,75 = 6.
Musterfall: Mann/Frau, Geb.-Datum: 10.12.1980; Vertragsbeginn: 1.4.2011; Beruf: Beamte(r) - 50 % Restkostenabsicherung;
Ambulante Tarife: 1 Arznei-/Verbandsmittel: Als Topleistung gilt, wenn verordnete allopathische und homöopathische Arznei- sowie Verbandsmittel zu 100 Prozent erstattet werden. (Gewichtung/G: 0,3). 2 Brillen/Sehhilfen: Alle Tarife sehen grundsätzlich eine Erstattung vor - allerdings meist begrenzt. (G: 0,2). 3 Gebührenordnung (GoÄ): In der Regel werden ärztliche Leistungen bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) erstattet. Aber es gibt Ausnahmen (G: 0,01). 4 GoÄ darüber: Manche Ärzte verlangen mehr als den üblichen Honorarrahmen. Nur wenige Versicherer erstatten Rechnungen über den GoÄ-Rahmen hinaus (G: 0,299). 5 GoÄ-Ausland: In der Regel werden die GoÄ-Sätze auch bei einer Behandlung im Ausland als Obergrenze behandelt - es gibt aber auch hier Ausnahmen. (G: 0,2). 6 Heilmittel: Eine Topbewertung erreicht ein Unternehmen, wenn verordnete Heilmittel zu 100 Prozent erstattet werden (G: 0,3). 7 Hilfsmittel: Auch bei Hilfsmitteln (Beispiel: orthopädische Mittel) gibt es eine Topbewertung nur, wenn diese

unbegrenzt erstattet werden (G: 0,2). 8 Krankenfahrstuhl: Kosten für Kauf oder Miete eines Krankenfahrstuhls werden unterschiedlich erstattet. (G: 0,1). 9 Kur aus Ambulantentarif: Hier wird bewertet, was die Gesellschaft bei ambulanten Kuren (am Wohnort bzw. Kurort) ohne Zusatztarif leistet (G: 0,2). 10 Transportkosten ambulant. Nur wenige Versicherer erstatten diese Kosten (G: 0,1). 11 Psychotherapie: für die Versicherer ein kostenträchtiges Risiko (G: 1,0).
Stationäre Tarife: 12 Transportkosten Inland: Eine gute Leistung liegt vor, wenn die Kosten für einen medizinisch angezeigten Transport erstattet werden (G: 0,1). 13 Transportkosten weltweit: Rücktransportkosten aus dem Ausland werden oft nur durch Zusatztarife erstattet (G: 0,1). 14 Stationäre Auslandsbehandlung: Eine notwendige Behandlung wird im Grundsatz erstattet (G: 0,2). 15 Beitragsfreiheit bei Elternschaft (G: 0,2). 16 Geltungsbereich: In der Regel gibt es einen zeitlich begrenzten Auslandschutz (zwei bis sechs Monate - je nach Versicherer) (G: 0,2). 17 Gebührenordnung (GoÄ): Auch im Krankenhaus werden ärztliche Leistungen nach den Höchstsätzen der GoÄ berechnet (G: 0,01). 18 Gebührenordnung darüber: Nur wenige Versicherer sehen jedoch eine Erstattung auch über die Höchstgrenzen vor (G: 1,0). 19 GoÄ stationär/Ausland: Volle Punktzahl wird nur vergeben, wenn eine Leistungszusage ohne Einschränkungen tariflich abgesichert ist (G: 0,2).
Zahntarife: 20 Summenbegrenzung bei Unfall: Im Regelfall entfällt die tariflich vorgesehene Summenbegrenzung bei Unfall. Ausnahmen führen

																				Summe Leistungs- punkte	Leistungs- Rating ⁶	Preis- Leistungs- Rating/Quote ⁷	Euro am Sonntag Versicherungs- Note ⁸
stationär										Zahn													
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
100	100	20	100	80	0	100	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	643	*****	3,156	1
100	100	100	80	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	638	*****	3,050	1
90	20	100	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	465	**	2,878	1
100	100	100	100	60	90	100	0	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	481	**	2,865	1
100	100	20	100	80	0	100	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	643	*****	2,853	1
100	100	20	90	20	0	60	100	100	100	90	100	80	40	100	80	100	0	80	100	554	***	2,803	1
100	100	100	80	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	638	*****	2,713	2
100	100	20	90	20	0	60	100	100	100	90	100	80	40	100	80	100	0	80	100	554	***	2,519	2
60	90	0	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	100	100	100	538	***	2,487	2
20	20	20	90	80	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100	100	531	***	2,434	2
100	100	20	100	20	0	60	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100	100	620	****	2,395	2
100	20	0	100	100	0	80	100	100	80	100	100	0	100	90	100	100	100	100	100	605	****	2,377	2
60	90	0	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	100	100	100	535	***	2,298	2
100	20	0	100	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	572	***	2,284	2
90	20	20	60	60	0	40	0	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	80	100	381	-	2,272	2
20	20	100	40	80	0	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	574	***	2,250	2
100	60	100	90	100	0	20	100	100	90	100	100	40	100	80	100	0	100	100	100	523	***	2,238	3
100	100	20	80	60	0	100	0	100	80	100	80	40	100	0	100	0	100	100	100	415	*	2,181	3
20	20	20	90	80	0	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	527	***	2,104	3
80	20	20	100	60	0	20	0	100	80	100	60	40	100	100	100	0	100	100	100	411	*	2,103	3
90	100	20	100	60	0	90	0	100	100	100	80	0	100	80	100	0	100	100	100	443	*	2,099	3
100	60	100	90	100	0	20	100	100	90	100	100	40	100	80	100	0	100	100	100	527	***	2,091	3
100	100	0	90	100	0	100	0	100	80	100	100	100	100	80	100	0	100	100	100	443	*	2,087	3
60	20	100	60	20	0	40	100	100	100	100	90	20	100	80	100	0	80	60	100	466	**	2,076	3
90	100	20	100	60	0	100	100	100	100	100	60	40	100	100	100	100	100	60	100	591	***	2,059	3
100	100	20	100	80	0	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	643	*****	2,833	1
100	100	20	100	80	0	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	643	*****	2,615	1
100	100	100	80	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	638	*****	2,591	1
100	100	100	80	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	638	*****	2,373	2
100	100	20	100	20	0	60	100	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100	100	100	620	****	2,368	2
100	100	100	100	60	90	100	0	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	100	481	**	2,301	2
100	100	20	90	20	0	60	100	100	90	100	80	40	100	80	100	0	80	100	100	554	***	2,250	2
60	90	0	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	100	100	100	538	***	2,240	2
90	20	100	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	465	**	2,217	2
20	20	20	90	80	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	531	***	2,195	2
100	20	0	100	100	0	80	100	100	80	100	100	0	100	90	100	100	100	100	100	605	****	2,139	2
60	90	0	20	60	0	100	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	100	100	100	535	***	2,104	2
100	100	20	90	20	0	60	100	100	90	100	80	40	100	80	100	0	80	100	100	554	***	2,055	2
20	20	100	40	80	0	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	574	***	2,015	2
100	20	0	100	60	0	100	100	100	100	100	80	40	100	100	100	0	100	100	100	572	***	1,977	3
20	20	20	90	80	0	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	527	***	1,938	3
100	100	20	80	60	0	100	0	100	80	100	80	40	100	0	100	0	100	100	100	415	*	1,869	3
60	20	100	60	20	0	40	100	100	100	100	90	20	100	80	100	0	80	60	100	466	**	1,846	3
90	100	20	100	60	0	100	100	100	100	100	60	40	100	100	100	100	100	60	100	591	***	1,843	3
100	60	100	90	100	0	20	100	100	90	100	100	40	100	80	100	0	100	100	100	523	***	1,821	3
90	20	20	60	60	0	40	0	100	100	100	80	40	100	100	100	0	80	100	100	381	-	1,821	3
20	20	100	40	80	0	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	574	***	1,819	3
80	20	20	100	60	0	20	0	100	80	100	60	40	100	100	100	0	100	100	100	411	*	1,816	3
90	100	20	100	60	0	90	0	100	100	100	80	0	100	80	100	0	100	100	100	443	*	1,782	3
60	20	100	60	20	0	40	100	100	100	100	90	20	100	80	100	0	80	60	100	466	**	1,760	3

aber zu einem Bewertungsabschlag (G: 0,1). 21 Gebührenordnung Zahnärzte (GOZ): Die Honorare der Zahnärzte werden nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet (G: 0,01). 22 GOZ - darüber: Nur einige Versicherer erstatten Kosten über die entsprechende Gebührenordnung hinaus (G: 0,49). 23 GOZ - Ausland (G: 0,1). 24 Heil- und Kostenplan: ein ständiges Ärgernis für Versicherte. Wenn der Patient bei Zahnbehandlungen (ZB), Zahnersatz (ZE) und Kieferorthopädie (KO) vor dem Behandlungsbeginn ein Heil- und Kostenplan vorgelegen musste, gab es entsprechend Punktabzug. Die volle Punktzahl erreichten Gesellschaften, die keine Kostenpläne einfordern (G: 0,2). 25 Summenbegrenzung Zahn: Hierbei wird die Höhe und Zeitstapel bewertet. Je geringer die Begrenzungen, desto besser das Leistungsurteil (G: 0,5). 26 Zahnleistung: Die meisten Tarife sehen keine unbegrenzte Erstattung vor. Je geringer die Erstattung, desto schlechter das Leistungsurteil (G: 0,5). Für das Gesamtergebnis werden die rechnerisch ermittelten differenzierten Punktwerte für die einzelnen Teilbereiche (Clustering) vergeben, gewichtet und addiert. Die erreichte Gesamtpunktzahl wird dann in Relation zum Beitrag (für den Musterfall) gesetzt. Die sich daraus ergebende Quote liefert den Maßstab für die Euro-am-Sonntag-Versicherungsnote - nach den bekannten Schulnoten von 1 bis 6.

Generelle Voraussetzungen I: Optimaler Beitrag pro Tarifsystemgruppe einer Gesellschaft (Tarifkombination mit dem jeweils günstigsten Beitrag +

1/12 Selbstbehalt. Monatsbeitrag im Bereich von 0-1000 Euro. Spezielle Tarife für die neuen Bundesländer unberücksichtigt.

Generelle Voraussetzungen II: ambulante: alle Selbstbehalte im Bereich von 0 bis 1000 Euro. Stationär: 1-/2-Bett-Zimmer mit Privatarzt. Zahn: hohe Zahnleistung (Zahnbehandlung/ZB 90-100%, Zahnersatz/ZE 75-100%). Ergänzungsversicherung. Pflegeversicherung: private Pflege-Pflichtversicherung. Bewertung Preis-Leistungs-Rating/Eurams-Versicherungsnote (Mann/Frau): > 2,75/2,50: 1, > 2,25/2,00: 2, > 2,00/1,75: 3, > 1,75/1,50: 4, > 1,50/1,25: 5, < 1,50/1,25: 6

Generelle Voraussetzungen III: Normaltarife, Prozenttarife; Kompakttarife. Berücksichtigte Leistungskriterien: Alkoholklause (KTG) § 5 (1) c - Alternative Heilmethoden § 4 (6); Anpassung KTG § 3 (6); Anzeigepflicht (KTG) § 14(2); Anzeigepflicht § 14 (3); arbeitslos + beitragsfrei; arbeitslos + KTG § 15a; Arznei/Verbandsmittel § 4 (3); Auslandsrücktransport; beitragsfrei bei Mutterschaft; Berufskrankheiten (KTG); Berufsunfähigkeit (KTG) § 15 b; Brillen / Sehhilfen § 4 (3); Entbindungspauschale; Entfall Summenbeg. bei Unfall; Entziehungsmäßnahme § 5 (1) b; fehlende Zähne; Geltungsbereich § 1 (4); GOÄ-Ärzte Amb. darüber § 4 (2); GOÄ-Ärzte Ambulant § 4(2); GOÄ-Ärzte ambulant Ausland; GOÄ-Ärzte Stat. darüber § 4(2) (3); GOÄ-Ärzte stationär § 4 (2); GOÄ-Ärzte stationär Ausland; GOZ-Zahnärzte § 4 (2); GOZ-Zahnärzte Ausland; GOZ-Zahnärzte darüber § 4 (2); Heilpraktiker § 4 (2); Hilfsmittel § 4 (3); Implantate § 1 (2); Inlays § 1 (2); Karenzzeit KTG § 1 (2); Krankenfahrstuhl

§ 4 (3); KTG bei Kuren § 5 g; KTG bei Reha § 5 g; KTG im Ausland § 1 (6); Kündigungsverzicht § 14 (2); Kündigungsverzicht KTG § 14(1); Kur aus Ambulant-tarif § 5 (1); Kur aus Stationärtarif § 5(1); Kurort-Behandlung § 5 (1) e; Leistungsdauer KTG § 4(1); orthopädische Schuhe § 4 (3); Psychotherapie § 4 (2); Stat. Ausl.behandlung § 4(4); stationäre Unterkunft § 4(4); Summenbegrenzung Zahn; Transportkosten im Inland.

Übertritt aus GKV (KTG) § 3 (5); Vorsorgeuntersuchung § 1 (2) b; Zahnleistung - Erstattung in Prozent; berücksichtigte Leistungsschwerpunkte/ K.-o.-Kriterien: keine; nicht berücksichtigte Leistungskriterien: arbeitslos + beitragsfrei - GOÄ-Ärzte Ambulant-Ausland - Selbstbehalt ab 65. Lebensjahr - Selbstbehalt gilt für - Auslandsrücktransport - GOÄ-Ärzte Stationär-Ausland - Transportkosten weltweit - fehlende Zähne - GOZ - Zahnärzte-Ausland - laufende Zahnbehandlung - Anschlussheilbehandlung - Anwendung des § 178 f VVG - Aufnahme älterer Antragsteller - Beitragsrückerstattung Höhe - Beitragsrückerstattung Ja/Nein - Eintrittsalterberechnung - Gesundheitstelefon - Hausmänner allein versicherbar - Kinder allein versicherbar - Rechnungserstattung - Selbstbehalt im 1. Jahr - Tarifsysteme Anzeiger - Überführungskosten - Vorversicherung fehlt - Wartezeiterlass von GKV ohne VZ - Wartezeiterlass von PKV zu PK.

Quelle/Rohdaten: Kvpro.de; Bewertung/Rating: Euro am Sonntag

Stand: 14.12.2011/16.1.2012; alle Angaben ohne Gewähr