

Info-Service



DORTMUNDER
KREIS E.V.
KOOPERATION
VERSICHERUNGSMAKLER

Zwischen den Wegen 19
D-58239 Schwerte
Tel: +49 (02304) 96 66 19
Fax: +49 (02304) 96 66 20

Die Ausgabe in Stichworten:

- Private Krankenversicherung
- Spezial-Rechtsschutz f. Firmen
- Arbeitslosenversicherung

Info-Service. Ein Informationsdienst des Dortmunder Kreises.

Nr. 2/96

Private Krankenversicherung Tarifwechsel spart Geld

Die Kosten für die Krankenversicherung steigen stetig. Dies bekommen nicht nur die Kassenmitglieder jedes Jahr durch Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze und des Beitragssatzes zu spüren, auch für privat Versicherte haben sich in den letzten 15 Jahren die Beiträge verdreifacht.

Diese Kostenexplosion wird durch eine höhere Lebenserwartung und auch in Zukunft noch steigende Krankheitskosten verursacht. Wer heute eine private Krankenversicherung abschließt, muß in den nächsten Jahren mit weiter steigenden Beiträgen rechnen. Unabhängig davon hat gerade derjenige, der als junger Mensch in die private Krankenversicherung eingestiegen ist, jahrelang gegenüber den freiwillig gesetzlich Krankenversicherten Geld gespart und tut es noch heute.

Um die Kostenbelastung in der privaten Krankenversicherung besser steuern zu können, empfehlen wir Ihnen eine regelmäßige Überprüfung Ihres Versicherungsschutzes unter folgenden Aspekten:

1. Höhe der Selbstbeteiligung

Fast immer ist es privaten Krankenversicherten möglich, durch Änderung des Versicherungsschutzes - ohne Wechsel des Versicherers - Beiträge kostengünstiger zu gestalten. Je höher die Eigenleistung des Versicherten ist, desto niedriger ist seine Prämie. Früher wurden, auch aufgrund der günstigen Beiträge, fast alle Verträge ohne oder lediglich mit einer geringen Selbstbeteiligung abgeschlossen.

Als einfachste Sparvariante bietet sich die Erhöhung des Selbstbehaltes an: Gerade für Selbständige, die ihren Kranken-

versicherungsbeitrag alleine aufbringen müssen, rechnet sich diese Variante häufig.

Angestellte müssen hier vorsichtiger sein! Der Arbeitgeber zahlt lediglich die Hälfte des Monatsbeitrages zur privaten Krankenversicherung und profitiert somit durch den höheren Selbstbehalt auch vom günstigeren Beitrag. Er beteiligt sich jedoch nicht an der höheren Selbstbeteiligung. Pfiffige Arbeitnehmer versuchen, ihren Chef für einen Zuschuß zum Selbstbehalt zu gewinnen. Daß die Firma bis zu DM 1.000,- als Beihilfe für Krankheitskosten steuerlich geltend machen kann, erleichtert die Argumentation wesentlich.

2. Tarifwechsel

Zur Kostendämpfung kann auch ein Tarifwechsel empfohlen werden. Zum Beispiel unterscheiden mittlerweile viele Unternehmen zwischen der Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer. Der Beitrag für das Zweibettzimmer ist kostengünstiger und daher in vielen Fällen zu empfehlen.

Des Weiteren haben viele Gesellschaften Tarife für Neueinsteiger geschaffen, die ohne die bisherigen „Altlasten“ kostengünstiger kalkuliert sind als die Alttarife. Nach neuester Gesetzgebung können jetzt auch Altkunden in die neuen Tarifvarianten überwechseln; vorausgesetzt, der Übertritt erfolgt in einen gleichartigen Versicherungsschutz (Leistungen des Versicherers sind nicht höher oder umfassender). Für inzwischen aufgetretene Erkrankungen darf der Versicherer keine Zuschläge erheben. Darüber hinaus werden die bereits angesammelten Alterungsrückstellungen auf die neuen Tarife übertragen. Risikozuschläge oder Leistungs-

ausschlüsse kann der Versicherer verlangen, wenn Sie einen höheren Versicherungsschutz (z. B. geringere Selbstbeteiligung) beim Tarifwechsel beantragen. Dieser Zuschlag oder Ausschluß gilt jedoch nur für den Teil der Höherversicherung!

Wichtig ist jedoch, daß das neue Tarifwerk keine gravierenden Leistungseinschnitte für Sie aufweist, so daß der gewohnte und für Sie wichtige Versicherungsschutz auch in Zukunft gewährleistet ist. Denn viele Gesellschaften bieten zwar kostengünstigere Tarife an, haben jedoch auch die Leistungen, z. B. für Heilpraktiker, Psychotherapie oder Heilbehandlungen gekürzt.

Der Wechsel zu einem anderen - vielleicht etwas kostengünstigeren - Unternehmen sollte genau überlegt werden und ist nur in seltenen Fällen zu empfehlen. Sie verlieren Ihre bereits angesammelten Alterungsrückstellungen und werden aufgrund Ihrer jetzt kürzeren Vertragslaufzeit bei der nächsten Beitragsanpassung stärker belastet.

3. Beitragsentlastung im Rentenalter

Spart ein Versicherter gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung Beiträge - Differenz zwischen Höchstbeitrag der gesetzlichen Krankenkasse und seines Beitrages zur privaten Krankenversicherung - so sollte diese Differenzsumme in eine private Rentenversicherung eingezahlt werden. Der so gewinnbringend angelegte Beitrag kann zur Beitragsreduzierung im Rentenalter verwendet werden.

Denn die Beitragsvorteile in frühen Jahren vergißt man schnell und ärgert sich nur noch über die Beitragsanpassungen im Alter. Schließt ein heute 35jähriger eine private Krankenversicherung ab, so hat er bei sehr guten Leistungen einen Monatsbeitrag in Höhe von DM 552,50 zu zahlen. Gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung (durchschnittlicher Beitrag incl. Pflegepflicht DM 870,-) spart er monatlich DM 317,50 (Angestellte die Hälfte, da der Arbeitgeber den halben Beitrag trägt).

Legt dieser 35jährige Mann davon lediglich DM 100,- in einer privaten

Rentenversicherung an, so erhält er zum 65. Lebensjahr eine lebenslange Rente in Höhe von DM 982,-, die er zur Finanzierung seiner Krankenversicherungsbeiträge einsetzen kann.

Spezial-Rechtsschutz für Firmen, Selbständige und freiberuflich Tätige oder: Muß guter Rat immer teuer sein?

Recht haben und Recht bekommen ist zweierlei. Die Durchsetzung von Ansprüchen erfordert regelmäßig kostspielige gerichtliche Auseinandersetzungen.

So kostet ein Rechtsstreit in einer Verkehrsache mit einem Streitwert von DM 10.000 in zwei Instanzen DM 11.400 an Anwalts- und Gerichtskosten. Ein Arbeitsgerichtsprozeß mit einem Streitwert von DM 80.000 verursacht in zwei Instanzen schon DM 23.050 Kosten. Hinzu kommen in beiden Fällen ggf. nicht unerhebliche Gebühren für Zeugen und Sachverständige.

Für Privatpersonen ist der Abschluß von Rechtsschutzversicherungen zur Begrenzung der Kostenrisiken eines Rechtsstreites heute schon fast eine Selbstverständlichkeit.

Für Firmen war der Abschluß von Rechtsschutzversicherungen durch die erforderliche Bündelung von Risiken und die hierdurch recht hohen Prämien eher die Ausnahme. Im Regelfall wird trotz der bekanntermaßen hohen Kosten eines Rechtsstreites auf eine Versicherung, und als Konsequenz hieraus oftmals auf die Durchsetzung von Ansprüchen, verzichtet.

Spezialkombinationsprodukte bilden eine kostengünstige Alternative. Die verwaltungswarm kalkulierten Deckungen werden in der Regel, ausgestattet mit kleinen Selbstbeteiligungen, vielen Kundengruppen mit bis zu 50 Beschäftigten angeboten. Für größere Betriebe sind Speziallösungen zu beachten. Wir verweisen hierzu auf unseren Info-Service 2/1993, den wir auf Anfrage gerne zur Verfügung stellen.

Pauschal wird Versicherungsschutz geboten im

- Verkehrsbereich, für alle auf den Versicherungsnehmer zugelassenen Fahrzeuge bis zu einer bestimmten Nutzlast
- beruflichen Bereich inklusive Steuer- und Datenrechtsschutz
- Privatbereich für eine namentlich benannte Person (inklusive Ehepartner und - unter bestimmten Voraussetzungen - Kinder)
- Grundstücks- oder Mietbereich.

Abgesichert sind die üblichen Leistungsarten, insbesondere

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz
- Gebäude-, Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (auch für das oder, gegen Beitragszuschlag, die gewerblichen Objekte)
- Steuer-Rechtsschutz
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrs-sachen
- Straf-Rechtsschutz

Die Aufzählung ist natürlich nicht abschließend und dient nur einer ersten Einschätzung des Prämienaufwandes.

Der für normale Bedürfnisse von Firmen kalkulierte Pauschalschutz kostet z. B. bei einer Selbstbeteiligung von DM 250,- je Schaden

bei bis zu 3 Beschäftigten	DM 483,-
6 Beschäftigten	DM 669,-
10 Beschäftigten	DM 899,-
20 Beschäftigten	DM 1.279,-

jährlich, inklusive Versicherungssteuer.

Private Arbeitslosenversicherung

Über vier Millionen Arbeitslose haben die Phantasie von Geschäftemachern der besonderen Art gerade in jüngster Vergangenheit beflügelt.

Existenzängste von gefährdeten und älteren Arbeitnehmern werden von Selbsthilfevereinen und anderen Anbietern manipuliert. In mehr oder weniger dubioser Art und Weise werden Mitgliedschaften, zum Teil zu horrenden monatlichen Beiträgen, offeriert, die dem Mitglied im Falle einer eintretenden Arbeitslosigkeit zusätzliche monatliche Zahlungen sichern sollen.

Nun hat auch der erste Versicherer reagiert. Die Volksfürsorge Versicherungs AG, ein traditioneller Partner von Arbeitnehmern und Gewerkschaften, hat ein neues Produkt konzipiert: „Private Vorsorge bei Arbeitslosigkeit“.

Wir wollen nachfolgend das Angebot erläutern und auch kritisch bewerten:

Arbeitnehmer haben bei Arbeitslosigkeit im allgemeinen für 12 Monate Anspruch auf Leistung aus der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem letzten Nettoeinkommen und beträgt in der Regel 67 % an Arbeitslose mit Kindern und 60 % an Arbeitslose ohne Kinder. Zusätzlich ist die Leistung, in Anlehnung an die Beitragsbemessungsgrenzen zur Sozialversicherung, durch Höchstsätze eingeschränkt.

Die entstehende Lücke zwischen Nettogehalt und Arbeitslosengeld kann durch das neue Angebot auf bis zu 90 % des letzten Nettoeinkommens geschlossen werden. Das Angebot gilt für Arbeitnehmer, die seit mindestens drei Jahren in einem ungekündigten und unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen, und die zwischen 22 und 50 Jahre alt sind. Für ältere Arbeitnehmer wird Versicherungsschutz nicht angeboten, obwohl gerade diese Gruppe besonders von der Arbeitslosigkeit betroffen ist.

Die Mindestvertragsdauer beträgt drei Jahre; längere Vertragslaufzeiten sind erwünscht. Solange der Versicherungsnehmer nicht kündigt, verlängert sich der Vertrag automatisch von Jahr zu Jahr.

Anspruch auf Versicherungsleistung hat der Arbeitslose jedoch erst nach einer Wartezeit von zwei Jahren und dann auch nur für die Dauer von 12 Monaten.

Hat der Versicherte Leistungen in Anspruch genommen, so entsteht bei erneuter Arbeitslosigkeit ein Anspruch erst nach Ablauf des dreifachen Zeitraumes, für den Leistungen in Anspruch genommen wurden.

Die Gestaltung des Angebotes erinnert also von vornherein an ein „Versicherungssparbuch“. Dies wird unterstrichen dadurch, daß der Versicherer bei Nichtinanspruchnahme der Versicherungsleistung die Rückerstattung von Beiträgen offeriert. Die Rendite des Angebotes wollen wir nachfolgend an einem Beispiel näher beleuchten:

Beispielrechnung aus den Tarifen der Volksfürsorge:

Kunde:	Karl Mustermann
Beruf:	Kaufmann
Alter:	29 Jahre
Nettomonatseinkommen	DM 3.000
hiervon 90 %	DM 2.700
Arbeitslosengeldanspruch 60 %	DM 1.800
Versorgungslücke	DM 900
Monatsbeitrag	DM 108
garantierter Erstattungsanspruch nach 15 Jahren	DM 13.517
Erstattungsanspruch incl. Gewinnbeteiligung (nicht garantiert) nach 15 Jahren	DM 16.968

Falls also kein Versicherungsfall eintritt, beträgt die Rendite, soweit die Versprechungen realisiert werden, gerade mal 1,87 %!

Wie sieht die Leistung des Versicherers aus, wenn Leistungen im Falle der Arbeitslosigkeit erbracht werden?

In diesem Fall wird ebenfalls eine Beitragsrückgewähr geleistet; alle bei Arbeitslosigkeit geleisteten Zahlungen werden jedoch von dem sich ergebenden Auszahlungsbetrag in Abzug gebracht.

In unserem Beispiel beträgt das maximale Risiko des Versicherers (Eintritt des Versicherungsfalles im 25. Monat) DM 10.800. In Abzug zu bringen ist die Beitragszahlung von DM 2.592,--, die, verzinslich mit 5 % angelegt, schon DM 2.720,08 ausmacht. Das Risiko des Versicherers reduziert sich also auf DM 8.079,92. Nicht berücksichtigt haben wir, daß das Risiko weiter gemindert wird durch die trotz Leistungsbezuges andauernde Beitragszahlung und die Zinsgewinne des Versicherers durch monatliche Zahlung der Leistungen.

Bei einer angenommenen Verzinsung von 5 % ist also bereits nach 66 Beitragsmonaten die Maximalleistung des Versicherers ausfinanziert.

Fazit:

Die Offerte des Versicherers ist sicher ein Ansatz, mehr jedoch leider nicht! Bei genauerem Hinsehen sind die Rahmenbedingungen und insbesondere die geringen Renditen nicht geeignet, das Angebot des Versicherers zu realisieren.

Wir empfehlen Ihnen und Ihren Mitarbeitern, die Sie nach unserer Auffassung (z. B. durch Aushang dieses Artikels) informieren sollten, abzuwarten. Sicher wird als Folge des Angebotes der Volksfürsorge der eine oder andere Versicherer zu ähnlichen Überlegungen inspiriert. Zu hoffen ist dann zumindest auf bessere Renditen oder im Idealfall auf eine reine Risikoversicherung.

Impressum

Info-Service erscheint 3mal jährlich. Herausgeber ist der Dortmunder Kreis mit seinen Mitgliedern Biller Versicherungsmakler GmbH, Logos Wirtschaftsberatungsgesellschaft mbH, Marx & Marx Versicherungsmakler GmbH, Kraushaar Versicherungsmakler GmbH, Securat Versicherungsmakler GmbH, T & S Versicherungsmakler GmbH. Verantwortlich für den Inhalt ist der jeweilige Absender des Info-Service (s. 1. Seite, Kopf). Nachdruck sowie jegliche andere Form der Wiedergabe, auch auszugsweise, sind untersagt.