

Continentale-Studien:

Informationen für die Praxis

4. aktualisierte Auflage

Impressum

Aktualisierte Auflage, September 2005
Herausgeber: © 2005 Continentale Krankenversicherung a. G.
Ruhrallee 92-94, 44139 Dortmund

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur
mit Genehmigung des Herausgebers.

I. Inhalt	
II. Zahlen, Zahlen, Zahlen	4
III. Krankenvollversicherung	5
1. Abschlusskriterien	5
2. Wichtige Leistungen	6
3. Informiertheit über die PKV	7
4. Einstellungen und Vorurteile zur PKV	9
5. Informationsquellen zur PKV	9
IV. Krankenzusatzversicherungen	10
1. Abschlusskriterien	10
2. Abschlussmotivation	10
3. Besonders wichtige Leistungen	12
4. Einstellung zu Zusatzversicherungen	14
5. Allgemeine Ausgabebereitschaft	15
6. Ausgabebereitschaft für bestimmte Leistungen	15
7. Besondere Zielgruppen	17
8. Informationslücken	19
9. Informationsquellen zu Zusatzversicherungen	19
V. Einsparungsmöglichkeiten in der GKV	21
VI. Zufriedenheit mit GKV und PKV	22
VII. Skepsis gegenüber der Zukunft des Gesundheitswesens	23
1. Sicherheit ausreichender medizinischer Versorgung	23
2. Notwendigkeit privater Vorsorge	23
3. Finanzielle Belastung über GKV-Beitrag hinaus	24
4. Teilhabe am medizinischen Fortschritt	24
VIII. Kooperationen zwischen GKV und PKV	25
IX. Ängste und Vorsorge	27
1. Pflegebedürftigkeit	27
2. Krankheit	28
3. Ängste vor anderen Lebensrisiken	30
X. Versicherungsvergleiche	31
XI. Wunderwaffe Gesundheitsmanagement?	34
XII. Wechselmöglichkeit innerhalb der PKV	35
XIII. Einschränkungen bei Zahnersatz-Tarifen	36
XIV. Stichwortverzeichnis	37

II. Zahlen, Zahlen, Zahlen ...

Eine Flut von Zahlen, viele Grafiken und auch noch ein guter Teil Fachbegriffe ... was haben Sie als Vermittler davon, sich die Continentale-Studien anzuschauen? Viel Arbeit? Kopfschmerzen? Vielleicht – aber auch viele Informationen, die Sie im Beratungsgespräch zur Krankenversicherung verwenden können. Sie wissen aus Ihrer Berufspraxis eine Menge über Kunden und Interessenten, aber in den Continentale-Studien finden sich auch für Sie neue und überraschende Informationen. Unser Ziel: Einem erfahrenen Vermittler noch einige Dinge über Kunden und Interessenten zu berichten, die er nicht weiß.

Die Continentale möchte Ihnen Ergebnisse bieten, knapp, konkret und auf den Punkt gebracht, damit Sie in Ihrer Berufspraxis damit arbeiten können. Wenn Sie an den einzelnen Zahlen und Frageformulierungen interessiert sind, finden Sie diese vollständig in den einzelnen Studien.

Die Ergebnisse beruhen auf den Continentale-Studien 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 und 2005. Diese stehen im Internet zum Download unter der Adresse www.continentale.de zur Verfügung

Wenn eine kurze Zusammenfassung der Inhalte möglich ist, findet sich diese nach dem entsprechenden Absatz fett gedruckt.

Konkrete Hinweise für den Einsatz der Befragungsergebnisse in der Beratung sind blau gedruckt.

III. Krankenvollversicherung

1. Welche Kriterien sind Interessenten beim Abschluss wichtig?

"Wechseln Sie in die PKV, sparen Sie 1.500 Euro im Jahr und finanzieren Sie von dem Geld den Urlaub." So wird immer noch für die PKV geworben. Das ist nicht nur wenig seriös, sondern geht auch an den Interessenten vorbei, wie die Continente-Studien zeigen. Denn ein möglichst niedriger Einstiegsbeitrag ist nicht das wichtigste Kriterium beim Abschluss einer Vollversicherung. Am wichtigsten ist den Interessenten vielmehr Flexibilität beim Krankenversicherungsschutz und die Möglichkeit, die Versicherung an veränderte Lebensumstände anpassen zu können. Zwar gibt es keine Tarife, in denen das ohne weiteres geht, aber zumindest dürften angehende Kunden besonders an Gesellschaften interessiert sein, die mehrere Tarife anbieten. Dann können die Kunden nach Bedarf umtarifieren, ohne ihre Alterungsrückstellung zu verlieren. Nach den Ergebnissen der Continente-Studien ein starkes Argument im Beratungsgespräch.

↳ **Flexibilität steht bei den Kunden besonders hoch im Kurs. Flexibilität bedeutet für viele Kunden die Möglichkeit, bei einer Gesellschaft zwischen verschiedenen Tarifen zu wechseln oder einen Tarif zu haben, der sich verändernde Lebensumstände berücksichtigt.**

Tipp: Auf Tarife hinweisen, die sich ändernden Lebensumständen Rechnung tragen – zum Beispiel durch hohe Rückerstattungen, solange Versicherte gesund sind, sowie durch umfangreiche Leistungen im Krankheitsfall

Auf Optionstarife hinweisen, um einfachen Krankenversicherungsschutz bei besseren finanziellen Möglichkeiten ohne Risikoprüfung aufwerten zu können

Zweitwichtigstes Kriterium ist ein möglichst stabiler Beitrag. Ob ein Tarif besonders beitragsstabil ist oder nicht, kann ein Vermittler schlecht vorhersagen. Aber auf Tarifmerkmale hinzuweisen, die einen Tarif relativ stabil halten, wird den Interessenten sehr entgegen kommen. Schließlich stehen die Chancen für Beitragsstabilität bei einem Tarif, der kostenbewusstes Verhalten der Versicherten stark honoriert, wesentlich besser als zum Beispiel bei einem Vollkostentarif ohne Selbstbeteiligung.

↳ **Beitragsstabilität ist für Kunden von sehr großer Bedeutung.**

Tipp: Bei der Diskussion über Tarife auf beitragsstabilisierende Elemente hinweisen, wie zum Beispiel garantierte Rückerstattungen, Pauschalleistungen oder Leistungsfreiheitsrabatte

Ein möglichst niedriger Einstiegsbeitrag ist der Bevölkerung zwar auch wichtig, aber mit Abstand nicht so wichtig wie Flexibilität und Beitragsstabilität. Die Menschen möchten also lieber einen flexiblen und beitragsstabilen Versicherungsschutz als einen möglichst billigen. Selbst wenn im Beratungsgespräch beim Kunden zunächst der Beitrag im Vordergrund steht, wird bei vielen Menschen dieses Kriterium nicht entscheidend sein.

↳ **Möglichst niedrige Einstiegsbeiträge sind mit Abstand nicht so wichtig wie Flexibilität und Stabilität.**

Tipp: Auch wenn der Kunde am Anfang auf den Preis fixiert ist, über Beitragsstabilität und Flexibilität sprechen. Diese Kriterien sind den meisten Menschen wichtiger

2. Auf welche Leistungen kommt es an?

Zahnersatz ist, wie erwartet, für die Bevölkerung die Leistungsart einer Vollversicherung, auf die am wenigsten verzichtet werden kann. Auf Platz 2 folgen Hilfsmittel, dann Absicherung bei Auslandsaufenthalten und Heilmittel. Vor diesem Hintergrund sind offene Hilfsmittelkataloge für Interessenten ein sehr wichtiges Thema. Auch Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Ärzten und Krankenhäusern steht bei der Bevölkerung hoch im Kurs. Auf dem letzten Platz unter 10 Leistungsarten landen kürzere Wartezeiten beim Arzt – das ist zwar keine echte Leistung, aber einigen Menschen trotzdem wichtig – davor Chefarztbehandlung und Zwei-Bett-Zimmer im Krankenhaus. Die klassischen Klischee-Leistungen der PKV landen also auf den hinteren Plätzen, wenn es um unverzichtbare Leistungen der PKV geht.

↳ **Gute Leistungen bei Zahnersatz, Heil- und Hilfsmitteln sind für Interessenten besonders wichtig.**

Tipp: Auf offene Hilfsmittelkataloge hinweisen, für die Maklerhaftung wichtig

Möglichst Zahntarife ohne Summenbegrenzungen oder Zahnstaffeln wählen

*Darauf achten, dass bei Zahnersatz das Nicht-Einreichen von Heil- und Kostenplänen keine Einschränkungen bei der Erstattung zur Folge hat
Auf Summenbegrenzungen achten*

Allerdings zeigt sich: Je älter die Menschen, desto wichtiger sind ihnen die stationären Leistungen, jüngere Menschen halten stationäre Leistungen dagegen für relativ unwichtig. Eine Aufgabe für qualifizierte Beratung. Denn die älteren Menschen wissen oft aus eigener Erfahrung, wie wichtig eine hochwertige Versorgung im Krankenhaus ist. Jüngere Menschen unterschätzen die Bedeutung

dieses Themas hingegen, wahrscheinlich, weil sie selbst kaum persönliche Leistungserfahrung besitzen. Wer aber ein Alter erreicht, in dem stationäre Leistungen an Bedeutung gewinnen, kann der Versicherungsschutz meist nicht mehr entsprechend angepasst werden.

↳ **Jüngere Menschen unterschätzen oft die Bedeutung guter stationärer Versorgung.**

Tip: Jungen Menschen den Wert guter stationärer Versorgung deutlich machen. Im Gegensatz zu älteren Menschen sehen sie den Wert meist nicht

Leistungen im Bereich Naturheilkunde sind für 69 Prozent der Bevölkerung bei einer PKV wichtig.

Tip: Bei Heilpraktikerleistungen auf erweiterte Leistungskataloge achten, die konkrete Verfahren benennen

3. Wie gut ist die Bevölkerung über die PKV informiert?

Für Menschen, die sich jeden Tag mit Krankenversicherungen beschäftigen, sind viele Dinge selbstverständlich. Für "Otto Normalverbraucher" aber nicht. Selbst viele PKV-Versicherte sind sehr schlecht informiert. Zum Beispiel ist die lebenslange Leistungsgarantie – das zentrale Argument für die PKV – weit wichtiger als eine Beitragsersparnis in jungen Jahren. Nur 33 Prozent der GKV-Versicherten wissen aber, dass es diese Garantie gibt, also vereinbarte Leistungen vom Versicherer nie gekürzt werden können. Dies gilt übrigens auch für Zusatzversicherungen. 46 Prozent der GKV-Versicherten glauben hingegen, in der GKV bestehe Leistungsgarantie, was nicht der Fall ist. Richtig informiert sind insgesamt nur 11 Prozent der GKV-Versicherten. Sie sagen: In der PKV gibt es eine Leistungsgarantie, in der GKV nicht.

↳ **Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung kennt das zentrale Argument für die PKV nicht – die lebenslange Leistungsgarantie.**

Tip: Deutlich auf die lebenslange Leistungsgarantie hinweisen. Diese ist vielen Interessenten nicht bekannt

Uninformiertheit herrscht auch beim Thema Selbstbeteiligung. Mehr als die Hälfte der PKV-Versicherten meint, eine Selbstbeteiligung sei bei jeder Rechnung fällig, die beim Krankenversicherer eingereicht wird. Das ist aber nur bei sehr wenigen Tarifen der Fall. In der Gesamtbevölkerung sind sogar fast zwei Drittel falsch informiert. Wenn also ein Vermittler mit Interessenten über

Selbstbeteiligungen spricht, verstehen diese mit großer Wahrscheinlichkeit etwas völlig anderes unter diesem Begriff als er. Unabhängig davon, ob Selbstbeteiligungen bei jeder Rechnung oder jährlich zu leisten sind, werden sie von vielen Menschen misstrauisch gesehen. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung meint, mit Selbstbeteiligungen sollen nur die monatlichen Kosten einer PKV verschleiert werden. Auch ein Drittel der PKV-Versicherten ist dieser Ansicht. Vor diesem Hintergrund ist es verständlich, dass viele Menschen Vorbehalte gegen Selbstbeteiligungen haben, obwohl diese ja ein wesentliches Element sind, um Beiträge stabil zu halten und der Vollkasko mentalität zu begegnen.

↳ **Über Selbstbeteiligungen ist die Mehrheit der Bevölkerung falsch informiert. Viele Menschen stehen Selbstbeteiligungen sehr misstrauisch gegenüber.**

Tipp: Kunden darauf hinweisen, dass Selbstbeteiligungen wichtig sind, um Beiträge langfristig stabil und niedrig zu halten. Kunden halten sie oft für ein Mittel der Beitragsverschleierung

Beitragsstabilität ist für die Bevölkerung ein wichtiges Auswahlkriterium für eine private Krankenversicherung. Aber auch hier sind viele Menschen sehr schlecht informiert. Knapp die Hälfte meint, die PKV werde jedes Jahr teurer, die GKV aber nicht. Trotz ständiger Medienberichte über Beitragserhöhungen in der GKV sind sogar rund 30 Prozent der PKV-Versicherten dieser irrigen Ansicht. Dabei steigert die GKV gleich auf vier Arten die Beiträge:

- durch Erhöhung des Beitragssatzes,
- bei jeder Einkommenserhöhung bis zur Beitragsbemessungsgrenze (denn der GKV-Beitrag hängt vom Einkommen ab),
- durch die jährliche Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze für freiwillig Versicherte,
- durch Leistungskürzungen (denn Leistungskürzungen bei gleichem Beitrag laufen auf eine Preissteigerung hinaus).

Dies ist offenbar einem Großteil der Bevölkerung nicht bekannt.

↳ **Der GKV wird von vielen Menschen Beitragsstabilität zugebilligt, der PKV nicht.**

Tipp: Kunden über Beitragssteigerungen in der GKV informieren und beitragsstabilisierende Elemente in der PKV deutlich machen

4. Einstellungen und Vorurteile zur PKV

Trotz aller Wissenslücken wird die PKV von vielen Menschen positiv gesehen. So würden 41 Prozent der Menschen im Alter von unter 40 Jahren in die PKV wechseln – wenn sie nur könnten. Rund 60 Prozent meinen, die PKV verhindere, dass man zum Zweiter-Klasse-Patient abrutsche. Bei den PKV-Versicherten sagen das sogar drei Viertel. Einen Leistungsvorsprung gegenüber der GKV billigen etwa zwei Drittel der Bevölkerung der PKV zu und sogar 85 Prozent der eigenen Versicherten. Die Hälfte sieht die PKV auch beim Preis-/Leistungsverhältnis vorn – nur ein Drittel hält die GKV für überlegen. Unter den PKV-Versicherten sehen mehr als zwei Drittel die PKV als überlegen an. Trotz aller Uninformiertheit steht für einen Großteil der Bevölkerung die Überlegenheit der PKV unter dem Gesichtspunkt Leistung außer Frage.

↳ **Die Vorteile der PKV bei Leistungen sind der Bevölkerung bekannt. Ein Großteil der Bevölkerung hält die PKV im Punkt Leistung für überlegen.**

Tip: Auf Leistungskürzungen in der GKV und Leistungsgarantie in der PKV hinweisen

"Die PKV ist nur etwas für Gutverdiener" – dieses alte Klischee hält mittlerweile mehr als die Hälfte der Bevölkerung für falsch. Besonders offen stehen junge Menschen der PKV gegenüber. Von ihnen lehnen rund zwei Drittel die Aussage ab.

↳ **Die PKV wird nicht als eine reine Versicherung für Besserverdienende gesehen.**

Tip: Alte Vorurteile gegen die PKV sind gerade bei jüngeren Menschen nicht mehr vorhanden

5. Informationsquellen zur PKV

Der Versicherungsvertreter ist neben "Freunden, Bekannten und Familie" die Top-Informationsquelle zur privaten Krankenversicherung. Informationsmaterial der Versicherer, Verbraucherorganisationen und Zeitungen folgen mit nur halb so vielen Nennungen. Bei der Vollversicherung spielt das Internet keine große Rolle. Weitgehend bedeutungslos sind Zeitungsanzeigen, Versicherungsvergleiche und auch Wirtschaftsmagazine. Insgesamt gilt: Über private Krankenversicherungen informieren sich die meisten Menschen im direkten persönlichen Umfeld, bei Bekannten und Verwandten sowie bei ihrem Versicherungsvertreter. Weitere Quellen werden allenfalls später zu Rate gezogen.

↳ **Der Versicherungsvertreter ist eine Top-Informationsquelle zur PKV.**

IV. Krankenzusatzversicherungen

1. Abschlusskriterien für Zusatzversicherungen

Der Umfang der Leistungen und die Beitragsstabilität sind für die Bevölkerung die entscheidenden Kriterien, wenn es um den Abschluss einer Zusatzversicherung geht. Sie werden jeweils von mehr als 40 Prozent als entscheidend bezeichnet. Die Beitragshöhe steht dagegen nur für rund 10 Prozent im Mittelpunkt. Beitragsstabilität ist für alle Bevölkerungsgruppen wichtig, die Leistungen stehen hingegen bei einigen Menschen besonders im Mittelpunkt. So geben besonders Familien an, für sie seien die Leistungen das entscheidende Kriterium, ebenso junge Menschen und Besserverdienende. Auch wer mit dem Gesundheitswesen unzufrieden ist oder von Leistungseinschränkungen betroffen war, stellt die Leistungen in den Mittelpunkt bei der Entscheidungsfindung. Dass dies keineswegs eine bloß theoretische Absichtserklärung ist, wird dadurch deutlich, dass auch bei den Menschen die Leistung ein besonders wichtiges Kriterium ist, die bereits eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben.

↳ **Leistung und Beitragsstabilität sind die entscheidenden Abschlusskriterien bei Zusatzversicherungen; die Beitragshöhe spielt nur eine untergeordnete Rolle.**

Tipp: Auf die umfangreichen Leistungen moderner Zusatzversicherungstarife hinweisen. Und dabei auch die lebenslange Leistungsgarantie ansprechen, die den meisten Menschen unbekannt ist

2. Warum schließen Menschen eine Zusatzversicherung ab?

Für den Abschluss einer privaten Krankenzusatzversicherung gibt es verschiedene Motivationen. 40 Prozent der Gesamtbevölkerung sagen, die Absicherung von Familienangehörigen wäre für sie ein Grund. Fragt man ausschließlich Familien, so steigt dieser Wert auf über 50 Prozent. Aber es gibt auch andere Faktoren: Ausgleich von Kürzungen in der GKV ist für 38 Prozent ein Abschlussgrund, Vorbeugen vor Kürzungen in der GKV für 35 Prozent und die Möglichkeiten, Leistungen über dem GKV-Niveau zu bekommen, für 33 Prozent.

↳ **Die bessere Absicherung der Angehörigen ist für mehr als die Hälfte der Familien Motivation, eine Zusatzversicherung abzuschließen.**

Tipp: In Familien besteht das größte Interesse an Zusatzversicherungen. Weitere wichtige Aspekte für Familien im Beratungsgespräch: Finanzierbarkeit und lebenslange Leistungsgarantie

Auch in einigen anderen Bevölkerungsgruppen ist die Abschlussmotivation für Zusatzversicherungen besonders hoch: Wer Leistungseinschränkungen hinnehmen musste, ist besonders zum Abschluss von Zusatzversicherungen bereit, ebenso wer mit den Leistungen des Gesundheitswesens nicht zufrieden ist. Auch wer die lebenslange Leistungsgarantie in der Zusatzversicherung kennt, ist wesentlich häufiger zum Abschluss bereit als andere Menschen. Bei dieser Gruppe liegt sie im Durchschnitt bei 50 Prozent. Die allgemeine Abschlussmotivation steigt mit dem Einkommen. Besonders groß ist sie bei mittleren Bildungsniveaus und bei Westdeutschen.

↳ **Bei Menschen, die die lebenslange Leistungsgarantie in der Zusatzversicherung kennen, ist die Abschlussmotivation überdurchschnittlich groß.**

Tip: Ein Großteil der Bevölkerung kennt die Leistungsgarantie in der Zusatzversicherung nicht. Daher im Beratungsgespräch unbedingt auf dieses Thema eingehen

Neben diesen allgemeinen und langfristigen Motivationen spielen auch kurzfristige Anstöße eine Rolle, zum Beispiel aktuelle Einschränkungen in der GKV durch den Gesetzgeber. Auf diese Einschränkungen, etwa bei Zahnersatz oder Krankengeld, würden viele Deutsche mit dem Abschluss von Zusatzversicherungen reagieren.

Am größten ist die Abschlussmotivation bei Leistungskürzungen beim Zahnersatz. 69 Prozent der Bevölkerung würden hier privat vorsorgen, bei jüngeren Menschen unter 40 sind es sogar 80 Prozent. Besonders interessiert sind auch die mittleren Einkommens- und Bildungsniveaus sowie Familien.

↳ **Für 80 Prozent der Jüngeren wären Einschnitte bei Zahnersatz eine Abschlussmotivation.**

63 Prozent würden weitere Einschnitte bei der Pflegeversicherung durch privaten Zusatzschutz ausgleichen. Besonders interessiert: Gutverdienende.

Weitere Einschränkungen bei Vorsorgeuntersuchungen würden ebenfalls 63 Prozent der Bevölkerung durch eine Zusatzversicherung auffangen. Hier sind besonders Frauen interessiert.

Die Kürzung beim Krankengeld ist für viele Menschen ebenfalls eine Motivation, eine private Krankenversicherung abzuschließen. 55 Prozent würden im Falle von Einschränkungen mit privatem Schutz einen Ausgleich schaffen, bei den Jüngeren unter 40 sogar 75 Prozent. Auch Familien sowie die mittleren

Einkommensgruppen würden besonders Einschnitte in diesem Bereich auffangen.

Sollte der direkte Zugang zu Fachärzten begrenzt oder abgeschafft werden, wäre das die geringste Motivation zum Abschluss einer Zusatzversicherung, nur bei 47 Prozent wäre das der Fall. Besonders älteren Menschen wäre der direkte Zugang zum Facharzt den Abschluss wert.

Tipp: Viele geplante und auch bereits bestehende Leistungseinschränkungen sind den Menschen nicht bekannt. Daher dieses im Beratungsgespräch aufgreifen

3. Welche Leistungsarten sind der Bevölkerung bei privaten Zusatzversicherungen besonders wichtig?

An der Spitze des Interesses liegen Leistungen im Bereich Zahnersatz und Vorsorge: Sie werden jeweils von rund 80 Prozent als interessant bezeichnet – und das, obwohl die jüngsten Leistungskürzungen der GKV bei Vorsorgeuntersuchungen nur wenigen Menschen bekannt sind. Diese Ergebnisse der Studie 2002 wurden 2003 bestätigt. An Leistungen bei Zahnersatz sind besonders jüngere Menschen, Hochgebildete, Besserverdienende und Frauen interessiert. Bei Vorsorgeuntersuchungen sind es jüngere Personen und Männer.

↳ **Höchstes Interesse für Zahnersatz und Vorsorgeuntersuchungen.**

Tipp: Den meisten Menschen ist nicht bekannt, dass die GKV Leistungen für Vorsorgeuntersuchungen gekürzt hat

"Freie Krankenhauswahl" genießt mit rund 70 Prozent ebenfalls sehr großes Interesse. Anders als sonst, wenn es um Leistungen für stationäre Behandlungen geht, sind jüngere Menschen genau so interessiert wie ältere.

↳ **Freie Krankenhauswahl auch für junge Menschen interessant.**

Tipp: Freie Krankenhauswahl ist vielen Menschen wichtig und wird auch in preiswerten Tarifen geboten

Eine bessere Versorgung mit Heilmitteln, zum Beispiel Massagen, nennen etwa zwei Drittel der Bevölkerung. In der Zusatzversicherung ist dieses Thema also ebenso wichtig wie in der Vollversicherung – ähnlich dem Thema "Zahnersatz". Das Interesse ist in allen Bevölkerungsgruppen gleich hoch.

↳ **Etwa zwei Drittel der Bevölkerung sind interessiert an besseren Leistungen bei Heilmitteln.**

Möglichkeiten, das eigene Einkommen abzusichern, finden 70 Prozent der Bevölkerung interessant. Bei den 25- bis 29-Jährigen sind es sogar über 90 Prozent. Besonders interessiert sind Familien.

↳ **Einkommensabsicherung ist jungen Menschen und Familien wichtig.**

Tip: Über Einkommensverluste bei längerer Krankheit sind die meisten GKV-Versicherten nicht informiert

Für eine bessere Versorgung mit Hilfsmitteln interessieren sich zwei Drittel der Bevölkerung.

Tip: Den Unterschied zwischen offenen und geschlossenen Hilfsmittel-Katalogen erläutern. Das ist auch für die Maklerhaftung wichtig

Kieferorthopädie ist nicht für jeden Menschen ein spannendes Thema. Zwei Zielgruppen lassen sich aber ausmachen: 30- bis 39-Jährige und Familien. Von ihnen sind 70 Prozent an entsprechenden Leistungen – wohl für ihre Kinder – interessiert.

↳ **Familien interessieren sich für Leistungen im Bereich Kieferorthopädie.**

Tip: Kürzungen der GKV bei Leistungen für Kieferorthopädie sind vielen Menschen nicht bekannt

Das Interesse an den stationären Leistungen "Unterbringung im 1- oder 2-Bett-Zimmer" und "Chefarztbehandlung" ist relativ gering – wie schon bei der Vollversicherung. Auch hier zeigt sich aber, dass das Interesse mit dem Alter zunimmt. Wer also eigene Erfahrungen mit Krankenhausaufenthalten hat, schätzt diese Leistungen auch höher ein als der Durchschnitt. Nur ist es auch bei Zusatzversicherungen meist zu spät, einen entsprechenden Versicherungsschutz abzuschließen, wenn man über Leistungserfahrung verfügt. Doch auch wenn die Chefarztbehandlung mit rund 40 Prozent Interessierten die niedrigsten Nennungen aller abgefragten Leistungen erreicht, stellen 40 Prozent ein interessantes Potenzial dar.

↳ **Auch bei der Zusatzversicherung gilt: Junge Menschen unterschätzen Wichtigkeit stationärer Leistungen.**

Tip: Jüngeren Menschen deutlich machen, dass stationäre Leistungen für viele erst im Alter wichtig werden, aber in jungen Jahren versichert werden müssen, weil das später nicht mehr möglich ist

Für Leistungen im Bereich "Naturheilkunde" interessiert sich rund die Hälfte der Bevölkerung. Auf fast zwei Drittel steigt der Anteil der Interessierten bei Menschen mit höherem Einkommen.

Tipp: Tarife ohne Vorleistung der GKV und ohne summenmäßige Begrenzung empfehlen

Dabei muss aber das Interesse für viele Leistungsarten der Zusatzversicherung erst geweckt werden. Denn viele Möglichkeiten, die moderne Tarife heute bieten, sind den Menschen nicht bekannt. Fragt man, ohne Antwortmöglichkeiten vorzugeben, welche Leistungen von Zusatzversicherungen für sie interessant wären, fallen den Befragten relativ wenige Antworten ein; genannt werden in hohem Maße traditionelle Leistungen, wie Ein-Bett-Zimmer im Krankenhaus, Krankenhaustagegeld, Chefarztbehandlung oder Naturheilkunde. Nennt man aber alle Möglichkeiten von Zusatzversicherungen, verlieren diese an Bedeutung, dafür werden andere Leistungen viel wichtiger, zum Beispiel Krankengeld, freie Krankenhauswahl sowie bessere Heil- und Hilfsmittel. Auf den ersten beiden Plätzen landen aber Zahnersatz- und Vorsorgeuntersuchungen, egal, ob mit Antwortvorgaben gefragt wird oder nicht.

Tipp: Im Beratungsgespräch alle denkbaren Leistungen aufzeigen. Viele Menschen wissen gar nicht, was mit modernen Tarifen möglich ist, sind aber interessiert, wenn man sie darauf hinweist

4. Einstellung zu Zusatzversicherungen

Die Einstellungen der Bevölkerung gegenüber Zusatzversicherungen ist ausgesprochen positiv. Mehr als die Hälfte der Deutschen meint, als GKV-Versicherter brauche man eine Zusatzversicherung, um im Krankheitsfall gut versorgt zu sein. Rund zwei Drittel bezeichnen Zusatzversicherungen als eine Möglichkeit, Leistungskürzungen in der GKV auszugleichen. Dagegen stimmt weniger als ein Drittel der Bevölkerung der Aussage zu, Zusatzversicherungen seien überflüssig, denn die GKV biete alles Notwendige. Diese Einstellungen ziehen sich durch die ganze Bevölkerung. Jüngere Menschen sind gegenüber Zusatzversicherungen noch positiver eingestellt als ältere.

➔ Die Einstellung der Bevölkerung gegenüber Zusatzversicherungen ist ausgesprochen positiv.

Für die Bevölkerung sind Zusatzversicherungen nur unter einem Aspekt problematisch: dem Preis. Gerade die Hauptzielgruppen – jüngere Menschen und Familien – haben also finanziellen Vorbehalte. Angesichts von in den Augen der Bevölkerung immer knapper werdender Budgets ist das ver-

ständig. Über Einsparungsmöglichkeiten beim Krankenkassenbeitrag ist die Bevölkerung nicht informiert.

↳ **Vielen Menschen sind Zusatzversicherungen zu teuer.**

Tipp: Über die Kosten der Zusatzversicherungen informieren – sie werden eventuell überschätzt

Auf Einsparungsmöglichkeiten durch Krankenkassenwechsel hinweisen, um über eingesparte Beiträge Zusatzversicherungen zu finanzieren

5. Allgemeine Ausgabebereitschaft für Zusatzversicherungen

16 Euro im Monat würde der Deutsche durchschnittlich für sich persönlich für Zusatzversicherungen ausgeben. Doch natürlich ist die Ausgabebereitschaft in verschiedenen Bevölkerungsgruppen unterschiedlich ausgeprägt. So sind junge Menschen bereit, mehr Geld auszugeben als ältere, Männer mehr als Frauen und Westdeutsche mehr als Ostdeutsche. 41 Prozent würden zwischen 10 und 20 Euro monatlich ausgeben; immerhin 16 Prozent der Bevölkerung sind bereit, in Zukunft 30 Euro oder mehr in eine Krankenzusatzversicherung zu investieren. Nur 10 Prozent ist eine private Zusatzversicherung nicht einen Cent wert. Ein Faktor steigert die Ausgabebereitschaft ganz erheblich: die Kenntnis der Leistungsgarantie in der privaten Zusatzversicherung. Wer sie kennt, gibt im Schnitt 5 Euro mehr im Monat aus.

Tipp: Im Beratungsgespräch auf die lebenslange Garantie der Leistungen hinweisen. Wer diese Information hat, ist eher zum Abschluss bereit und gibt auch mehr Geld aus

In Familien ist die Ausgabebereitschaft besonders hoch. 20 Euro würden die Befragten für den zusätzlichen Schutz der Familie ausgeben. Ein Drittel der Familien ist dieser Schutz sogar 30 Euro und mehr pro Monat wert.

Tipp: Familien sind eine der Hauptzielgruppen für private Krankenzusatzversicherungen. Ihnen ist der zusätzliche Schutz besonders viel wert

6. Ausgabebereitschaft für bestimmte Leistungen

Die Continentale hat die Deutschen gefragt, was sie bereit sind, monatlich für einzelne Leistungen der privaten Zusatzversicherung zu bezahlen. Bei der Betrachtung der Ergebnisse muss aber klar sein: Die hier genannten Summen haben mit der Realität relativ wenig zu tun. Würde man für die 17 abgefragten Leistungsarten die durchschnittlichen Angaben der befragten addieren, käme man auf über 100 Euro, die jeder Deutsche für verschiedene Leistungen aus-

geben würde. Das ist natürlich nicht der Fall. Die Angaben zur Ausgabebereitschaft erlauben es aber zu beurteilen, welchen Wert die Befragten unterschiedlichen Leistungen im Vergleich beimessen. Dabei geht es nicht nur um die Durchschnittszahl, sondern auch um andere Aspekte. Eine Leistung, für die fast jeder etwas ausgeben würde, wenn auch nicht viel, kann eine attraktive Abrundung in einem Zusatztarif sein. Andererseits gibt es Leistungen, für die viele Menschen gar nichts bezahlen würden, andere hingegen sehr viel. Für diese Leistung gibt es also Zielgruppen. Betrachtet wurden bei der Analyse besonders drei Faktoren: durchschnittliche Ausgabebereitschaft pro Monat, Anteil derjenigen, die mehr als 10 Euro pro Monat für die Leistung ausgeben würden, und Anteil derjenigen, die überhaupt etwas für die Leistung ausgeben würden.

Sehr große Bedeutung gemessen an der Ausgabebereitschaft genießt das Krankengeld – der höchste Durchschnittswert, unter jüngeren Befragten waren sehr viele, die mehr als 10 Euro im Monat ausgeben würden und sehr wenige, die gar nichts ausgeben würden.

Tipp: Unabhängig von den Kürzungen im Rahmen der Gesundheitsreform sind vielen Menschen selbst die schon länger bestehenden Einbußen bei längerer Krankheit unbekannt. Das kann ein interessantes Thema für die Beratung sein

Sehr groß ist die Ausgabebereitschaft der Befragten bei besseren Leistungen im Pflegefall. Platz 2 bei der durchschnittlichen Ausgabebereitschaft sowie der größte Anteil von Befragten, die mehr als 10 Euro ausgeben würden und der niedrigste Anteil derjenigen, die nichts ausgeben würden, sprechen eine deutliche Sprache. Besonders groß ist das Interesse aber bei älteren Menschen, die die Notwendigkeit dieser Absicherung mit größerer Wahrscheinlichkeit aus dem Freundeskreis oder der Verwandtschaft kennen als junge Menschen. Gerade bei den jüngeren ist die Ausgabebereitschaft unterdurchschnittlich.

Tipp: Jungen Menschen die lückenhaften Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung im Beratungsgespräch deutlich machen

Zahnersatz und Vorsorgeuntersuchungen liegen nicht nur auf der Liste der für die Bevölkerung interessantesten Leistungen ganz weit vorn, sondern auch bei der Ausgabebereitschaft. Insgesamt betrachtet handelt es sich um die beiden aus Sicht der Befragten wichtigsten Leistungsarten.

Tipp: Zahnersatz und Vorsorgeuntersuchungen sind die für die Bevölkerung wichtigsten Leistungsarten bei Zusatzversicherungen

Für Leistungen für Kieferorthopädie gibt es bei Familien und jüngeren Menschen eine Zielgruppe mit hoher Ausgabebereitschaft.

Die durchschnittliche Ausgabebereitschaft, um Zuzahlungen bei Medikamenten erstattet zu bekommen, ist zwar relativ gering, aber nur wenige Menschen würden gar nichts für diese Leistung ausgeben.

Tipp: Die Erstattung von Zuzahlungen bei Medikamenten ist für die meisten Menschen zwar kein entscheidendes Abschlusskriterium, aber eine sinnvolle Ergänzung eines Tarifs

Ähnlich wird die freie Krankenhauswahl beurteilt. Viel Geld würden die Deutschen nicht dafür ausgeben – was ja auch in der Tat nicht erforderlich ist, da diese Leistung relativ preiswert ist – aber gar nichts ausgeben würden auch nur wenige. Die Leistung ist offenbar für viele Befragte wichtig, nur zu teuer darf sie nicht sein.

Tipp: Freie Krankenhauswahl erzielt bei der Abfrage des Interesses hohe Werte, teuer darf der Schutz aber nicht sein. Oft ist er schon in sehr preiswerten Tarifen enthalten, die daher auch für Menschen attraktiv sein können, die nur wenig Geld für eine Zusatzversicherung ausgeben können oder wollen

Die Ausgabebereitschaft für Sehhilfen folgt ebenfalls diesem Muster: Viel Geld wollen die Menschen nicht ausgeben, aber verzichten wollen sie auf die Leistung auch nicht. Durch den Wegfall der GKV-Leistungen könnte dieser Bereich aber in Zukunft noch größere Bedeutung gewinnen.

Bei traditionellen Leistungen im stationären Bereich ist die Ausgabebereitschaft unterdurchschnittlich. Dies gilt für Unterbringung im 1-Bett-Zimmer, Chefarztbehandlung und Krankentagegeld. Für diese Leistungen würden die Menschen im Vergleich zu anderen relativ wenig ausgeben. Überdurchschnittlich viele Menschen sind diese Leistungen keinen Cent wert. Ähnlich verhält es sich auch mit dem Bereich "Naturheilkunde".

7. Besondere Zielgruppen für Zusatzversicherungen

Durch die Analysen zu den Continentale-Studien wurde deutlich, dass einige Bevölkerungsgruppen Zusatzversicherungen insgesamt besonders positiv gegenüberstehen. Dies gilt sowohl in Hinsicht auf das Interesse an einzelnen Leistungen als auch auf die allgemeine Einstellung. Zusammengefasst lassen sich folgende Gruppen beschreiben:

– Menschen mit mittlerem Bildungsniveau zeigen sich besonders positiv gegenüber Zusatzversicherungen eingestellt.

– Jüngere Menschen sind besonders interessiert an Zusatzversicherungen. Sie sind in einigen Bereichen aber auch relativ skeptisch eingestellt, zum Beispiel halten sie oft Zusatzversicherungen für zu teuer.

Tipp: Junge Menschen sind oft besonders kritisch, wenn es um den Preis von Zusatzversicherungen geht

– Familien sind eine besondere Zielgruppe für Zusatzversicherungen. Sie sind oft besonders unzufrieden mit der GKV und wurden häufig Opfer von Leistungseinschränkungen, ihnen wurden also Leistungen verweigert, gekürzt oder sie sollten Leistungen privat bezahlen. Vorsorgeuntersuchungen und die medizinische Versorgung der Kinder spielen eine große Rolle, besonders auch Kieferorthopädie. Der Preis von Zusatzversicherungen ist bei ihnen ein kritischer Faktor.

Tipp: Familien Einsparungspotenziale durch Wechsel der Krankenkasse deutlich machen, damit Zusatzversicherungen finanziert werden können

– Inzwischen ist ein großer Teil der Bevölkerung mit Preis und Leistung der GKV unzufrieden – Tendenz steigend. Wer unzufrieden mit der GKV ist, steht Zusatzversicherungen besonders positiv gegenüber. Diese Menschen haben auch bereits häufiger als der Durchschnitt eine Zusatzversicherung abgeschlossen. Besonders stark vertreten in dieser Gruppe sind Frauen, jüngere Menschen, Familien, Menschen mit mittlerem Bildungsniveau sowie Bezieher besonders niedriger und besonders hoher Einkommen.

Tipp: Im Beratungsgespräch herausfinden, ob Interessent mit der GKV unzufrieden ist. Wenn ja, ist er wahrscheinlich interessiert an Zusatzversicherungen

– Bereits mehr als ein Drittel der Bevölkerung musste Leistungseinschränkungen in der GKV hinnehmen. Entweder wurden Leistungen verweigert, gekürzt oder sollten privat bezahlt werden. In dieser Gruppe finden sich besonders viele hochgebildete Menschen, Gutverdienende und Familien. Die am häufigsten genannten Einschränkungen gab es bei Rezepten.

Tipp: Im Beratungsgespräch herausfinden, ob Interessent Leistungseinschränkungen hinnehmen musste. Wenn ja, ist er wahrscheinlich interessiert an Zusatzversicherungen

8. Informationslücken

Bei allem Interesse an Zusatzversicherungen: Die Bevölkerung ist in dieser Hinsicht schlecht informiert. So ist die lebenslange Leistungsgarantie der Zusatzversicherung weniger als 20 Prozent Menschen bekannt, selbst von den Zusatzversicherten sind nur 40 Prozent informiert. Dabei hat sich im Vergleich der Jahre 2002 zu 2003 die Informiertheit deutlich verschlechtert.

↳ **Die lebenslange Leistungsgarantie bei Zusatzversicherungen ist der Bevölkerung weitgehend nicht bekannt.**

Tip: Lebenslange Leistungsgarantie auch bei Zusatzversicherungen deutlich machen – gerade im Gegensatz zur GKV. Diesen Vorteil der privaten Absicherung kennen viele Menschen nicht

Auch über Kürzungen in der GKV ist die Bevölkerung schlecht informiert. Die Bevölkerung weiß zwar, dass in vielen Bereich gekürzt wurde, aber nicht genau wo. Legt man den Menschen eine Liste mit verschiedenen Leistungsarten vor und fragt, ob gekürzt wurde oder nicht, wird überwiegend geraten. Kürzungen in den Bereichen Zahnersatz und Heilmittel nehmen mehr als die Hälfte der Bevölkerung an. Dagegen geht nur ein Drittel von Kürzungen bei Vorsorgeuntersuchungen aus und weniger als ein Fünftel von Kürzungen bei der Lohnfortzahlung. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Interesse an Leistungen von Zusatzversicherungen und Kürzungen in der GKV.

↳ **Über Kürzungen in einzelnen Leistungsbereichen der GKV ist die Bevölkerung schlecht informiert.**

Tip: Kürzungen und Leistungseinschränkungen der GKV in den verschiedenen Bereichen erläutern

Einige Bevölkerungsgruppen nennen wesentlich mehr Bereiche der GKV, in denen sie Kürzungen vermuten, als andere. Dies deutet auf eine überdurchschnittlich kritische Haltung gegenüber der GKV hin. Bei diesen Gruppen handelt es sich um: jüngere Menschen, Hochgebildete, Besserverdienende und Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten.

9. Informationsquellen zu Zusatzversicherungen

Top-Informationsquelle zum Thema "Zusatzversicherungen" ist der Versicherungsvertreter. Er wird von einem Drittel der Bevölkerung genannt. Es folgen "Freunde, Bekannte und Familie" und Krankenkassen. Die Nennung von Krankenkassen, die in der Regel keine Zusatzversicherungen anbieten oder

vermitteln, kann ein Zeichen von Uninformiertheit sein, möglicherweise erhoffen sich die Verbraucher dort aber auch nur Hinweise über andere Informationsquellen.

↳ **Der Versicherungsvertreter ist die wichtigste Informationsquelle zu Zusatzversicherungen.**

Weitere wichtige Informationsquellen für die Bevölkerung sind das Internet und Verbraucherorganisationen. Immer noch relevant, aber wesentlich weniger bedeutsam sind Fernsehen, Radio und Zeitung, Informationsmaterial der Versicherer und Versicherungsvergleiche.

V. Einsparungsmöglichkeiten in der GKV

GKV-Versicherte können eine Menge Geld sparen, wenn sie von einer teuren in eine preiswertere Krankenkasse wechseln – bei weitgehend identischen Leistungen. Von dieser Möglichkeit machen aber nur wenige Menschen Gebrauch. Nicht einmal ein Fünftel der Bevölkerung hat bereits die Krankenkasse gewechselt. Und eine Vorstellung davon, wie viel Geld sie durch einen Wechsel sparen können, haben die Menschen auch nicht.

↳ **Über Einsparungsmöglichkeiten in der GKV ist ein Großteil der Bevölkerung schlecht informiert.**

Tipps: Bei einem GKV-Beitrag von 250 Euro Arbeitnehmeranteil im Monat kann ein Versicherter durch den Wechsel von der teuersten in die preiswerteste Kasse etwa 50 Euro im Monat sparen. Das wissen die meisten Menschen nicht

Einsparungsmöglichkeiten in der GKV können entscheidend wichtig sein, um Interessenten einen hochwertigen Schutz durch Kranken-Zusatzversicherungen zu ermöglichen. Gerade bei Familien wird es oft die einzige Möglichkeit sein, Einsparungsmöglichkeiten durch den Wechsel zu einer preiswerteren Krankenkasse deutlich zu machen, um das gesparte Geld für eine Verbesserung des Versicherungsschutzes zu verwenden.

Tipps: Spezielle Software wie der "GKV-Lotse" ermöglicht die Berechnung von Einsparungsmöglichkeiten direkt beim Interessenten

VI. Zufriedenheit mit GKV und PKV

1. Zufriedenheit der GKV-Versicherten

Die Zufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Gesundheitswesen ist seit 2001 gesunken. 54 Prozent sind unter den Aspekten Preis oder Leistung unzufriedener als noch vor einem Jahr. Besonders unzufrieden sind Menschen, die bereits Leistungseinschränkungen hinnehmen mussten, Jüngere, Frauen, Menschen mit mittlerem Bildungsniveau und Familien. Mit dem Preis des Gesundheitswesens sind inzwischen 64 Prozent der GKV-Versicherten unzufrieden, mit den Leistungen 51 Prozent.

↳ Ein Großteil der GKV-Versicherten ist unzufrieden.

Tipp: Wer mit der GKV unzufrieden ist, ist meist besonders interessiert an Zusatzversicherungen

2. Zufriedenheit der PKV-Versicherten

PKV-Versicherte sind deutlich zufriedener als GKV-Versicherte. Es wird deutlich: Die PKV wird nicht nur von der gesamten Bevölkerung gerade unter dem Aspekt Leistung als überlegen angesehen, dieses Urteil wird von den PKV-Versicherten auf der Basis ihrer Erfahrungen deutlich bestätigt.

↳ PKV-Versicherte sind zufriedener.

Tipp: Die Kunden der PKV sind auf der Basis ihrer Erfahrungen zufriedener als die Kunden der GKV – ein Indiz für die Überlegenheit der PKV

VII. Skepsis gegenüber der Zukunft des Gesundheitswesens

Wie entwickelt sich das Gesundheitswesen in der Zukunft? Was für Erwartungen hat die Bevölkerung in dieser Angelegenheit? Für Vermittler sind das wichtige Fragen, denn je negativer die GKV-Versicherten die Zukunft sehen, desto größer wird auch der Bedarf nach privater Vorsorge sein. Und die Bevölkerung sieht für die Zukunft des Gesundheitswesens extrem schwarz. An eine ausreichende medizinische Betreuung durch die Kassen glaubt kaum noch jemand; private Vorsorge gilt als unverzichtbar. Also genügend Ansatzpunkte für die Beratung.

1. Sicherheit ausreichender medizinischer Versorgung

76 Prozent der GKV-Versicherten sind der Ansicht, dass es eine ausreichende medizinische Versorgung durch die GKV nicht mehr gibt oder bald nicht mehr geben wird. Nur 20 Prozent meinen, dass dieser Fall nicht eintreten wird. Der Bevölkerung ist sich also sicher: Auf die Krankenkassen kann sie sich nicht verlassen, wenn es um eine gute medizinische Versorgung geht. Überdurchschnittlich skeptisch sind dabei Menschen, die eine private Krankenzusatzversicherung abgeschlossen haben. Auch wer bereits Leistungseinschränkungen hinnehmen musste – zum Beispiel beim Arzt –, ist deutlich skeptischer.

↳ **An eine ausreichende medizinische Versorgung durch die Kassen glauben die meisten GKV-Versicherten nicht.**

Tip: Interessenten darauf hinweisen, dass sie sich auf eine gute Versorgung durch die private Krankenversicherung ein Leben lang verlassen können. Denn in der PKV sind die Leistungen für immer garantiert – in der Voll- und in der Zusatzversicherung. Diese Sicherheit kann eine starke Abschlussmotivation sein

2. Notwendigkeit privater Vorsorge

Fast allen GKV-Versicherten ist klar, dass es in Zukunft ohne private Vorsorge nicht mehr geht. 86 Prozent sagen, eine gute medizinische Versorgung könne man sich nur durch private Vorsorge sichern. Nur 9 Prozent meinen, das sei nicht nötig. Menschen mit hohem Einkommen und Frauen sind überdurchschnittlich oft dieser Ansicht, aber grundsätzlich zieht sie sich durch die gesamte Bevölkerung.

↳ **Die Notwendigkeit privater Vorsorge wird von fast allen GKV-Versicherten gesehen.**

Tipp: Private Zusatzversicherungen bieten eine Fülle an Vorsorgemöglichkeiten – auch für Menschen, die nur wenig Geld investieren können. Daher im Beratungsgespräch immer auch die Vorsorge für den Krankheitsfall ansprechen

3. Finanzielle Belastung über den GKV-Beitrag hinaus

94 Prozent der Bevölkerung meinen, über den GKV-Beitrag hinaus viel Geld für eine gute medizinische Versorgung ausgeben zu müssen. Also ist fast allen Menschen klar: Ohne private Vorsorge und Investitionen geht es nicht. Und die Ausgabebereitschaft ist trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage hoch – im Schnitt 16 Euro pro Monat würde jeder GKV-Versicherte investieren (siehe Seite 15).

↳ **Fast der gesamten Bevölkerung ist klar, dass sie für eine gute Versorgung über den GKV-Beitrag hinaus Geld ausgeben muss.**

Tipp: Das Potenzial für Zusatzversicherungen ist eindeutig noch nicht ausgereizt. Eine Grundlage für ein Beratungsgespräch zu diesem Thema findet sich in allen Bevölkerungsgruppen

4. Teilhabe am medizinischen Fortschritt

Die Medizin entwickelt sich immer weiter und niemand weiß, welche Möglichkeiten es in 30 oder 40 Jahren geben wird. Die Bevölkerung ist sich aber sicher, dass ein großer Teil der GKV-Versicherten nicht von diesen Neuerungen profitieren wird – 84 Prozent sind dieser Ansicht.

↳ **Die GKV-Versicherten glauben, in Zukunft nicht vom medizinischen Fortschritt zu profitieren.**

Tipp: Die private Krankenversicherung garantiert Versicherten lebenslang Leistungen auf dem vereinbarten Niveau – in der Voll- und Zusatzversicherung. Ein wichtiger Aspekt, der vielen Interessenten nicht klar ist. Offene Hilfsmittelkataloge sorgen dafür, dass Versicherte auch in 30 oder 40 Jahren noch nach dem aktuellen medizinischen Stand versorgt werden

VIII. Kooperationen zwischen GKV und PKV

Kooperationen zwischen GKV und PKV sorgen für Unruhe bei Vermittlern. Schließlich wird durch die Kooperationen ein neuer Vertriebsweg geschaffen, vorbei am Vermittler. Wie aber sieht die Bevölkerung dieses Thema?

Grundsätzlich herrscht zum Thema Kooperationen noch große Unsicherheit bei den GKV-Versicherten. Einige Bevölkerungsgruppen sehen die Kooperationen aber relativ kritisch. Dazu gehören Menschen mit überdurchschnittlichem Einkommen, Höhergebildete und junge GKV-Versicherte – also genau die Zielgruppen für Zusatzversicherungen.

77 Prozent der GKV-Versicherten meinen, ein optimales Angebot für eine Zusatzversicherung nur bei einem Vergleich aller Angebote finden zu können. Der Großteil der Bevölkerung legt also Wert auf einen Marktüberblick und gibt sich nicht mit einzelnen Angeboten über seine Krankenkasse zufrieden.

➔ **Mehr als drei Viertel der GKV-Versicherten möchten bei Zusatzversicherungen einen Marktüberblick.**

Tip: Interessenten deutlich machen, dass Zusatzversicherungen eine sehr individuelle Angelegenheit sind. Bei über 50 Krankenversicherungen findet jeder das passende Produkt, aber dass es ausgerechnet über eine Kooperation einer Krankenkasse angeboten wird, ist unwahrscheinlich

49 Prozent der GKV-Versicherten möchten ihre Zusatzversicherung behalten, selbst wenn sie die Krankenkasse wechseln. Zusatzversicherte machen sogar zu 69 Prozent diese Angabe. Bei denen, die die Leistungsgarantie der PKV kennen, möchten 65 Prozent ihre Zusatzversicherung beibehalten. Diese Menschen kommen für Kooperationsangebote nicht in Frage, denn wer wechselt, muss von den bevorzugten Kooperationsstarifen in normale Tarife wechseln.

➔ **Rund die Hälfte der GKV-Versicherten möchten ihre Zusatzversicherung auch bei einem Kassenwechsel behalten.**

Tip: Darauf hinweisen, dass Interessenten bei einem Wechsel der Kasse ihre Zusatzversicherung verlieren. Die Themen "höherer Beitrag" und Gesundheitsprüfung ansprechen, die beim Neuabschluss wichtig werden

Der Versicherungsvermittler steht als Informationsquelle für Voll- und Zusatzversicherungen hoch im Kurs (siehe Seiten 10 und 19). Dies bestätigt sich auch beim Thema Kooperationen. Auch in diesem Zusammenhang wünschen sich 53 Prozent der GKV-Versicherten eine individuelle Beratung durch

einen Versicherungsvermittler. Besonders groß ist dieser Bedarf bei jüngeren Befragten und Menschen mit hohem Einkommen.

↳ **Bei Zusatzversicherungen wünscht über die Hälfte die Beratung durch einen Versicherungsvermittler.**

Das Vertrauen der GKV-Versicherten in die Leistungsstärke der über Kooperationen angebotenen Tarife ist gering. So sind 64 Prozent der Meinung, einige Leistungen, zum Beispiel die Praxisgebühr, würden nicht über Kooperationen angeboten. Überdurchschnittlich groß ist dieses Misstrauen bei Menschen, die bereits Zusatzversichert sind, und bei Gutverdienern. Offenbar vermuten viele GKV-Versicherte, die Kassen wollten auch über die Zusatzversicherungen das Verhalten ihrer Versicherten steuern.

↳ **Rund zwei Drittel der GKV-Versicherten glauben nicht, dass über Kooperationen alle Leistungen angeboten werden.**

Tipp: Viele GKV-Versicherte wissen gar nicht, welche Leistungen moderne Zusatzversicherungen bieten. Erst wenn die Interessenten über die möglichen Leistungen informiert sind und ihren persönlichen Bedarf definiert haben, sollte die Entscheidung für einen konkreten Tarif erfolgen. Angebote über Kooperationen decken – wenn überhaupt – nur zufällig exakt den persönlichen Bedarf des Kunden ab

57 Prozent der GKV-Versicherten sind der Meinung, private Krankenversicherer würden mit ihren normalen Tarifen eine größere Auswahl an Leistungen anbieten, als es über Kooperationen geschieht. Besonders GKV-Versicherte, die schon eine Zusatzversicherung haben, und Menschen mit hohem Einkommen sind dieser Meinung. Es gibt also bei der Mehrheit der Bevölkerung nicht nur die Sorge über Leistungslücken in den Angeboten über Kooperationen, sondern auch die Überzeugung, direkt bei den Krankenversicherern die größere Leistungsbreite zu finden.

↳ **Mehr als die Hälfte der GKV-Versicherten meint, die Krankenversicherer bieten eine größere Auswahl an Zusatzversicherungen als die Kassen über Kooperationen.**

Tipp: Auch wenn schon die Mehrheit der Bevölkerung überzeugt ist: Die große Bandbreite der möglichen Leistungen ist vielen Menschen nicht klar. Sie ist also ein gutes Argument für den Vermittler. Die große Leistungspalette von mehr als 50 deutschen Krankenversicherern – gegenüber dem Angebot einer bestimmten Kasse – sollte dem Kunden deutlich gemacht werden

IX. Ängste und Vorsorge der Bevölkerung

Angst ist ein Thema, über das viele Menschen nicht gerne sprechen. Fakt ist: Ein Großteil der Bevölkerung hat Angst – vor Pflegebedürftigkeit, vor Krankheit, Armut im Alter, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Und es sind gerade die jüngeren Menschen, die Angst haben. Mit Versicherungen kann man der Bevölkerung nicht alle Ängste nehmen. Aber zumindest den finanziellen Folgen vieler Lebensrisiken kann wirkungsvoll begegnet werden. Doch obwohl fast alle Menschen Angst haben und die Risiken kennen, sorgen die meisten gar nicht oder falsch vor. Ein guter Ansatzpunkt für die Arbeit des qualifizierten Vermittlers.

1. Pflegebedürftigkeit

Am größten ist die Angst in der Bevölkerung vor Pflegebedürftigkeit. 81 Prozent der Bevölkerung geben an, sie hätten davor Angst. Konkret befürchten 87 Prozent der Menschen unzureichende persönliche Betreuung im Pflegefall, 84 Prozent unzureichende medizinische Betreuung. Auch die Sorge vor persönlicher und finanzieller Belastung von Angehörigen ist groß.

➔ **Pflegebedürftigkeit ist die größte Sorge der Bevölkerung. Dabei mischen sich Sorgen über mangelnde Betreuung mit Sorgen über schlechte medizinische Versorgung und finanzielle Belastung der Angehörigen.**

Tip: Eine Pflegezusatzversicherung kann nicht alle Sorgen vor Pflegebedürftigkeit nehmen, aber einige mildern. Denn mit der finanziellen Unterstützung kann eine gute medizinische Betreuung gesichert werden

Die finanzielle Belastung von Angehörigen wird vermieden. Und die persönliche Belastung der Angehörigen kann durch Bezahlung von Pflegekräften gemindert werden

Auch wenn die Angst vor Pflegebedürftigkeit groß ist – gegen dieses Risiko haben nach eigenen Angaben nur 36 Prozent der Bevölkerung vorgesorgt. Unter den getroffenen Vorsorgemaßnahmen liegt die Unfallversicherung an der Spitze – 69 Prozent der Menschen, die Vorsorge getroffen haben, machen diese Angabe. Gefolgt wird die Unfallversicherung von dem Erwerb von Wohneigentum und der privaten Rentenversicherung. Die Pflegezusatzversicherung folgt erst mit einigem Abstand; sie wird von 45 Prozent der Menschen genannt, die Vorsorge getroffen haben.

Für diese Nennungen bieten sich zwei Erklärungen an:

– Die Befragten glauben, mit einem finanziellen Grundpolster für alle Lebensrisiken gerüstet zu sein.

– Viele Menschen haben die genannten Versicherungen abgeschlossen und fühlen sich gut versichert. Sie sind der Ansicht, ihr Versicherungsschutz decke alle Lebensrisiken ab.

↳ **Nur ein Drittel der Bevölkerung sorgt für den Pflegefall vor. Die Pflegezusatzversicherung spielt dabei nur eine geringe Rolle.**

Tipp: Ein finanzielles Polster hilft in allen Lebenslagen. Aber Interessenten sollte deutlich gemacht werden, was Pflegebedürftigkeit kostet. Dann stellt sich die Frage, ob zum Beispiel eine Rentenversicherung ausreicht, die finanzielle Belastung zu decken, oder ob nicht doch eine Pflegezusatzversicherung ratsam ist

64 Prozent der Menschen haben keine Vorsorge für den Fall der Pflegebedürftigkeit getroffen. Als Hauptgründe dafür werden die unsichere politische Lage (66 Prozent) und die unsichere persönliche finanzielle Lage (58 Prozent) genannt. Zwei Drittel geben an, sich auf die Familie zu verlassen. 35 Prozent fehlen Informationen, 31 Prozent haben noch keine Beratung gefunden. Rund ein Drittel der Bevölkerung würde also gern vorsorgen, scheitert aber an fehlender Beratung und Information – noch viel Arbeit für qualifizierte Berater. Es wird deutlich: Pflegebedürftigkeit ist die größte Sorge der Bevölkerung, aber nur wenige sorgen vor. Nicht etwa, weil sie nicht wollen oder können, sondern weil ihnen in der derzeitigen Situation die Sicherheit für eine langfristige Entscheidung fehlt und sie Beratungsmöglichkeiten suchen.

↳ **Die unsichere politische und persönliche finanzielle Lage sind die Haupthindernisse für Vorsorge für den Pflegefall. Aber bei einem erheblichen Teil der Bevölkerung gibt es auch noch Beratungsbedarf.**

*Tipp: Auch wenn die derzeitige Lage unsicher ist: Je früher die Versicherung abgeschlossen wird, desto preiswerter ist sie. Zudem können mit zunehmendem Alter Krankheiten den Zugang erschweren
Vielen Menschen – wahrscheinlich auch Bestandskunden – fehlen Informationen über Krankenzusatzversicherungen, obwohl sie sie wünschen*

2. Krankheit

Vor Krankheit haben 76 Prozent der Menschen Angst – sie ist damit die zweitgrößte Sorge der Bevölkerung. Diese Angst hängt eng zusammen mit dem

fehlenden Vertrauen in das Gesundheitssystem. Denn 92 Prozent äußern die Sorge, die medizinische Versorgung würde von den finanziellen Mitteln der Patienten abhängen. 83 Prozent fürchten sich davor, nicht am medizinischen Fortschritt teilzuhaben. Und 83 Prozent haben Angst, dass ihnen einmal wegen ihres Alters- oder Gesundheitszustandes Behandlungen verweigert werden. Unabhängig von der allgemeinen Angst vor einer schweren Krankheit kommt also hinzu, dass die Bevölkerung in dieser ohnehin schwierigen Situation nicht mehr auf eine gute Versorgung durch das deutsche Gesundheitssystem vertraut.

↳ **Ein großer Teil der Bevölkerung hat Angst vor Krankheit. Hintergrund ist dabei oft ein tiefes Mißtrauen in das Gesundheitssystem und dessen Zukunft.**

Tipp: Interessenten deutlich machen, dass eine Krankenzusatzversicherung absolut zukunftssicher und die einmal versicherten Leistungen ein Leben lang garantiert sind – anders als in der GKV und unabhängig von allen Änderungen des Gesetzgebers

Gegen schwere Krankheiten und ihre Folgen sorgen nach eigenen Angaben 47 Prozent der GKV-Versicherten vor. Unter den Versicherungen als Vorsorgeinstrument steht die private Rentenversicherung an erster Stelle – sie wird von 60 Prozent derer genannt, die Vorsorge betreiben. Es folgen der Erwerb von Wohneigentum (60 Prozent), der Abschluss einer Kapitallebensversicherung (52 Prozent) und erst dann die Krankenzusatzversicherung (48 Prozent). Die Erklärung für diese Antworten gleichen denen beim Thema Pflege.

↳ **Rund die Hälfte der Bevölkerung sorgt für den Krankheitsfall vor – aber nicht mit Versicherungen, die genau auf den Krankheitsfall ausgerichtet sind.**

Tipp: Den Interessenten die Kosten von Krankheiten deutlich machen. Dann stellt sich die Frage, ob die bestehenden Versicherungen ausreichen, diese Kosten zu decken, zum Beispiel bei einem langen Krankenhausaufenthalt

Den Interessenten erklären, dass Änderungen und weitere Kürzungen in der GKV in den nächsten Jahrzehnten wahrscheinlich sind, ihr Umfang aber nicht absehbar ist. Daher kann der Interessent seinen finanziellen Vorsorgebedarf, etwa über eine Rentenversicherung, nicht abschätzen. Der Beitrag für eine Krankenzusatzversicherung ist dagegen kalkulierbar, auch wenn sie zum Beispiel umfangreiche stationäre Leistungen bietet, wie sie aus eigener Tasche kaum bezahlt werden können

53 Prozent der Bevölkerung sorgen gar nicht für den Krankheitsfall vor. Und wieder sind die unsichere politische Lage (69 Prozent) und die unsichere persönliche finanzielle Lage (62 Prozent) zwei der Hauptgründe. 65 Prozent fühlen sich durch die Familie abgesichert. Fehlende Informationen zu diesem Thema beklagen 34 Prozent. Bislang keine Beratung gefunden haben 27 Prozent.

↳ **Die unsichere politische und persönliche finanzielle Lage sind die Haupthindernisse für Vorsorge für den Krankheitsfall. Aber bei einem erheblichen Teil der Bevölkerung gibt es auch noch Beratungsbedarf.**

Tipp: Auch wenn die derzeitige Lage unsicher ist: Je früher die Versicherung abgeschlossen wird, desto preiswerter ist sie. Zudem können mit zunehmendem Alter Krankheiten den Zugang erschweren. Vielen Menschen – wahrscheinlich auch Bestandskunden – fehlen Informationen über Krankenzusatzversicherungen

3. Ängste vor anderen Lebensrisiken

66 Prozent der Bevölkerung haben Angst vor unzureichender Rente im Alter, bei den unter 50-Jährigen sogar 80 Prozent. Vorgesorgt haben hier 60 Prozent.

Vor Berufsunfähigkeit haben 51 Prozent der Bevölkerung Angst, bei den unter 50-Jährigen sind es 75 Prozent. Vorsorge getroffen haben 39 Prozent.

46 Prozent der Deutschen fürchten sich vor Arbeitslosigkeit, bei den unter 40-Jährigen sind es 71 Prozent. Gegen dieses Risiko haben 23 Prozent vorgesorgt.

↳ **Jüngere Menschen haben vor fast allen Lebensrisiken Angst. Gerade bei den Jüngeren haben viel mehr Menschen Angst, als vorgesorgt haben.**

Tipp: Ein umfassender Vorsorge-Check berücksichtigt alle Lebenssituationen und persönlichen Bedürfnisse des Kunden. Er bietet den idealen Ansatzpunkt für eine umfassende Beratung

X. Versicherungsvergleiche

Da ist man von einem guten Produkt völlig überzeugt, und dann schneidet es bei einem Vergleich schlechter ab als viele andere. Für den Vermittler keine einfache Situation, zumal jährlich viele Vergleiche in diversen Medien erscheinen, meist mit widersprüchlichen Ergebnissen. Ein Grund dafür: Es gibt keine einheitlichen Regeln, nach denen sie erstellt werden. Die Continentale-Studien zeigen: Die Bevölkerung ist über Versicherungsvergleiche schlecht informiert und weiß nicht, wie die Ergebnisse ermittelt werden. Als Informationsquelle spielen sie eine gewisse Rolle, haben aber nicht den gleichen Stellenwert wie Vermittler. Gerade die Menschen, die sich besonders für Vergleiche interessieren, sehen diese auch besonders kritisch und richten sich überdurchschnittlich oft nach ihrem Versicherungsvermittler, wenn es um den Abschluss einer privaten Krankenversicherung geht.

Insgesamt sagen 45 Prozent der Bevölkerung, Vergleiche hätten für sie bei der Auswahl einer privaten Krankenversicherung große oder sehr große Bedeutung. 40 Prozent der Bevölkerung meinen, Vergleiche, Ratings und Rankings würden nach objektiven und allgemein anerkannten Regeln aufgestellt, aber nur 6 Prozent glauben diese Regeln zu kennen. Selbst wenn Interessenten also auf Vergleiche hinweisen, wissen sie nicht, wie diese genau zustande gekommen sind – schließlich gibt es gar keine festen Regeln.

↳ **Die Bevölkerung weiß nicht, wie Versicherungsvergleiche erstellt werden. Selbst wer glaubt, dass es Regeln gibt, kennt diese Regeln nicht.**

Tip: Interessenten erklären, dass es für Vergleiche keine verbindlichen Regeln gibt und erläutern, wie ein bestimmter Vergleich und seine Ergebnisse zustande gekommen sind. Oft entspricht die Gewichtung in Vergleichen, zum Beispiel bei Leistungen, nicht dem Profil des Interessenten

Für Vergleiche von Krankenversicherungstarifen werden in der Regel Musterkunden gebildet, zum Beispiel der 30-jährige Mann, dem naturheilkundliche Leistungen und Leistungen bei Zahnersatz wichtig sind, dem aber im Krankenhaus ein 2-Bett-Zimmer reicht. Diese zum Teil sehr detaillierten Profile stimmen mit den Ansprüchen der meisten Interessen nicht überein. Und dies wissen die Interessenten auch. Nur ein Drittel kann sich mit den Musterkunden identifizieren. Besonders schwer fällt dies Menschen unter 40 Jahren, also der Hauptzielgruppe für Voll- und Zusatzversicherungen.

↳ **Die meisten Interessenten können sich nicht mit den für Versicherungsvergleiche gebildeten Musterkunden identifizieren.**

Tipp: Im Verkaufsgespräch den für den Vergleiche gebildeten Musterkunden genau erklären, dann auf Übereinstimmungen und Unterschiede zwischen Interessent und Musterkunde hinweisen

Ihre persönlichen Ansprüche findet die Mehrheit der Interessenten in Versicherungsvergleichen nicht wieder. Insbesondere Jüngere, Hochgebildete und Interessenten mit gutem Einkommen sehen ihre Ansprüche nicht berücksichtigt – auf diese muss offenbar der Vermittler eingehen. Und selbst Menschen, denen Versicherungsvergleiche besonders wichtig sind, üben Kritik.

↳ **In Versicherungsvergleichen sieht die Mehrheit ihre persönlichen Ansprüche nicht berücksichtigt.**

Tipp: Selbst wenn Interessenten Versicherungsvergleiche wichtig finden: Sie wissen, dass auf ihre persönlichen Ansprüche nur der Vermittler eingeht

Die Menschen misstrauen auch denjenigen, die Vergleiche veröffentlichen. So sind rund zwei Drittel der Meinung, Zeitschriften würden möglichst spektakuläre Vergleiche erstellen, um die Auflage zu steigern. Am weitesten verbreitet ist diese Ansicht bei der Zielgruppe für Krankenversicherungen: jüngeren, gebildeten Berufstätigen mit überdurchschnittliche Einkommen.

↳ **Zwei Drittel der Bevölkerung sehen Vergleiche als Mittel der Auflagensteigerung für Zeitschriften. Die Zielgruppe für private Krankenversicherungen ist besonders skeptisch.**

Für viele Interessenten sind Versicherungsvergleiche ohnehin nicht entscheidend, wenn es um den Abschluss einer privaten Krankenversicherung geht. Für gut die Hälfte ist der Versicherungsvermittler entscheidend, bei Zusatzversicherten sogar für rund zwei Drittel. Besonders hoch im Kurs steht der Rat des Vermittlers bei Männern, jüngeren Interessenten oder Berufstätigen. Und: Gerade die GKV-Versicherten, für die Vergleiche große Bedeutung haben, halten den Vermittler für entscheidend beim Abschluss einer privaten Krankenversicherung.

↳ **Für einen Großteil der GKV-Versicherten ist der Rat ihres Vermittlers entscheidend beim Abschluss einer privaten Krankenversicherung. Für diejenigen, für die Vergleiche bedeutsam sind, ist der Vermittler besonders wichtig.**

Tipp: Auch wenn Interessenten auf Versicherungsvergleiche verweisen – der Versicherungsvermittler ist entscheidend, nicht der Vergleich

Als Informationsquelle spielen Vergleiche keine besonders große Rolle. Bei der Vollversicherung nannten gerade einmal 5 Prozent Versicherungsvergleiche, bei der Zusatzversicherung 20 Prozent. In einer Rangfolge von Informationsquellen lagen Vergleiche damit auf Rang 10 bei den Vollversicherungen und auf Rang 6 bei den Zusatzversicherungen. Zum Vergleich: Versicherungsvertreter belegten die Plätze 2 und 1. Als Quelle spielen Versicherungsvergleiche also keine große Rolle.

↳ **Versicherungsvergleiche spielen nur eine untergeordnete Rolle, wenn sich Menschen über Krankenversicherungen informieren.**

Tip: Der Versicherungsvermittler ist als Informationsquelle viel wichtiger als Versicherungsvergleiche

XI. Wunderwaffe Gesundheitsmanagement?

Gesundheitsmanagement und Managed Care sind schon seit einigen Jahren in aller Munde – von Ärztenetzwerken zur Kostenminderung bis hin zur Begleitung und Versorgung von chronisch Kranken. Die Bevölkerung hält von diesen Angeboten nicht viel. Fragt man pauschal, ob solche zusätzlichen Angebote interessant wären, sagen zwar viele Menschen zunächst "ja", aber das ist nicht erstaunlich. Ein zusätzliches Angebot, das nichts kostet, lehnen Menschen selten ab. Ernsthaftes Interesse, ausgedrückt in der Bereitschaft, für Gesundheitsmanagement Geld auszugeben, besteht aber bei nicht einmal 10 Prozent der Bevölkerung.

↳ **In der Bevölkerung gibt es kein ernsthaftes Interesse an Gesundheitsmanagement.**

Tipp: Vermeintliches Interesse an Gesundheitsmanagement mit Interesse an anderen Kriterien und Leistungen gewichten. Was ist für den Interessenten wirklich entscheidend?

Als Ratgeber in Gesundheitsfragen steht die Bevölkerung GKV und PKV sehr gleichgültig gegenüber. Der Vertrauensvorsprung, den Ärzte genießen, ist nicht aufholbar. Als stärkste Handlungsmotivation für Gesundheitsmanagement unterstellt die Bevölkerung GKV und PKV den Wunsch, Geld zu sparen.

XII. Wechselmöglichkeit innerhalb der PKV

Verbesserte Wechselmöglichkeiten von einem privaten Krankenversicherer zum anderen spielen in den Medien seit geraumer Zeit eine große Rolle und werden von Verbraucherschützern immer wieder gefordert. Aber diese Forderungen gehen an den Interessen der meisten PKV-Versicherten vorbei. Die Möglichkeit, den Versicherungsschutz bei einem Versicherer flexibel anpassen zu können, ist PKV-Versicherten wesentlich wichtiger als eine Wechselmöglichkeit zwischen den Versicherern. Fragt man die Versicherten, ob sie bereit wären, für verbesserte Wechselmöglichkeiten Geld auszugeben, ergibt sich ein eindeutiges Bild: Nicht einmal einem Zehntel wäre die verbesserte Wechselmöglichkeit einen auch nur um 10 Prozent höheren Beitrag wert. Ernsthaftes Interesse besteht nicht.

↳ **Bei den PKV-Versicherten gibt es kein ernsthaftes Interesse an Wechselmöglichkeiten zwischen den Versicherern. Viel interessanter ist für sie flexibler Versicherungsschutz bei einem Versicherer.**

XIII. Einschränkungen bei Zahnersatz-Tarifen

Nach den jüngsten Gesundheitsreformen sind Zusatzversicherungen für Zahnersatz für die Bevölkerung wichtiger geworden und eine ganze Reihe neuer Tarife wurde auf den Markt gebracht. Ein Teil dieser Tarife bietet Leistungen ohne Einschränkungen, aber es gibt auch Angebote mit Zahnstaffeln und Summenbegrenzungen. Vermittler müssen auf diese Einschränkungen deutlich hinweisen, um keine haftungsrechtlichen Konsequenzen befürchten zu müssen. Großes Interesse in der Bevölkerung gibt es für diese Tarife aber ohnehin nicht. Die Hälfte der GKV-Versicherten lehnt Angebote mit eingeschränkten Leistungen grundsätzlich ab. Fast alle übrigen finden sie nur interessant, wenn die Einschränkungen mit deutlichen Beitragsersparnissen verbunden sind. Im Schnitt 30 Prozent günstiger als vergleichbare Angebote ohne Einschränkungen müssten sie sein.

↳ **Zahnersatz-Tarife mit Leistungseinschränkungen von der Hälfte der GKV-Versicherten grundsätzlich abgelehnt. Die übrigen würden Einschränkungen nur bei einem deutlich geringeren Beitrag im Vergleich zu Angeboten ohne Einschränkungen hinnehmen.**

Tipp: Interessenten deutlich über die Folgen von eingeschränkten Leistungen bei Zahnersatz-Tarifen informieren. Mit Begriffen wie Zahnstaffeln oder Summenbegrenzungen allein können Interessenten meist nichts anfangen

XIV. Stichwortverzeichnis	Seite
A bschlusskriterien Vollversicherung	5
Abschlusskriterien Zusatzversicherung	10
Abschlussmotivation Zusatzversicherung	10
Altersrente	30
Arbeitslosigkeit	27, 30
Ausgabebereitschaft für Zusatzversicherungen	15
B eitragsstabilität in der GKV	8
Beitragsstabilität in der PKV	5, 6, 8
Berufsunfähigkeit	30
C hefarztbehandlung Vollversicherung	6
Chefarztbehandlung Zusatzversicherung	13, 14, 17
E in- oder Zwei-Bett-Zimmer Vollversicherung	6
Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer Zusatzversicherung	13, 17
Einkommensabsicherung	13
Einsparungsmöglichkeiten in der GKV	21
Einstellung zu Zusatzversicherungen	14
Einstiegsbeitrag PKV	5, 6
F inanzierbarkeit von Zusatzversicherungen	10, 14, 15, 21
Flexibilität in der PKV	5
Freie Krankenhauswahl	12, 14, 17
Fortschritt, medizinischer	24, 29
G esundheitsmanagement	34
GKV-Lotse	21
H eilmittel Vollversicherung	6
Heilmittel Zusatzversicherung	12, 14, 19
Hilfsmittel Vollversicherung	6
Hilfsmittel Zusatzversicherung	13, 14
I nformationsquellen zur Vollversicherung	9
Informationsquellen zur Zusatzversicherung	19, 20
Internet	9, 20

K ieferorthopädie	13, 17, 18
Kooperationen zwischen GKV und PKV	25, 26
Krankengeld	11, 16
Krankheit – Angst und Vorsorge	27, 29
L istungseinschränkungen in der GKV	18, 19, 22
Leistungsgarantie in der Vollversicherung	7, 9
Leistungsgarantie Zusatzversicherung	10, 11, 15, 19
Leistungsvorsprung der PKV	9
M anaged Care	34
N aturheilkunde	7, 14, 17
O ffene Hilfsmittelkataloge	6, 24
P flegebedürftigkeit – Angst und Vorsorge	27, 28
Pflegeversicherung	11, 16
R ankings	31
Ratings	31
S elbstbeteiligung in der Vollversicherung	7, 8
Sicherheit medizinischer Versorgung	23
V ersicherungsvergleiche	31
Versicherungsvermittler	9, 19, 31
Vorsorge für den Krankheitsfall	29
Vorsorgeuntersuchungen	11, 12, 14, 16, 18, 19
W echsel innerhalb der GKV	18, 21, 25
Wechselmöglichkeit innerhalb der PKV	5, 35
Z ahnersatz Vollversicherung	6
Zahnersatz-Tarife mit Einschränkungen	36
Zahnersatz Zusatzversicherung	12, 14, 16, 19, 36
Zielgruppen Zusatzversicherungen	13, 16, 17, 18, 25
Zufriedenheit GKV	22
Zufriedenheit PKV	22
Zukunft des Gesundheitswesens	23

