

Beachten Sie bitte
besonders die Seite(n)

62

handwerk magazin

5/2009 6,60 Euro B 9636

KRANKENVERSICHERUNG

Neue Regeln,
neue Tarife s. 58

SPONSORING

Positives Image
nutzen s. 44

ZUGEWINGEMEINSCHAFT

Ehevertrag jetzt
prüfen s. 52

IMMOBILIEN

**Jetzt
sicher
investieren** s. 18



Von der Brille bis zum Zahnersatz

Private Zusatzversicherungen | Für fast jeden Ernstfall gibt es private Zusatzpolen. Aber welche sind für die Versicherten wirklich wichtig, und auf welche kann man gut verzichten?

► Die Gesundheitsreform lässt grüßen.

„Im Moment haben viele, die in die private Krankenversicherung wollten, ihre Entscheidung vertagt“, beobachtet Versicherungsberater Hans-Herman Lüschen aus Berlin (www.vers-berater.de). Insbesondere Selbständige halten sich nach seinen Worten zurück, weil sie befürchten, es könnte hier im Alter teurer werden. „Dann wird der zweitbeste Weg ge-

zelversicherungen sollte man nach ihren Worten genau überlegen, ob man sie wirklich braucht. Eine Brillenversicherung dürfte demnach wohl entbehrlich sein. Und beim Zahnersatz sollte man sehr genau hinsehen, was erstattet wird. Im Schnitt 150 Euro macht der Versicherer alle zwei Jahre für eine Brille oder Kontaktlinsen locker. „Das hat man dann meist schon an Beitrag gezahlt. Das rech-

etwas auf die hohe Kante zu legen, um damit den Eigenanteil zu bestreiten. Wer jedoch eine höherwertige Versorgung zum Beispiel mit Implantaten oder Inlays möchte, für den könnte eine Zusatzversicherung eher Sinn machen. Auch hier ist eine genaue Gegenrechnung wichtig: Wie viel zahlt man monatlich und jährlich? Wann wird man voraussichtlich Zahnersatz brauchen und in welchem Umfang? – In etwa 20 Jahren könnte es mit den zweiten Zähnen vielleicht einmal so weit sein – hört die Patientberaterin gelegentlich in der Sprechstunde. In dem Fall kann man sich die Zahnzusatzversicherung sparen, die nicht gerade billig ist. Umso teurer, je höher die Erstattungsbeiträge sind. Auch in dieser Hinsicht unterscheiden sich die Policen noch einmal sehr stark: „Das reicht von 30 bis 80 Prozent des Rechnungsbetrages, die erstattet werden“, so Hubloher. „Die leistungsstärkeren Tarife haben einen Erstattungsatz von 75 bis 80 Prozent.“

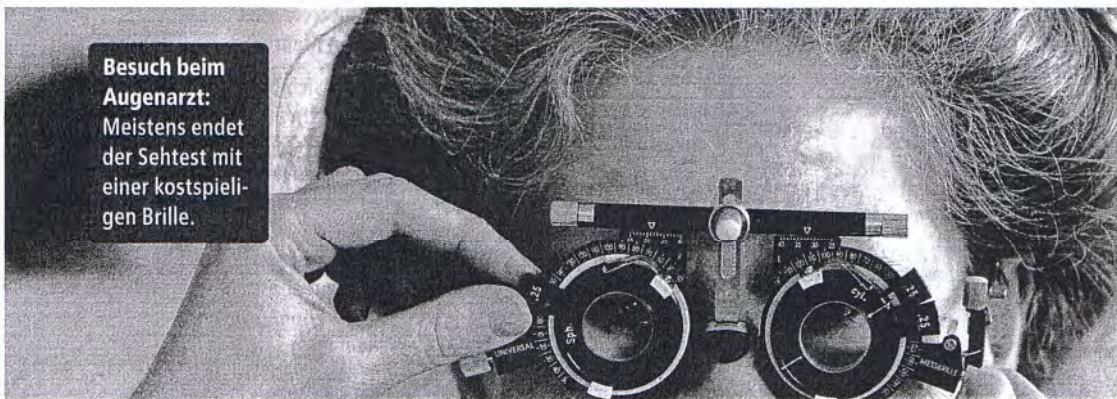
„Sinnvoll kann ihrer Einschätzung nach die Besserstellung als Patient auf der Privatstation im Ein- oder Zweibettzimmer und mit Chefarztbehandlung sowie – bei sogenannten Restkostentarifen – auch freier Krankenhauswahl sein. Worauf man im stationären wie im ambulanten Bereich auch achten sollte, ist die Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung.“

„Es sollte mindestens bis zum 3,5-fachen Satz abgerechnet werden können. Sonst kann man auf Restbeträgen sitzen bleiben“, sagt Hubloher. Unverzichtbar für Selbständige ist die Krankentagegeldversicherung, die einen längeren Verdienstausschlag auffängt. „Hier werden in letzter Zeit viele Policen umgestellt“, registriert Versicherungsberater Lüschen. „Viele Klienten, die bisher ab dem dritten Krankheitstag versichert waren, verlegen das jetzt aus Kostengründen auf den 14. oder 21. Tag.“ Wichtig: „Für selbst verursachte Krankheiten wird nicht geleistet“, diese Klausel sollte nicht im Vertrag stehen. ■

Carla Fritz

cornelia.hefer@handwerk-magazin.de

Besuch beim Augenarzt: Meistens endet der Sehtest mit einer kostspieligen Brille.



sucht, indem man weiter freiwillig gesetzlich versichert bleibt und private Zusatzversicherungen abschließt.“

„Es werden verstärkt Zusatzversicherungen nachgefragt, vor allem in den Bereichen Pflege und Zahnersatz“, bestätigt auch Patientberaterin Daniela Hubloher von der Verbraucherzentrale Hessen (www.verbraucher.de). Mit rund 20,5 Millionen privaten Zusatzverträgen haben die Bundesbürger ihren gesetzlichen Gesundheitsschutz derzeit aufgestockt – von A wie Auslandsreisekrankenversicherung bis Z wie Zahnzusatzversicherung. „Der Markt ist groß und nur schwer überschaubar. Häufig gibt es Paketangebote, die nicht zu empfehlen sind“, so Andrea Hoffmann von der Verbraucherzentrale Sachsen. Auch bei Ein-

net sich nicht“, meint Patientberaterin Hubloher. Und die Zusatzpolice für den Heilpraktiker bringt unterm Strich nur dann etwas, wenn man auch tatsächlich regelmäßig hingehet. Schade ums Geld jedoch, sofern man sich die Heilpraktikerleistungen lediglich als Option offenhalten will und gar nicht intensiv nutzt. Erforderlich ist hier ein genauer Check: Sind auch tatsächlich die Therapien dabei, die man in Anspruch nehmen möchte? Wichtig ist außerdem ein hoher Erstattungsatz von 80 Prozent der Rechnung, anstatt der häufig üblichen 50 Prozent.

Ähnlich die Überlegung bei Zahntarifen: Nimmt jemand voraussichtlich die normale Kassenversorgung in Anspruch, dann genügt es im Grunde, regelmäßig