Promi to go

FORTSETZUNG VON SEITE 43

schwankte das Fahrzeug, sodass Aaron Paul seinen Schampus vergoss, auf die Hose eines Kameramanns. Bitch.

Mit den 42 Dollar, die Marcelo für all das zahlte, käme er beim Konkurrenzportal iHOnly nicht weit. Dafür ist der Augenblick im Glamour dort garantiert. Keine Verlosungen, sondern Auktionen und Festpreise – das ist das Prinzip der Plattform aus San Francisco. Für 2000 Dollar lang hat Robert F. Kennedy Jr. – den Neffen von John F. Kennedy – vier Tage lang beim Heli-Skiing in den Bergen von British Columbia begleiten. Für 200 Dollar erhält man einen aufgeblasenen Hai, signiert von Ian Ziering, dem Hauptdarsteller des Klamauk-Katastrophenfilms Sharknado. Wie die Demokratisierung des Showgeschäfts sieht das nicht aus.

IHOnly wirbt mit Erlebnissen für jedermann, zielt in Wahrheit aber auf Besserverdienende. Das gibt Gründer Trevor Traina auch zu. „Ich glaube, Luxuserlebnisse sind das neue große Ding", sagt er. „Die jungen Leute von heute kaufen keine teuren Autos oder Möbel, sie jagen nach exklusiven Abenteuern." Auch Trainas Firma behält 20 Prozent des Geldes, das die Kunden zahlen, der Rest fließt in die Organisation der Erlebnisse, ein Teil auch in wohltätige Projekte. Und die Stars? „IFOnly hilft ihnen, ihre Marke zu pflegen." Wie bei Omaze erhalten sie kein Geld, dafür steigern sie ihren Wert und treiben ihren Preis hoch.

In Deutschland gibt es bisher wenig Vergleichbares. Die Plattform Stargebot versteigerte einmal – wie Omaze – Erlebnisse für einen guten Zweck. Jeman zahlte 500 Euro für einen Tenniskurs, allerdings nicht mit Andre Agassi oder Steffi Graf, sondern mit Bernd Karbacher, 1994 Sieger der Swedish Open in Båstad. Aktuell bietet die Seite keine Auktionen an. Auf dem Portal Mate24 kann jeder einen Promi zum Festpreis engagieren. Statt Jon Bon Jovi warten dort aber Roberto Blanco und Antonia aus Tirol.

Immerhin in der Nähe, in London, bietet CharityStars Ähnliches wie die US-Firmen an, teilweise auch auf Deutsch. Allerdings kann man dort nur wenige Stars treffen, etwa den Motorradrennfahrer Valentino Rossi, dessen Yamaha YZF-R1 man für 40.000 Euro mitnehmen kann. Vor allem kann man auf der Plattform aber Fanartikel ersteigern, etwa einen Schmuckstift mit der Unterschrift von Captain America.

Bis in Deutschland Erlebnisse wie das mit Aaron Paul möglich werden, wird Zeit vergehen. Der Schauspieler übernahm auf den letzten Metern das Wohnmobil-Steuer. Für die Fans, die am Ort der Premiere warteten, sollte alles aussehen wie im Film. Nur kam er im wahren Leben nicht so gut mit dem Fahrzeug zurecht. Als er auf den Parkplatz bog, stieß er gegen das Tor. Er fluchte. Dieses dicke Ding. Bitch.

ANZEIGE

COMMERZBANK
Aktien-ETFs von iShares ist der Commerzbank-Fondsbank-ETF-Kunde Gewinnlotsige oder Spezialist.

Mit ETFs von iShares auf die Dynamik der Märkte vertrauen.
Wenn sich die Welt und ihre Märkte zunehmend schneller verändern, braucht Ihr Portfolio einen neuen Fixpunkt: Mit ETFs, börsengehandelten Indexfonds, können Sie Ihr Portfolio jederzeit kostengünstig und transparent anpassen und damit eine solide Basis für die Zukunft Ihrer Investments schaffen.
Starten Sie jetzt mit ETFs von iShares.
INSPIRIERT ZU MEHR.
www.iShares.de
iShares by BLACKROCK
* Gilt für alle Käufe von iShares Aktien-ETFs, die über den Handelsplatz Commerzbank Direktbandel ausgeführt werden, sowie für ausgewählte ETF-Sparpläne. www.commerzbank.de/etf-aktien.

Schlüssel umdrehen, Klappe aufmachen, die Spannung steigt: Ist das Scheinchen heute im Briefkasten? Und was wird darin stehen? Mit dem täglichen Gang zum Briefkasten ist für Tausende neun Millionen Menschen in diesem Land derzeit ein stetes Bangen verbunden. Denn sie sind privat krankenver-

VON FRANK STOCKER

sichert, und innerhalb der kommenden Wochen wird ihnen ihr Versicherer erröffnen, wie stark die Beiträge im kommenden Jahr steigen werden.

Diese Erhöhung wird in jedem Fall happig ausfallen, das hat der Verband der Unternehmen bereits in einem Ausblick auf das Jahr 2017 angekündigt. Rund ein Drittel der Versicherten werde es treffen. Diese müssen das jedoch nicht einfach hinnehmen. Sie sollten vielmehr umgehend handeln. Denn manchmal können sie oft erreichen, die gleichen Leistungen zu weitaus günstigeren Prämien zu bekommen. Dabei müssen sie jedoch diverse Fallstricke beachten, sonst stehen sie am Ende schlechter da als zuvor.

Durchschnittlich fällt bis zwölf Prozent würden die Anhebungen betragen, teilte der PKV-Verband mit, in Einzelfällen könne die Prämie aber sogar um ein Viertel steigen. Grund dafür sei eine Absenkung des Rechnungszinses für die Altersrückstellungen. Denn seit die Zinsen immer weiter sinken, werden auch die Gutzahlen bei den Versicherern nur noch gering verzinst. In diesem Jahr nun müssen viele Versicherer die Konsequenz ziehen und den Zins, mit dem sie intern rechnen, drastisch absenken. Die Folge: Die Beiträge müssen deutlich steigen, um in Zukunft auf die gleichen Endbeträge bei den Anspartleistungen zu kommen wie zuvor.

Dass nicht alle Kunden betroffen sind, hängt mit einer Eigenart der PKV-Regulierung zusammen. Die Prämien für einzelne Tarife dürfen nur dann erhöht werden, wenn es für diesen Tarif ein „auslösenden Faktor" gibt. Das sind beispielsweise gestiegene Gesundheitskosten, ein gesunkener Rechnungszins ist es jedoch nicht. Sind die Kosten dagegen um mindestens fünf Prozent gestiegen, kann erhöht werden – und dann muss auch der niedrigere Rechnungszins in die Prämien einfließen, wodurch der Sprung gleich umso höher ausfällt.

Gibt es jedoch keinen auslösenden Faktor in einem Tarif, muss die Prämie gleich bleiben. Das bedeutet aber wiederum auch, dass der Rechnungszins für diesen Tarif nicht abgesenkt werden kann und weiterhin höhere Zinsen gutgeschrieben werden, als das Unternehmen erwirtschaftet. Das setzt den Versicherer natürlich unter Druck, denn er erwirtschaftet geringere Überschüsse.

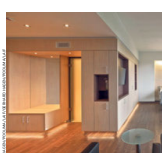
Allein aber reicht schon, wie kompliziert das gesamte PKV-System ist. Doch es wird noch unübersichtiger, wenn es für Kunden, die Beitragsanhebungen betroffen sind, darum geht, nach Alternativen zu suchen. „Auf jeden Fall sollten Kunden jetzt nicht panisch den Versicherer wechseln", sagt der unabhängige Versicherungsmakler Daniel Müller. Ein solcher Wechsel könnte, wenn überhaupt, nur selten noch für jene sinnvoll sein, die erst vor ein, zwei oder drei Jahren einen Vertrag abgeschlossen haben. Alle anderen sollten das tunlichst unterlassen.

Der Hintergrund ist der, dass alle, die ihren Vertrag vor 2009 abgeschlossen haben, mit einem Wechsel ihre Altersrückstellungen komplett verlieren. Diese verbleiben beim alten Versicherer. Seit 2009 können zwar bereits erstmals mitgenommen werden, jedoch nur in Höhe des Unternehmensanteils der Ertragsanwerts. Dieser liegt oft unter den tatsächlichen Rückstellungen. Zudem sind mit jedem Neuvertrag immer gewisse Risiken verbunden, von einer Anfederung durch den neuen Versicherer bis hin zum Vertragsrücktritt. Stattdessen sollte jeder privat Krankenversicherte, der sich jetzt mit besonders hohen Beitragssteigerungen konfrontiert sieht, einen anderen Weg gehen: Er sollte sich beim gegenwärtigen Versicherer einen anderen Tarif suchen. Doch was so einfach klingt, ist höchst kompliziert. Auf dem Weg dorthin lauern zudem diverse Fallen, in die Kunden tappen können, wenn sie nicht Ende teuer zu stehen kommen können.

Es beginnt damit, dass es sehr schwer ist, das Tarifdickicht zu durchschauen. Wer beispielsweise bei der Allianz um Angebote für einen Tarifwechsel bittet, erhält 100 Seiten Papier, die kaum zu durchdringen kann. Die DKV will ihren Kunden nach eigener Aussage absolute Transparenz bieten und gibt ihnen daher im Internet Zugang zu ihrem gesamten Tarifwerk, in der sie sich zurechtfinden können. Nur leider umfasst dieses sage und schreibe 1200 Tarife.

Die neue RISIKO-Gruppe

Viele Privatversicherte müssen dieses Jahr mit einem drastischen Beitragsanstieg rechnen. Doch sie können etwas dagegen tun



Luxus am Krankenbett: Wer auf bessere Unterbringung hofft, wird als Privatversicherter künftig mehr zahlen müssen

Continental oder Axa wiederum bedanken sich in einem Brief freundlich für das Interesse des Kunden an einem Tarifwechsel und kündigen ihm an, dass ihn ein Mitarbeiter telefonisch aufsuchen wird. Dieser jedoch hat ebenso wenig das Interesse, den besten Tarif für den Kunden zu finden, wie die Versicherung selbst.

Um das zu verstehen, muss man wissen, wie die private Krankenversicherung funktioniert. Jeder Kunde gehört dabei einem Versichertenkollektiv an, das nicht aus allen Kunden des Unternehmens, sondern nur aus den Kunden im jeweiligen Tarif besteht. Die Beiträge der Kunden hängen nun allein von den Kosten ab, die in dieser Gruppe entstehen, nicht von den Gesamtkosten, die der Versicherer insgesamt trägt. Sprich: Sind in einem Tarif besonders viele kranke Menschen, sind die Beiträge höher als in einem anderen mit sehr vielen Gesunden – und zwar selbst bei identischen Leistungen.

Die Aufgabe für den Kunden besteht daher nun darin, jenen Tarif zu finden, in dem viele Gesunde sind, sodass er am Ende idealerweise die gleichen Leistungen erhält, dafür aber weniger zahlt. „Das jedoch mit natürlich kein Versicherer unterstützen", sagt Nicola Ferrarese, „denn jeder nimmt er ja weniger Geld ein."

Ferrarese ist Gründer und Geschäftsführer von Minerva Kundenrechte, einen Rechtsberater, der sich auf die Unterstützung von Krankenversicherter beim Tarifwechsel spezialisiert hat. Auch Minerva Kunden beginnen beispielsweise widge.de oder beitragsoptimierung.de.

Er kennt die Tricks der Versicherer, mit denen sie Kunden von einem Tarifwechsel abhalten. Es beginnt damit, dass sie ihnen weismachen wollen, sie könnten nur dann Beiträge sparen, wenn sie auf Leistungen verzichten oder die Selbstbeteiligung erhöhen. „Das ist falsch", sagt er. „Wir können sehr häufig Tarife finden, in denen die Kunden deutlich weniger zahlen, aber die gleichen Leistungen erhalten – oder sogar mehr."

Das Stichwort „Mehrleistungen" ist indes insofern ein Punkt, mit dem die Versicherer die Kunden verunsichern. Viele denken, sie müssten die gesamte Risikoprüfung, die auch zu Beginn des Vertragsverhältnisses stand, noch einmal durchlaufen, wenn sie Mehrleistungen haben wollen. Auf sie wirkt dann auch schon eine Frage, mit wem der Versicherer in seinem Tarifangebot bei einzelnen Tarifen darüber schreibt: „mit Risikoprüfung".

Zu Unrecht. Denn gespürt wird bei Bestandskunden nur der Bereich, der von den Mehrleistungen betroffen ist.

Ist also beispielsweise ein Tarif eine höhere Erstattung bei Zahnbehandlungen enthalten, muss nur Auskunft zum Zustand seiner Zähne gegeben werden, sie sonst nichts. Und sollte sich aus dieser Prüfung ein Risikozuschlag ergeben, so kann der Kunde die Mehrleistung immer noch ausschließen. Doch Risikozuschläge sind ohnehin ein häufiger Streitpunkt, berichtet Thorulf Müller. „Oft werden deutlich höhere Zuschläge in einem neuen Tarif geboten, ohne dass ersichtlich wäre, warum." Er hakt für seine Kunden in solchen Fällen nach. Das kriegen wir dann oft vom Tisch", sagt der Experte.

Weitere Fallstricke lauerten beispielsweise bei den neuen Versicherungsbedingungen, die bei einem Tarifwechsel unterschrieben werden müssen. Auch der Wechsel aus einem alten Tarif, in dem es unterschiedliche Beiträge für Männer und Frauen gab, in einen neuen, so genannten Unisex-Tarif, sollte wohl überlegt sein. Müller nimmt für seine Dienste ein Honorar, das sich danach bemisst, wie umfangreich er tätig wird. Einer erste Einschätzung, ob sich ein Wechsel lohnt, kostet 100 Euro, die kompletter Umsetzung inklusive Anfrage beim Versicherer, Dokumentation und Durchführung des

Wechsels, schlägt mit 1080 Euro zu Buche, alles jeweils plus Mehrwertsteuer.

Minerva Kundenrechte dagegen arbeitet wie viele der anderen Berater auf Basis eines Erfolgshonorars. Fällig wird dabei die Ersparnis aus dem neuen Tarif für sechs bis zwölf Monate. Das birgt natürlich die Gefahr, dass der Berater eine möglichst hohe Ersparnis erreichen will, was nicht immer positiv ist, beispielsweise wenn das durch die Reduzierung von Leistungen erreicht wird. Denn eine einmal abgewählte Leistung kann der Kunde nur dann wieder erhalten, wenn er sich in dem jeweiligen Bereich erneut einer einzelnen Risikoprüfung unterzieht.

Minerva-Chef Ferrarese gibt zu, dass eine solche Gefahr beim Modell des Erfolgshonorars grundsätzlich besteht. „Wir sind uns dessen aber bewusst." In den individuellen Gutachten, in denen ein neuer Tarif vorgeschlagen wird, seien daher sämtliche Änderungen genau dokumentiert, und Leistungseinschränkungen würden sogar durch einen roten Pfeil nach unten besonders hervorgehoben. Auch Kunde habe also maximale Transparenz.

Für welches Modell sich privat krankenversicherte entscheiden, oder ob sie doch erst einmal auf eigene Faust versuchen wollen, den Tarif zu wechseln, bleibt jedem Einzelnen überlassen. In jedem Fall sollte aber keiner exorbitante Prämiensteigerungen einfach hinnehmen. Und einen Trost gibt es wohl auch denjenigen: Denn sollten die Zinsen irgendwann wieder steigen, könnte sich der Versicherer sogar gezwungen sehen, die Beiträge wieder zu senken.