Kundenkompass

Zusatzversicherungen

Aktuelle Versichertenbefragung

: Markttrends

Reformen, Kürzung der Kassenleistungen

: Vorsorgeziele

Zahnersatz, ambulante Behandlungen

: Vertriebswege

Arbeitgeberofferte ergänzt Kassenangebot

Gothaer

F.A.Z.-INSTITUT
FÜR MANAGEMENT-, MARKT- UND MEDIENINFORMATIONEN GMBH

: Inhalt

Vorwort 3

Executive Summary

_ Qualität und Lückenfüller 4

Markthintergrund

_ Zusatzpolicen decken Bedarf 7

Ergebnisse der Versichertenbefragung

_ Dentaltarife sind gefragt 12

_ Jüngere wollen mehr Qualität 18

_ Wenig Geld und kein Durchblick 24

_ Firmenofferten finden Nachfrage 28

Glossar 30

IMPRESSUM

Haftungsausschluss: Alle Angaben wurden sorgfältig recherchiert und zusammengestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts sowie für zwischenzeitliche Änderungen übernehmen Redaktion und Verlag keine Gewähr.

© März 2007:

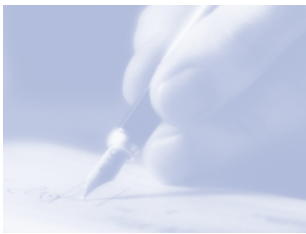
Gothaer Krankenversicherung AG
Arnoldiplatz 1, 50969 Köln

F.A.Z.-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH
Postfach 20 01 63, 60605 Frankfurt am Main

Alle Rechte vorbehalten, auch die der fotomechanischen Wiedergabe und der Speicherung in elektronischen Medien.

Redaktion: Dr. Guido Birkner
Layout und Satz: Nicole Jäger
Korrektur: Vera Pfeiffer
Druck und Verarbeitung: Boschen Offsetdruck GmbH, Frankfurt am Main

ISBN-13: 978-3-89981-851-2



// Der Gesetzgeber setzt seine Reparaturarbeiten am Gesundheitswesen fort. Die jüngste Gesundheitsreform ist zum 1. April 2007 in Kraft getreten, Teilregelungen daraus werden zum 1. Januar 2009 folgen. Für viele gesetzlich Versicherte ist die Situation verwirrend. Sie sind unsicher, ob ihre Krankenkasse noch die Kosten für alle medizinisch notwendigen Behandlungen übernimmt und welche Leistungen die Mitglieder zusätzlich absichern sollten. Angesichts der finanziellen Schieflage der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) herrscht unter den Versicherten insbesondere über die künftige Entwicklung des Leistungskatalogs und über steigende Beiträge Unklarheit. Gesichert scheint zu sein, dass der Bedarf der gesetzlich Versicherten an Zusatzversicherungen in den nächsten Jahren weiter steigen wird.

Zugleich erheben immer mehr GKV-Mitglieder den Anspruch auf eine höhere Qualität der medizinischen Leistungen. Deshalb ergänzen die in der Gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten ihren Schutz durch Zusatztarife. Damit können sie sich beispielsweise die Chefarztbehandlung bei stationären Aufenthalten sichern. Das Angebot der privaten Assekuranz an Zusatztarifen ist umfangreich. GKV-Mitglieder können sich optimal absichern.

Seit 2004 dürfen auch die gesetzlichen Krankenkassen Ergänzungspolicen anbieten. Genauer gesagt, sie vermitteln die Angebote der privaten Versicherer, mit denen sie Kooperationen eingegangen sind. Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) hat hierfür den Weg eröffnet. Nicht jede Krankenkasse hat diesen Auftrag des Gesetzgebers sofort mit Engagement umgesetzt. Manche Gesetzliche Krankenversicherung sieht im Angebot von Zusatztarifen eher ein Marketinginstrument als einen Auftrag, den eigenen Mitgliedern günstige Ergänzungsangebote zu unterbreiten.

Doch inzwischen haben sich die Zusatztarife, die die gesetzlichen Krankenkassen vermitteln, im Markt etabliert. Allein im Jahr 2006 konnten einige Kassen die Zahl der vermittelten Policen gegenüber dem Bestand von Ende 2005 mehr als verdoppeln. Die Wachstumszahlen der abgeschlossenen Zusatzpolicen seit 2004 verdeutlichen, dass die gesetzlich Versicherten bereit sind, für ihre Gesundheit mehr Geld zu investieren.

Dem Trend kommt entgegen, dass Zusatztarife relativ günstig sind. Doch nicht jeder gesetzlich Versicherte kommt automatisch in den Genuss eines privaten Zusatztarifs. Die privaten Krankenversicherer setzen eine Gesundheitsprüfung vor dem Vertragsabschluss voraus und erheben für bestimmte Tarife Altersgrenzen. Dadurch muss ein Teil der Interessenten Risikozuschläge akzeptieren oder kann bestimmte Versicherungen nicht mehr abschließen. Hier bieten Gruppenverträge eine Lösung, die beispielsweise Unternehmen ihren Beschäftigten ähnlich wie die betriebliche Altersversorgung anbieten können. Solche Gruppenverträge sehen zumeist nur niedrige Hürden bei der Gesundheitsprüfung vor. Bislang bieten in Deutschland vor allem Gewerkschaften und einige Großunternehmen Ergänzungstarife für den Gesundheitsbereich an.

Der „Kundenkompass Zusatzversicherungen“ zeigt auf, wie die GKV-Versicherten das heutige Marktangebot an Zusatztarifen bewerten und welche Ergänzungspolicen sie selbst abschließen. In diesem Zusammenhang interessiert zu erfahren, wie sich die Kassenpatienten über die Versicherungsofferten informieren und an welche Anbieter sie sich wenden. Weiter wollen wir erfahren, welche Prognosen die Versicherten zur Zukunft der GKV abgeben und wie sie die Rolle von Zusatztarifen sehen.

Im Januar 2007 befragte das Berliner Meinungsforschungsinstitut forsa für uns 1.000 GKV-Versicherte im Alter von 20 bis 65 Jahren über ihre Haltung zu Krankenzusatzversicherungen. Die interviewten Personen repräsentieren einen Querschnitt der Kassenversicherten in Deutschland. Die Befragung wurde in computergestützten Telefoninterviews anhand eines strukturierten Fragebogens durchgeführt (Computer Aided Telephone Interviewing oder CATI-Methode). Die Ermittlung der Interviewpersonen erfolgte mittels einer mehrstufigen systematischen Zufallsauswahl.

Zu Beginn erstellen wir eine Bestandsaufnahme des Marktes für Zusatzversicherungen in Deutschland. Sie bildet auch die inhaltliche Basis für den Fragebogen. In den drei folgenden Kapiteln analysieren wir die Ergebnisse der repräsentativen Befragung der gesetzlich Versicherten und identifizieren aktuelle Trends.

Gothaer Krankenversicherung AG
F.A.Z.-Institut

Qualität und Lückenfüller

Zahnergänzungsversicherungen erfahren unter den Zusatztarifen die größte Nachfrage. Fast jeder zweite Befragte besitzt bereits eine Police. Kassenpatienten unter 30 stehen als Neukunden vor der Tür der Anbieter. Die GKV-Mitglieder achten bei den Zusatzpolicen auf den Preis. Vielen fehlt der Überblick über die Leistungslücken. Die Versicherten erkennen das Pflegerisiko, sichern es aber nur selten ab. Berufstätige begrüßen freiwillige Gesundheitsangebote ihrer Arbeitgeber.

1 : Kassenpatienten haben keinen Überblick über GKV-Leistungslücken

Angesichts der komplizierten Themenmaterie im Zusammenhang mit den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung benötigen die meisten Kassenversicherten noch mehr Orientierungshilfe, um den eigenen Bedarf an Ergänzungspolicen richtig identifizieren und letztlich auch decken zu können. Höchstens jeder zweite Kassenpatient bemüht sich vor dem Abschluss einer Zusatzpolice, einen Gesamtüberblick über das Marktangebot zu gewinnen. Drei Viertel der Kassenpatienten beklagen, ihnen fehle ein Überblick über die Lücken im Leistungskatalog der Krankenkassen. Hier haben private Krankenversicherungen als Produktanbieter die Möglichkeit, die Verbraucher aufzuklären und Transparenz in den schwer überschaubaren Markt zu bringen.

2 : GKV-Mitglieder sichern zuerst das Kostenrisiko des Zahnersatzes ab

45 Prozent der befragten GKV-Mitglieder und Familienversicherten in der Altersgruppe von 20 bis 65 Jahren verfügen gegenwärtig bereits über mindestens einen Ergänzungstarif. Die Personen zwischen 30 und 59 Jahren bilden den Kern der Zusatzversicherten. Die meisten Kassenpatienten wollen sich mit Ergänzungspolicen gegen ganz konkrete Gesundheitsrisiken absichern: Die am häufigsten nachgefragte Form der Ergänzungspolicen sind Tarife für Zahnersatz. Fast jedes dritte Kassenmitglied besitzt eine solche Police. Daneben legen die Versicherten Wert auf eine höhere Qualität der medizinischen Behandlung. Sie sichern beispielsweise Einkommensverluste über ein Krankentagegeld oder bessere Leistungen bei ambulanten Behandlungen ab.

3 : Junge Generation unter 30 steht als Neukunde vor der Tür der Produktanbieter

Vor allem die jungen Kassenpatienten unter 30 Jahren beabsichtigen, den Gesundheitsschutz ihrer Gesetzlichen Krankenversicherung in Zukunft durch neue private Zusatzpolicen zu ergänzen. Fast 40 Prozent der 20- bis 29-Jährigen wollen künftig die Lücken bei den GKV-Leistungen zusätzlich abdecken bzw. mehr Geld für mehr Qualität in der medizinischen Behandlung investieren. Vielen von ihnen fehlt bislang noch das Wissen über die einzelnen Tarife, deshalb orientieren sie sich zuerst an den Empfehlungen von Verwandten und Bekannten. Auch die Angebote der eigenen Krankenkasse spielen für sie eine große Rolle, um sich im Versicherungsdschungel zu orientieren.

: Angebote von Kassen sprechen Geringverdiener an

4 Kassenversicherten mit einem Haushaltsnettoeinkommen von unter 1.000 Euro pro Monat nehmen deutlich häufiger als andere Befragte die Angebote für Ergänzungspolicen an, die ihnen ihre Krankenkassen empfehlen. Hingegen setzen die Versicherten aus der mittleren und der höheren Einkommensklasse vermehrt auf Ratgebermedien. Sie informieren sich also vor der Produktwahl über den Markt und seine Angebote und entscheiden dann auf der Basis eigenen Fachwissens. Gerade für die Befragten mit einem Haushaltsnettoeinkommen ab 3.000 Euro spielen die Offerten ihrer Krankenkasse eine eher geringe Rolle.

5 : Versicherte vernachlässigen Pflegerisiko wider besseres Wissen

Bei der privaten Pflegeergänzungsversicherung offenbart sich eine Diskrepanz zwischen der Erkenntnis und dem Handeln der Versicherten. 72 Prozent von ihnen halten einen solchen Tarif für sehr wichtig bzw. für wichtig, aber nur 13 Prozent haben bislang auch einen entsprechenden Vertrag abgeschlossen. Die Kassenversicherten sind sich zwar des Vorsorgebedarfs bewusst, doch die meisten von ihnen zögern noch, das Problem in Angriff zu nehmen. Auch mittelfristig wird die Nachfrage nach privaten Pflegeergänzungsversicherungen laut unseren Befragungsergebnissen nur eine schwache Belebung erfahren. Lediglich 8 Prozent der interviewten GKV-Mitglieder wollen in den kommenden zwei Jahren für den eigenen Pflegefall vorsorgen. Dabei übersieht die große Mehrheit der GKV-Versicherten, dass die Kosten für private Pflegeergänzungsversicherungen gerade dann gering bleiben, wenn sie schon in jungen Jahren eine Versicherungspolice abschließen.

6 : Versicherte wollen mit Zusatzpolicen vor allem Leistungslücken schließen

Das Hauptmotiv der Kassenpatienten, sich zusätzlich krankenzuversichern, liegt darin, die in den letzten Jahren entstandenen Lücken im GKV-Leistungskatalog zu schließen. Das betrifft in erster Linie das Leistungsfeld der Dentalbehandlungen. Damit wollen die Versicherten die hohen Kosten für Zahnersatz eindämmen und mindestens den früheren Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen wiederherstellen. Mit großem Abstand, aber immer noch mit einer Mehrheit der Nennungen, folgen dahinter das Motiv einer besseren Absicherung der gesundheitlichen Risiken und der Wunsch nach einer qualitativ höheren medizinischen Behandlung. Somit sind die meisten Kassenpatienten offensichtlich mit der Qualität und dem Umfang der Gesundheitsabsicherung durch ihre Krankenkasse nicht zufrieden. Gerade die Kassenmitglieder und die Familienversicherten unter 30 Jahren, die die kommenden Hauptabnehmer von privaten Ergänzungspolicen sein werden, verfolgen damit das Ziel, gesundheitliche Risiken abzusichern und eine höhere Qualität der medizinischen Leistung nutzen zu können.

7 : Kassenpatienten wollen wenig Geld für Ergänzungstarife ausgeben

Die Kosten für Zusatzversicherungen sind das Haupthindernis für deren Abschluss. Acht von zehn GKV-Mitgliedern nennen die finanzielle Belastung durch Ergänzungstarife als Grund gegen den Kauf weiterer Tarife. Die Bürger sind nur begrenzt bereit, Geld für Zusatzversicherungen auszugeben. Fast jeder Fünfte ist in Zukunft grundsätzlich nicht bereit, einen (weiteren) Betrag für Zusatztarife auszugeben. Berücksichtigt man, dass 54 Prozent aller Befragten bislang noch keinen Ergänzungstarif abgeschlossen haben, ergibt sich daraus unter den GKV-Mitgliedern zwischen 20 und 65 Jahren ein Potential an Neukunden von rund 30 Prozent. Dabei handelt es sich um Personen, die bislang noch keine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, langfristig aber für den Abschluss zu gewinnen sind. Sieben von zehn GKV-Mitgliedern sind grundsätzlich bereit, zwischen 5 und 50 Euro an monatlichen Beiträgen für Zusatzversicherungen auszugeben. Für fast jeden zweiten Befragten ist bereits bei 20 Euro die Schmerzgrenze erreicht.

8 : Arbeitnehmer sind sehr an Angeboten der Unternehmen interessiert

Das Interesse der Kassenpatienten an kostenlosen oder günstigen Angeboten ihrer Arbeitgeber für Zusatztarife und gesundheitsfördernde Maßnahmen ist sehr groß. 70 Prozent aller Befragten bekunden ein großes Interesse an solchen Offerten. Konkret könnte die betriebliche Gesundheitsförderung Vertragsabschlüsse mit Fitnessstudios, Sportkurse und die Teilnahme an Sportveranstaltungen beinhalten. An diesem Angebot sind vor allem Frauen interessiert, während Männer eher zu Ergänzungspolicen tendieren. Bei den Angestellten ist das Interesse an allen Angeboten groß, die Arbeiter konzentrieren sich auf die Versicherungen. Immerhin 13 Prozent der Befragten liegt bereits heute ein Angebot ihres Arbeitgebers für Zusatztarife vor. Dabei handelt es sich um Offerten, die Unternehmen, Behörden, möglicherweise auch Berufsverbände und Gewerkschaften, den Beschäftigten exklusiv zu häufig günstigen Konditionen gewähren. Die Westdeutschen sind nach eigenen Angaben deutlich häufiger in der Lage, solche Angebote ihres Arbeitgebers zu nutzen als die Ostdeutschen (14 Prozent vs. 7 Prozent).

Zusammensetzung der von forsa befragten 1.000 GKV-Versicherten

Die 1.000 GKV-Versicherten im Alter von 20 bis 65 Jahren unterteilen sich nach Geschlecht in 52 Prozent Frauen und 48 Prozent Männer. Ein Fünftel der Befragten ist zwischen 20 und 29 Jahren alt. 35 Prozent sind zwischen 30 und 44 Jahren, 33 Prozent zwischen 45 und 59 Jahren alt. Der ältesten Gruppe zwischen 60 und 65 Jahren gehören 12 Prozent an.

13 Prozent der Befragten beziehen ein monatliches Haushaltsnettoeinkommen von weniger als 1.000 Euro. 31 Prozent verdienen zwischen 1.000 und unter 2.000 Euro, 26 Prozent zwischen 2.000 und unter 3.000 Euro. 17 Prozent der interviewten Personen verdienen 3.000 Euro oder mehr.

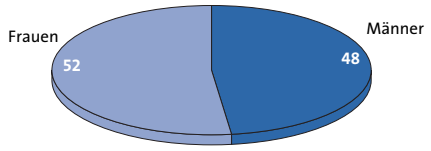
Hinsichtlich der Kassenmitgliedschaft bilden die Versicherten der Ersatzkassen mit 317 Personen die größte Gruppe. Darunter sind u. a. die Mitglieder der DAK, der TK, der BEK und der GEK zusammengefasst. Die zweitgrößte Gruppe stellen die AOK-Versicherten dar, gefolgt von den BKK-Mitgliedern (199). Hinzu kommen noch die Versicherten der IKK und der KKH.

9 : Kassenpatienten sehen in Zukunft Ergänzungsbedarf durch steigende Kosten und weniger Kassenleistungen

Drei Viertel der GKV-Mitglieder gehen davon aus, dass die Gesundheitsausgaben des Einzelnen in Zukunft stark steigen werden. Fast zwei Drittel der Kassenpatienten erwarten, dass der Gesetzgeber den GKV-Leistungskatalog in den nächsten Jahren weiter kürzen wird. Sie stehen deshalb auf dem Standpunkt, dass Zusatzpolicen für einen umfassenden Gesundheitsschutz unverzichtbar sein werden. Eine knappe Mehrheit der Kassenversicherten erwartet, dass die gesetzlichen Krankenkassen künftig nur noch die medizinische Grundversorgung ihrer Mitglieder tragen werden. Das bedeutet, dass die Patienten beispielsweise Klinikaufenthalte zusätzlich versichern müssen. Vor allem die GKV-Mitglieder mit höheren Einkommen und mit guter Bildung sowie Angestellte und Selbstständige sind davon überzeugt, dass sich das Preis-Leistungs-Verhältnis in der GKV zuungunsten der Mitglieder verschieben wird.

Befragte GKV-Versicherte nach Geschlecht

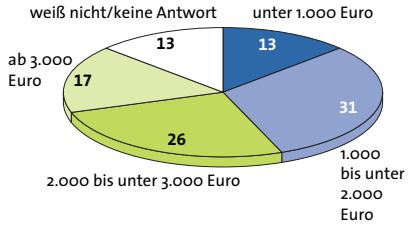
(Anteile der befragten Kassenmitglieder nach Geschlecht; in %; insgesamt 1.000 befragten Kassenmitglieder in Deutschland)



Quellen: Gothaer Krankenversicherung, F.A.Z.-Institut.

Die befragten GKV-Versicherten nach Haushaltsnettoeinkommen

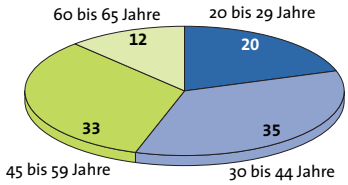
(Anteile der befragten Kassenmitglieder nach Haushaltsnettoeinkommen, in %; insgesamt 1.000 befragte Kassenmitglieder in Deutschland)



Quellen: Gothaer Krankenversicherung, F.A.Z.-Institut.

Altersgruppen der befragten GKV-Versicherten

(Anteile der befragten Kassenmitglieder nach Alter; in %; insgesamt 1.000 befragte Kassenmitglieder in Deutschland)



Quellen: Gothaer Krankenversicherung, F.A.Z.-Institut.