

„Neugeschäft um jeden Preis lehnen wir ab.“

Klaus Barde im Gespräch mit **Klaus Henkel**,
Vorstandsvorsitzender
der Süddeutschen
Krankenversicherung a.G.



Ihr Haus gewinnt im Maklervertrieb Stück für Stück mehr an Bedeutung. Eine Basis dafür sind sicher Ihre exzellenten Geschäftszahlen. Mit 107,5 Millionen Euro für das Jahr 2010 gegenüber 85,3 Millionen Euro in 2009 konnten Sie zum zweiten Mal in Folge ihren Überschuss deutlich steigern. Und was zählt mehr im Krankengeschäft als eine solide Eigenkapitalbasis. Hieraus erwächst stets auch Sicherheit in der Beitragsstabilität für den Kunden.

Was die Beitragsstabilität betrifft haben wir in diesem Jahr ausgezeichnete Werte. Die Beiträge unserer vollversicherten Kunden steigen 2012 durchschnittlich nur um 1,2 Prozent. Rechnet man die Zusatzversicherungen dazu, sind wir bei 1,7 Prozent. Beides sind Spitzenwerte. Wir sehen darin auch unsere Tarifpolitik bestätigt. Unser generationenübergreifendes Tarifwerk ist seit 40 Jahren am Markt. Geschlossene Tarife gibt es bei uns schlichtweg nicht. Ich denke, langfristige angelegte Tarife dienen den Versicherten mehr, als wenn ständig neue Angebote auf den Markt kommen und gleichzeitig alte Tarife vom Markt genommen werden.

Maßgeblich für Ihren guten Ruf sind unter anderem die Leistungen in der Pflegezusatzversicherung. Auf diesem Feld konnten Sie in den letzten fünf Jahren ihren Bestand vervierfachen. Ihr Marktanteil von aktuell 4,6 Prozent ist beachtlich. Dank welcher Produkteigenschaften können Sie bisher in diesem Wettbewerb so gut bestehen?

Wir sind schon seit den 90er Jahren mit unseren Pflegezusatztarifen am Markt. Über die Jahre konnten wir uns einen guten Ruf aufbauen. Seit diesem Jahr haben wir ein neues Angebot. Um Top-Anbieter zu bleiben war es für uns an der Zeit, das Angebot weiter zu verbessern und der Zeit anzupassen. Unsere PS-Tarife sind absolut flexibel und passgenau. Je nach Pflegestufe kann das gewünschte Monatsgeld für ambulante und stationäre Pflege jeweils frei festgelegt werden. Unser großes Plus ist außerdem die Kombination von Beitragsbefreiung im Pflegefall und lebenslanger Dynamisierung der Leistungen. Selbst wer im Pflegefall keine Beiträge mehr bezahlen muss, kann die Leistungen noch dynamisieren.

Seit Mai 2011 sichern Sie in Ihrem Tarifwerk auch Demenz ab. Wie gestaltet sich diese Absicherung? Vor allem, wie lauten Ihre Kriterien zur Definition von Demenz?

Bis zu 500 Euro monatliches Pflegegeld können für Demenz, also Pflegestufe 0, abgesichert werden. Unter Demenz verstehen wir eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz, ohne dass bereits Pflegestufe 1 vorliegt. Hier müssen wir uns nach den Richtlinien der sozialen Pflegeversicherung zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit richten.

Ihre gesamte Tarifpolitik basiert ja bewußt auf einem einheitlichen Tarifwerk. Was muss sich der Makler darunter vorstellen?

Das bedeutet, dass es bei uns keine geschlossenen Tarife gibt. Wir haben das Tarifwerk zwischendurch auch um ambulante Tarife ergänzt. Entscheidend ist aber, dass wir keine Versicherungsgruppen künstlich voneinander abschnitten. Die Wechselmöglichkeiten zwischen den Tarifen sind sehr gut. In einen Tarif mit weniger Leistungen zu wechseln geht immer, in höhere Tarife kann man zu bestimmten Anlässen wechseln, etwa wenn man heiratet oder wenn man 35, 40, 45, 50 oder 55 geworden ist. Das einheitliche Tarifwerk wird übrigens auch von Assekurata als Qualitätskriterium eingestuft.

Die Süddeutsche Krankenversicherung ist Partner von über 1.000 Firmen im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung. Firmengruppenverträge: Ein Akquisitionsfeld für Makler?

Auf jeden Fall. Makler haben häufig schon gute Kontakte zu Firmen über betriebliche Altersvorsorge. Betriebliche Krankenversicherung ist immer mehr im Kommen. Die Arbeitgeber sind sich immer mehr darüber bewusst, dass sie ihren Mitarbeitern auch für die Absicherung der Gesundheit etwas bieten müssen. Der demografische Wandel kommt den Versicherungen durch den verstärkten Wettbewerb um Arbeitskräfte hier ausnahmsweise mal zugute.

Die Relation „Beitragseinnahmen“ zu „Ausgaben für Krankheiten der Versi-

cherten“ vermittelt bei der SDK das Bild eines gesunden Bestandes. Wie gelingt es Ihnen, nicht zu viele Risiken „einzukaufen“?

Wir machen schon seit Jahren finanzielle Risikoprüfungen. Personen mit mangelnder Bonität nehmen wir nicht an. Wir nehmen nicht alles an Neugeschäft, was wir kriegen können, sondern denken auch an die langfristigen Konsequenzen. Die haben ja im Endeffekt Bestandskunden zu tragen. Neugeschäft um jeden Preis lehnen wir ab. Auch wenn das manchmal, das gebe ich zu, schwierig ist. In bestimmten Berufsgruppen schauen wir darauf, dass die selbstständige Tätigkeit schon mindestens 12 Monate besteht.

Ein seit Jahrzehnten in vielen Fällen systematisch ausgenutztes Akquisitionsinstrument ist die rücksichtslose Umdeckung von Versicherungsverträgen. Sie sagen konsequent nein zu solchem Geschäft. Doch wie geht das in der Praxis? Welche Prüfkriterien haben Sie hierzu in der Annahmepolitik?

Es ist nicht so, dass wir grundsätzlich keine Kunden annehmen, die von anderen Versicherungen kommen. Gesteuert wird das vielmehr über unsere Provisionszahlungen und den Kontakt zu unseren Vermittlern. Wir bezahlen keine überhöhten Provisionen und setzen auch sonst keine Anreize für Umdeckungsgeschäft. In einzelnen Fällen gibt es aber gute Gründe, den Anbieter zu wechseln. Dann ist uns der Kunde natürlich willkommen. Da meistens die Nachteile eines Wechsels für den Versicherten überwiegen, sind diese Fälle bei uns aber selten.

Eine Frage in die Zukunft: Die Leistungserstattung aus einer Hand soll bei der SDK auch für die Pflege eingeführt werden. Was versteht Ihr Haus darunter?

Wer bei unserem Kooperationspartner, der mhplus Krankenkasse, versichert ist, hat dort ja auch seine Pflegepflichtversicherung. Wenn er über uns Zusatzversichert ist und der Leistungsfall eintritt, muss er sich nur an einen von uns wenden, um seine Ansprüche geltend zu machen. Wir nehmen dem Versicherten damit einen Dienstgang ab.