



## Die Fallen des Tarifwechsels

Versicherte in der privaten Krankenversicherung haben das Recht auf einen Tarifwechsel. Das wird ihnen von den Versicherern mitunter schwer gemacht und von „Tarifoptimierern“ unter den Vermittlern missbraucht.

„Ist ihre private Krankenversicherung auch zu teuer?“ – „Beitragerhöhung in der Krankenversicherung? – Nichts wie raus aus dem Tarif!“ So oder ähnlich lauten die Werbebotschaften im Internet, in elektronischen oder Printmedien. Sie haben Kunden der privaten Krankenversicherung (PKV) im Visier, denen ihre Beiträge zu teuer geworden sind. Das passiert regelmäßig, vor allem bei alten Tarifen, die viele Versicherte mit sich häufenden Erkrankungen im Bestand haben und bei denen die Versicherungen die Beiträge erhöhen müssen. Dann erscheint ein Wechsel in einen anderen Tarif mit niedrigeren Beiträgen sinnvoll. Am besten wechseln Versicherte beim bisherigen Unternehmen. „Kunden, die einen Tarifwechsel bei Ihrem Versicherer durchsetzen, sparen zwischen 100 und 500 Euro Beitrag im Monat“, urteilte die Stiftung Warentest (Finanztest, Heft 3/2012). Darauf haben die Versicherten nach Paragraph 204 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sogar einen Rechtsanspruch (siehe Kasten). Bei Tarifwechsel im bisherigen Unternehmen bleiben die erworbenen Altersrückstellungen erhalten.

Kein Tarifwechsel möglich ist bei Krankenversicherern, die nur über ein (Bisex-) Tarifwerk verfügen. Dort sind Beitragserleichterungen nur durch die Erhöhung von

Selbstbehalten oder durch die Verringerung des Versicherungsumfangs möglich. Dazu gehören die Alte Oldenburger, die Concordia, die Debeka, DEVK, LVM, Provinzial Hannover und die Sdk.

### Versicherer blocken

So weit, so eindeutig. In der Praxis ist es allerdings komplizierter. Das hat mit zwei Dingen zu tun: Erstens haben die Versicherer kein Interesse daran, dass Kunden aus unattraktiv und teuer gewordenen Alttarifen in neue preiswertere Tarife wechseln. Der Alttarif wird dadurch für die Verbleibenden nämlich noch unattraktiver, weil noch teurer. Zweitens ist es in aller Regel so, dass die in Frage kommenden Wechseltarife mit dem alten Tarif bei den Leistungen nur schwer vergleichbar sind. Und schon sitzt der wechselwillige Kunde in der Falle, die gleich von zwei Seiten zu-

Informationsanspruch des Versicherten. Die Versicherer sind nicht verpflichtet, ihre Kunden auf günstige Alternativen hinzuweisen. Die Versicherten stehen damit erst einmal allein im Tarifschlingel.

Auch Anfragen beim Versicherer bringen nicht zwangsläufig eine Lösung. Denn die Unternehmen tricksen gern. Sie geben entweder ausweichende Auskünfte oder stellen den Wechsel als kompliziert dar, warnen vor möglichen Problemen und stellen eine erneute Gesundheitsprüfung in Aussicht. Teilweise – so die Erkenntnisse von „Spiegel online“ – werden der Wechsel sogar komplett verweigert. Der SPD-Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach äußerte sich wie gewohnt deutlich mit der Aussage „... dass die PKV Kunden systematisch um die Möglichkeit betrügt, geringere Beiträge zu zahlen“.

„Das Augenmerk eines seriösen Tarifwechselberaters gilt in erster Linie dem Leistungsumfang“

Oliver Beyersdorffer, Versicherungsberater und Tarifwechselcoach.

schnappt. Die eine Seite besorgen die Versicherer. Zwar müssen die Unternehmen bei einer Beitragsanpassung darauf hinweisen, dass der Versicherte das Recht auf einen Tarifwechsel nach § 204 VVG hat. Doch damit hat es sich. Denn der § 204 VVG begründet keinen Auskunft- und

Steine des Anstoßes sind vor allem der Mehrleistungsausschluss beziehungsweise der Risikozuschlag. Sie kommen ins Spiel, wenn der neue Vertrag Leistungen bietet, die in dem alten nicht enthalten waren. Laut § 204 VVG haben die Kunden das Recht,

auf diese Mehrleistungen zu verzichten. Wiederholt haben Versicherer versucht, den Mehrleistungsverzicht mit Hinweis auf angebliche Nachteile abzublocken. So sollten Versicherte beispielsweise unterschreiben, dass sie mit den gewünschten Teilausschlüssen auf Leistungen verzichten, die sie später vielleicht dringend brauchen könnten. Statt auf die Mehrleistungen zu verzichten, sollen die Wechselkunden besser Zuschläge zahlen. Eine Falschinformation ist das nicht, es führt allerdings zu Verunsicherungen. Denn den Wechselwilligen geht es ja nicht um Mehrleistungen, die sie vorher schon nicht hatten, sondern möglichst um die gleichen oder ähnliche Leistungen zu niedrigeren Beiträgen. Die Erfahrung besagt: Protestieren die Kunden nur hartnäckig genug, knicken die Versicherer in der Regel ein.

### Schwarze Schafe kassieren

Sollten sich Wechselwillige solchen Stress mit dem Versicherer selbst nicht antun wollen und nehmen sie – richtigerweise – die Dienste eines Maklers an Anspruch, der einen Überblick über aktuelle Tarife verschiedene Versicherer hat, schnappt die Falle möglicherweise von der anderen Seite zu. Nicht selten raten Vermittler zum Wechsel des Versicherers, bei dem die Versicherten Leistungen und erworbene Ansprüche einbüßen. Nach Erkenntnissen von Gerd Güssler, Geschäftsführer des Freiburger Informationsdienstleisters KVpro GmbH, sind die systematischen Umdeckungen – also der Wechsel zu einem anderen Versicherer – nach Einführung der Provisionsbegrenzung und der verlängerten Stornohaftung zwar „deutlich zurückgegangen“. Das Problem seien nunmehr aber die von einigen Vermittlern sowie im Internet massiv betriebenen „Tarifoptimierungen“ nach § 204 VVG.

Was aus Verbrauchersicht sinnvoll und vom Gesetzgeber gut gemeint sei, werde dabei von „schwarzen Schafen“ missbraucht. Das „Geschäftsmodell“ sehe vor, dass die Versicherten in Panik versetzt und verunsichert würden. Dem Wechselwilligen werde eine möglichst hohe Beitragsersparnis vorgerechnet. Der Vermittler verlangt als Honorar ein Vielfaches der eingesparten Beitragssumme als Honorar direkt vom Versicherten. Das hätte der Kunde bei seinem ursprünglichen Vermittler, bei dem er den Altvertrag abgeschlossen hatte, kostenlos haben können. Und vor allem bedarfsgerecht, denn was der fremde Vermittler verkauft, orientiert sich allein

an dessen Provisionsinteressen und nicht am Bedarf des Kunden. „Mit solchen ‚Umdeckungsmaschinen‘, die Geschäfte zu Ungunsten der Versicherten machen, wird der eigentlich Verbraucherschützende Gedanke des § 204 VVG komplett ad absurdum geführt. Mit negativen Folgen nicht nur für den Wechselkunden, sondern auch mit schädlichen Auswirkungen auf die Versicherer und die verbleibenden Bestandskunden. Gesunde Bestände der Versicherer könnten so nachhaltig geschädigt werden, dass die im Tarif verbleibenden Versicherten zukünftig höhere Beiträge zu entrichten hätten, erklärt Gert Güssler.

Teilweise werben Tarifvergleiche im Internet mit billigen Angeboten, die nur das Ziel haben, Adressen und persönlich Daten zu erheben, damit diese dann als Leads an Produktvermittler verkauft werden können. Ob ein Vergleichsportal mit den Unternehmen und Tarifen den Markt ausreichend oder gar vollständig abbildet, bleibt ebenso im Dunkeln wie die Frage, ob auf den Portal bestimmte Unternehmen favorisiert werden.

Seriösen Beratern geht es um Leistungen Versicherungsberater Oliver Beyersdorffer aus Waiblingen, der sich auf Tarifwechsel für PKV-Kunden spezialisiert hat und auch als Tarifwechselcoach tätig ist, rät Wechselwilligen, gegenüber dem Versicherer hartnäckig zu bleiben und auf ein Angebot zur Tarifumstellung zu bestehen. Nimmt der Kunde einen Tarifwechselberater in Anspruch, müsse es ein erster Linie um den bestmöglichen Versicherungsschutz gehen und erst in zweiter Linie um realisierbare Beitragseinsparungen. Beyersdorffer rät PKV-Kunden, woran sie einen seriösen Tarifwechselberater erkennen: Er erstellt einen detaillierten Tarif- und Leistungsvergleich, der die tariflichen Unterschiede

genau erläutert und in den einzelnen Leistungspunkten gegenüberstellt. Er führt den gesamten Schriftwechsel und die Verhandlungen mit dem Krankenversicherer vom Angebot bis zur Tarifumstellung, hilft bei erforderlichen Angaben für die Gesundheitsprüfung und überprüft eventuell aufgeführte Diagnosen, die einen Risikozuschlag erforderlich machen könnten. Er zeigt die Mehrleistungen und/oder den höheren Erstattungsrahmen auf und betrachtet

das Verhältnis im Bezug auf die Höhe des geforderten Risikozuschlags und den Umfang der Mehrleistungen beziehungsweise eines höheren Erstattungsrahmens. Und schließlich handelt der Tarifwechselberater mit dem Krankenversicherer eine Vereinbarung zum Verzicht auf Mehrleistungen aus, die nach Möglichkeit nur diagnosebezogen sein sollte.

Natürlich müssen solche in der Regel umfangreichen Beratungsleistungen auch angemessen honoriert werden. In diesem Fall kann die Vergütung nur vom Kunden kommen, denn der Versicherer honoriert die Wechselberatung nicht. Deshalb haben die gebundenen Vermittler auch kein Interesse, ihren Kunden beim Tarifwechsel behilflich zu sein. Der Tarifwechsel ist ein echter Fall für die Honorarberatung durch Makler und Versicherungsberater. Im Wesentlichen sind drei Bezahlmodelle denkbar. Bei der erfolgsabhängigen Vergütung stellt die Beitragsersparnis die Grundlage für die Berechnung des Honorars dar. Das ist für die Kunden ohne Risiko, denn ein Honoraranspruch entsteht nur dann, wenn die Ersparnis durch die Tarifumstellung erreicht ist. Bei der Pauschalvergütung wird das vorab vereinbarte Festhonorar vor oder nach Abschluss des Tarifwechsels fällig. Bei dieser Vergütungsvariante beugt der Vermittler möglichen Vorwürfen des Versicherers vor, ihm gehe es um die Honorarmaximierung auf der Basis hoher Beitragseinsparungen. Um das Risiko für den Kunden zu minimieren wäre eine „Geld-zurück-Garantie“ denkbar, sagt Oliver Beyersdorffer. Möglich ist auch eine Vergütung, die sich am zeitlichen Aufwand des Beraters orientiert. Dieser Weg empfehle sich nur für Profis, die auf Grund ihrer Erfahrung den Aufwand einschätzen und den Kunden vorab eine mögliche Kostengabe nennen können, so Beyersdorffer.

### § 204 Versicherungsvertragsgesetz: Tarifwechsel

Bei bestehendem Versicherungsverhältnis kann der Versicherungsnehmer vom Versicherer verlangen, dass dieser 1. Anträge auf Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Altersrückstellung annimmt; soweit die Leistungen in dem Tarif, in den der Versicherungsnehmer wechseln will, höher oder umfassender sind als in dem bisherigen Tarif, kann der Versicherer für die Mehrleistung einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag und insoweit auch eine Wartezeit verlangen; der Versicherungsnehmer kann die Vereinbarung eines Risikozuschlages und einer Wartezeit dadurch abwenden, dass er hinsichtlich der Mehrleistung einen Leistungsausschluss vereinbart. ...