



Von betrieblichen Zusatzpolicen profitieren beide Seiten: Während der Arbeitnehmer eine bessere Vorsorge erhält, poliert der Arbeitgeber sein Image auf und senkt Krankentage und Fluktuation.

## Gute Besserung

Immer mehr Arbeitgeber möchten bei ihren Angestellten mit einer **betrieblichen Krankenversicherung** punkten. Von diesem Trend können auch Makler profitieren.

**D**as duale System der deutschen Krankenversicherung steht alle vier Jahre wieder in Frage. Auch vor der Bundestagswahl im September wurde breit darüber diskutiert, ob die private Krankenvollversicherung (PKV) diesmal abgeschafft und in eine Bürgerversicherung umgewandelt werden soll. Mitte Oktober durfte die Branche dann aufatmen: „Die gesetzliche und die private Kranken- und Pflegeversicherung bleiben erhalten“, heißt es im Sondierungspapier, das SPD, Grüne und FDP vor Aufnahme ihrer Koalitionsverhandlungen veröffentlichten. Eine dauerhafte Bestandsgarantie ist das allerdings nicht.

Private Zusatzversicherungen stehen dagegen auf keiner Streichliste, im Gegenteil: Da der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erhebliche Lücken enthält, boomen Zusatzpolicen seit Jahren. Beispiel Zahnzusatzversicherung: Seit 2005 hat die GKV ihre Leistungen beim Zahnarzt auf Festzuschüsse reduziert, die allenfalls die Hälfte dessen abdecken,

was eine ausreichende Basistherapie kostet, und Zahnersatz ist weitgehend Privatsache. „Nur mit Zusatzversicherungen kann sich der Kunde auf das gewünschte Versorgungsniveau bringen“, betont Thomas Adolph vom Onlinedienst „Gesetzliche-

**»Dank digitaler Verwaltung können auch kleinere Mittelständler die bKV ohne großen Verwaltungsaufwand anbieten.«**

**Oliver Brüß, Gothaer**

krankenkassen.de“ (siehe FONDS professionell 3/2019, Seite 266).

### **Beliebte Zusatzleistung**

Nach Angaben des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband)

gab es Ende 2020 rund 16,9 Millionen Zusatzversicherungen, allein im vergangenen Jahr wurden fast 540.000 neue Verträge abgeschlossen. Auf Sicht von zehn Jahren ist die Zahl um 4,7 Millionen oder ein gutes Drittel gestiegen – entweder über eine individuelle Versicherung einzelner Kunden oder über Gruppentarife von Firmen, etwa im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung (bKV). Solche Gruppentarife rücken aus Arbeitgebersicht immer stärker in den Vordergrund, denn als zusätzliche „Benefits“ sind sie bei der Mitarbeiterbindung wichtiger denn je.

Aus Sicht von Arbeitnehmern ist die wichtigste Zusatzleistung eine Betriebsrente (bAV), sagen 80 Prozent der 1.000 Befragten einer Continentale-Studie, doch die bKV folgt mit 56 Prozent gleich dahinter. „Die bKV genießt trotz ihrer bisher vergleichsweise geringen Verbreitung schon großes Ansehen“, meint Continentale-Vorstand Helmut Hofmeier. Eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung würde eine bKV gern nutzen, wenn sie Zugang dazu hätte, betont er. Meist ist das Preis-Leistungs-Verhältnis bei Gruppenverträgen sehr gut – und der Arbeitgeber bezahlt den Krankenschutz. Zudem gibt es keine oder nur vereinfachte Gesundheitsprüfungen,

und Vorerkrankungen sind vielfach mit-versichert. Im Gegensatz zu privaten Einzel-policen entfallen zudem Wartezeiten.

Ende 2020 boten immerhin 13.500 Firmen rund einer Million Beschäftigten eine bKV an, berichtet der PKV-Verband. Dennoch gibt es laut der Gothaer-KMU-Studie 2021 Angebote erst in jedem zehnten mittelständischen Betrieb (siehe Grafik unten). Ein Grund dafür dürfte sein, dass die Versicherer lange Zeit zumeist nur rabattierte Tarifbausteine von individuellen Zusatzpolicen offerierten, was für die Unternehmen nicht sonderlich attraktiv ist. „Diese Angebote erfüllen nicht den Bedarf der Arbeitgeber nach reduzierten Fehlzeiten und schneller Wiederherstellung der Arbeitskraft“, erläutert Reiner Will, Geschäftsführer der Ratingagentur Assekurata.

### Budget-Tarife

„Inzwischen liegen Budget-Tarife stark im Trend“, berichtet Gerhard Reichl, Fachkoordinator Krankenversicherung bei Assekurata. Diese Tarife bieten ein breiteres Leistungsspektrum als die Einzeltarife und wurden 2018 von der Halleschen auf den Markt gebracht. Bei solchen Modellen wählt die Firma für ihre Belegschaft ein Gesundheitspaket in Kombination mit einer bestimmten Budgethöhe, die jedem Mitarbeiter pro Jahr zur Verfügung steht. Je nach Belieben können die Angestellten medizinische Leistungen aus verschiedenen Bereichen wählen.

Beispiel: Beim Budget-Tarif „Flexmed Easy“ der Axa stehen für Arbeitgeber fünf Budgetstufen von 300 bis 1.500 Euro pro Jahr zur Wahl. Erstattet werden etwa Behandlungen durch Heilpraktiker, Naturheilverfahren durch Ärzte, Zahnersatz und -aufhellung, operative Sehschärfenkorrekturen und die Therapie mit transparenten Zahnschienen. „Dabei haben



**»Die bKV genießt trotz ihrer bisher vergleichsweise geringen Verbreitung schon großes Ansehen.«**

**Helmut Hofmeier, Continentale**

wir jegliche unnötige Komplexität vermeiden und sämtliche Prozesse – vom Angebot bis zur Leistungsabwicklung – einfach gestaltet“, sagt Frederick Krummet, Leiter Corporate Employee Benefits bei Axa.

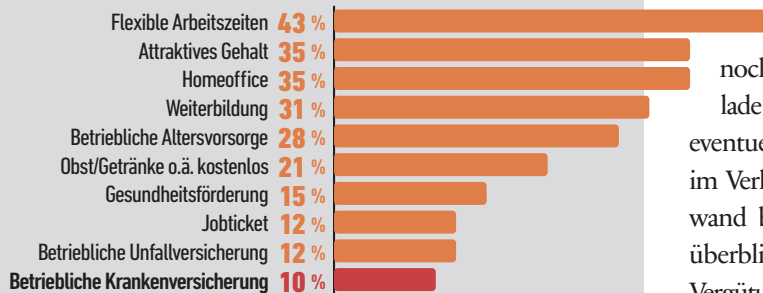
Die Continentale offeriert sogar einen „Budget-Retter“: Beansprucht der Arbeit-

nehmer in einem Jahr keine Leistungen, lassen sich im Tarif „Concept Choose“ zehn Prozent des Budgets auf das nächste Jahr übertragen – bis zu fünf Jahre in Folge. Für den Arbeitgeber hat das den Vorteil, dass das investierte Geld bei Leistungsfreiheit des Arbeitnehmers nicht gänzlich verloren geht, sondern zumindest teilweise ins neue Jahr übertragen wird. Zudem entfällt der Druck für Arbeitnehmer, den Budgetrahmen jährlich auszuschöpfen.

Laut einer „Versicherungs Journal“-Umfrage bieten neun von 18 befragten PKV-Anbietern Budget-Tarife an: Allianz, Axa, Barmenia, Continentale, Generali, Gothaer, Hallesche, Hanse-Merkur und Süddeutsche. Viele Versicherer fahren aber zweigleisig, darunter die Allianz. Das heißt: Es gibt ein Budget-Modell und zusätzlich die klassischen Bausteintarife – zumindest für bestimmte Leistungen wie „Privatpatient im Krankenhaus“. Dennoch ist bei der bKV noch viel Luft nach oben. Weniger als 0,5 Prozent der Firmen bieten eine bKV, von der bislang nur drei Prozent aller Arbeitnehmer profitieren, schätzt Assekurata. „Vermutlich treibt die Sorge um zu viel Aufwand und zu hohe Kosten die KMU dazu, darauf zu verzichten“, glaubt Gothaer-Vertriebsvorstand Oliver Brüss. Aber diese Sorge sei unbegründet. „Dank digitaler Verwaltung können auch kleinere Mittelständler die bKV ohne großen Verwaltungsaufwand anbieten.“

## Viel Potenzial

### Angebote, um junge Arbeitnehmer zu gewinnen\*



Noch bieten erst wenige Arbeitgeber eine betriebliche Krankenversicherung an.

\* Umfrage unter Mittelständlern, Mehrfachangaben möglich | Quelle: Gothaer-KMU-Studie 2021

### Vergütungsmodelle

Viele Vermittler stecken die bKV noch immer in die Schublade der KV-Zusatztarife, die eventuell zu wenig Courtage im Verhältnis zum Arbeitsaufwand bringen. „Ein Gesamtüberblick über die einzelnen Vergütungsmodelle der Gesellschaften fällt schwer“, sagt der gelernte Versicherungsmakler Andreas Trautner, der heute als

Dozent, Sachverständiger und Unternehmensberater zur PKV tätig ist. „Typisch ist die klassische Abschlusscourtage von meist sieben bis neun Monatsbeiträgen, es werden aber auch laufende Abschlussvergütungen geboten. Diese werden allerdings von Vermittlern nur wenig genutzt, da die laufende Vergütung die Abschlusscourtage erst nach rund sieben Jahren einholt“, hat Trautner beobachtet. Mischmodelle seien machbar, aber noch weniger gefragt. „Vorreiter ist hier die Hallesche, wo man bei jedem Gruppenvertrag individuell neu wählen kann, wie die Gewichtung für die konkrete Firma bei Abschluss sein soll“, berichtet Trautner. Interessant ist auch die vergleichsweise kurze Stornohaftung, die in der bKV nur ein Jahr beträgt, während sie in der PKV sonst bei fünf Jahren liegt.

### Freigrenze steigt

Seit 2020 sind Zuwendungen der Arbeitgeber für eine bKV im Rahmen der Freigrenze für Sachbezüge wieder steuer- und sozialabgabenfrei. Voraussetzung nach zwei Urteilen des Bundesfinanzhofes: Die Zuwendung wird ausschließlich als Versicherungsschutz gewährt und nicht als Geldleistung. Wenn die Firma dagegen einen Geldzuschuss für eine Versicherung zahlt, die der Arbeitnehmer eigenständig abschließt, ist dies weiterhin als zu versteuernder Barlohn anzusehen (Az.: VI R 13/16 und Az.: VI R 16/17). Die Freigrenze bezieht sich allerdings auf die Summe aller Arbeitgeberzuwendungen, zu denen auch Tankgutscheine oder ein Jobticket für den Nahverkehr zählen. Die Steuerbefreiung ist also womöglich schon zu einem großen Teil ausgeschöpft. Immerhin: Zum 1. Januar 2022 steigt die Freigrenze von aktuell 44 auf 50 Euro pro Monat.

Brandaktuell ist die Ausweitung des Angebots betrieblicher Pflegeversicherungen (bPV). In den Fokus rückte sie durch den bundesweiten Tarifabschluss eines Pflegegeldes für die Chemie- und Pharmabranche („Careflex Chemie“). Seit 1. Juli bezahlt



»Die laufende Courtage holt die klassische Abschlusscourtage erst nach rund sieben Jahren ein.«

**Andreas Trautner,**  
PKV-Sachverständiger

der Arbeitgeber dafür 33,65 Euro pro Monat und Mitarbeiter. Dafür wird es 300 Euro Pflegegeld pro Monat bei ambulanter Pflege geben und 1.000 Euro bei stationärer Pflege. Verantwortlich ist ein Konsortium von R+V und Barmenia. Außertariflich Beschäftigte können das Pflegegeld ebenfalls erhalten, wenn ihr Arbeitgeber dies vereinbart, betont die R+V. Bislang klappte dies schon bei 90.000 der 130.000 „Außertariflichen“.

### Pflegepolice

Auch außerhalb von Tarifverträgen tut sich was bei der bPV. So beinhaltet der Pflegetarif der Süddeutschen als obligatorische Leistung im Pflegefall für Firmen ein Pflegetagegeld zwischen 500 bis 1.500 Euro pro Monat (je nach Pflegegrad). Zusätzlich gibt es Services wie Hilfe bei der Pflegegradeinstufung und der Pflegeplatzsuche. Vorteil: Es gibt eine vereinfachte Gesund-

heitsprüfung; dabei wird nur gefragt, ob schon ein Pflegeantrag gestellt wurde oder ob Pflegebedürftigkeit besteht. Nachteil: Das Angebot der Süddeutschen gilt erst für Firmen ab 20 Beschäftigten. Außerdem zahlt der Arbeitgeber keinen Einheitsbeitrag, sondern der Beitrag berechnet sich nach dem Alter jedes Arbeitnehmers. Einige Versicherer setzen die Mindestzahl an Versicherten bei zehn an, andere bei fünf (Allianz, Barmenia, SDK), manche bei drei (Signal, Württembergische). „Die Mindestanzahl sollte sich auf fünf einpegeln, damit die Masse der kleinen Betriebe erreicht wird und zugleich die Versicherer ihre Kalkulation beherrschbar halten“, findet bKV-Experte Trautner.

Auch die Hallesche will die bPV stärken, setzt dabei aber auf die „finanzielle und organisatorische Entlastung der pflegenden Angehörigen mit einem Pflegebudget und Assistance“, beschreibt Vorstand Wiltrud Pekarek den neuen Ansatz. Der dürfte auch den freien Vermittlern weitere Argumente an die Hand geben, denn wenn die Angehörigen weiterarbeiten können, freut das auch den Arbeitgeber.

### Win-win-Situation

Am Datenschutz wird das große Vertriebspotenzial übrigens nicht scheitern: Arztrechnungen begleicht der Arbeitnehmer im Rahmen der bKV über den Budget-Tarif direkt mit dem Versicherer. Dafür schickt er die Rechnungen ein und erhält dann die Erstattung. Der Arbeitgeber ist außen vor, er erfährt weder etwas über den Gesundheitszustand des Beschäftigten noch hat er administrativen Aufwand.

Von einer bKV haben also beide Seiten etwas: Während der Arbeitnehmer von einer besseren Vorsorge profitiert, poliert der Arbeitgeber ohne übermäßigen Aufwand sein Image auf und senkt Krankentage und Fluktuation. „Einfacher als mit einer bKV lässt sich eine Win-win-Situation kaum beschreiben“, meint bKV-Experte Trautner.

DETLEF POHL **FF**