

money service

STATIONÄRE ZUSATZPOLICEN

von THOMAS SCHICKLING

Gediegen genesen

Die besten ZWEIBETTZIMMER-Tarife im Überblick

	Unternehmen	Tarifname	Wartezeit	vereinfachte Gesundheitsfragen	Erstattungshöhe	Kostenübernahme Komfortleistungen ⁹⁾
TARIFE MIT ALTERSRÜCKSTELLUNG	ARAG	MedKlinik 1-Bett-L	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja
	Barmenia	Mehr Komfort 2-Bett K	keine	Ja	unbegrenzt	Ja
	SDK	Klinik 2-Bett (SP2)	keine	Ja	unbegrenzt	Ja
	Allianz	KrankenhausPlus (KHP02) mit Ambul. OP Krankenh. (AOPKH02)	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja
	Continentale	Continentale SG2	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Nein
	DFV Dt. Familienversicherung	DFV-KlinikSchutz Premium	keine	Ja	3,5-facher Satz	Ja
	DKV	KombiMed Krankenhaus KGZ2	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja
	Hallesche	MEGA.Clinic AR	keine	Nein	unbegrenzt	Ja
	INTER	INTER QualiMed Z S2R	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	LKH	KlinikUpgrade Plus L (KUPL)	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	Württembergische	SZ	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja
	Gothaer	MediClinic Plus	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	NÜRNBERGER	SG2	8 Monate	Ja	3,5-facher Satz	Ja
TARIFE OHNE ALTERSRÜCKSTELLUNG	Ottanova	Ottanova Klinik Zweibett	8 Monate	Ja	3,5-facher Satz	Nein
	ARAG	MedKlinik 1-Bett-S	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja
	Barmenia	Mehr Komfort 2-Bett	keine	Ja	unbegrenzt	Ja
	DKV	KombiMed Krankenhaus KS2	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja
	Württembergische	SZR	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja
	Gothaer	MediClinic S Plus	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	Hallesche	MEGA.Clinic Ri	keine	Nein	unbegrenzt	Ja
	INTER	INTER QualiMed Z S2	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	LKH	KlinikUpgrade Plus (KUP)	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja
	NÜRNBERGER	SG2R	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja
	Ottanova	Ottanova Zweibett Flex	8 Monate	Ja	3,5-facher Satz	Nein



Die Krankenkassen übernehmen für **gesetzlich Versicherte bei einem Klinikaufenthalt weder Chefarztbehandlung noch ein Zwei- oder Einbettzimmer**. Wer dies dennoch wünscht und das Ganze bezahlbar handhaben will, greift zur stationären Zusatzpolice. Die Top-Tarife im Überblick

Das tut schon weh! Unser Sozialsystem in Deutschland ist zwar gut ausgebaut. Und die Gesundheitsausgaben pro Kopf sind die dritthöchsten innerhalb der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, die 38 Mitglieder – darunter die USA und Japan – zählt.

Im internationalen Vergleich jedoch können die Kliniken hierzulande deutlich weniger Geld in ihre digitale Infrastruktur und das IT-Personal investieren. Dies zumindest at- ►

Kostenübernahme ambulante OP	Erstattung gesetzliche Zuzahlung	Kostenübernahme Rooming-in	Bewertung Tarifleistungen	Prämie für 25-Jährige/ 45-Jährige	Note Finanzkraft	Gesamtbewertung
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Hervorragend	27,38 € / 39,48 €	1,25	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	29,21 € / 42,31 €	1,25	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	29,84 € / 43,88 €	2,00	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 10. Lj.	Sehr Gut	34,83 € / 50,43 €	1,00	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	keine	Gut	28,07 € / 42,88 €	1,25	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	begrenzt	bis vollendetem 18. Lj.	Hervorragend	24,39 € / 41,73 €	2,00	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	keine	Sehr Gut	25,82 € / 37,98 €	1,00	Sehr Gut
nur mit GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	33,52 € / 51,48 €	1,25	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	unbegrenzt	bis vollendetem 13. Lj.	Sehr Gut	24,68 € / 35,97 €	2,00	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Sehr Gut	28,64 € / 40,67 €	2,25	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	35,42 € / 50,98 €	1,25	Sehr Gut
nur mit GKV-Vorleistung	unbegrenzt	bis vollendetem 10. Lj.	Gut	25,98 € / 41,83 €	2,00	Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Gut	33,65 € / 54,01 €	2,00	Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Gut	24,85 € / 40,78 €	k. A. ³⁾	Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Hervorragend	10,43 € / – ²⁾	1,25	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	8,83 € / 14,65 €	1,25	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	keine	Hervorragend	10,87 € / – ²⁾	1,00	Hervorragend
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	keine	Hervorragend	17,01 € / 17,01 €	1,25	Hervorragend
nur mit GKV-Vorleistung	unbegrenzt	bis vollendetem 12. Lj.	Sehr Gut	12,90 € / – ²⁾	2,00	Sehr Gut
nur mit GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	10,53 € / 17,19 €	1,25	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	unbegrenzt	bis vollendetem 13. Lj.	Hervorragend	14,43 € / 16,24 €	2,00	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Sehr Gut	8,98 € / 14,13 €	2,25	Sehr Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 15. Lj.	Sehr Gut	14,30 € / 18,90 €	2,00	Gut
auch ohne GKV-Vorleistung	Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Gut	10,18 € / – ²⁾	k. A. ³⁾	Gut



Quelle: DFSI; Stand: August 2025; innerhalb derselben Noten alphabetische Sortierung nach Unternehmensnamen; Tabelle zeigt Auswahl aus insgesamt 45 untersuchten Leistungsmerkmalen; ¹⁾ z. B. besondere Verpflegung, Telefon, TV und Radio; ²⁾ Höchstalter erreicht, daher keine Prämie darstellbar; ³⁾ lag keine Finanzstärke-Note vor, wurde eine Note von 3,0 angenommen; GKV = gesetzliche Krankenversicherung

testiert eine aktuelle Studie der Hochschule Osnabrück im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft in Berlin.

Völlig anders hingegen sieht es in Dänemark und in den Niederlanden aus. Beide Länder gelten seit Jahren als Vorbilder bei der Digitalisierung des Krankenhauswesens. Während Krankenhäuser in Deutschland der Studie zufolge drei Prozent ihres Budgets für IT ausgeben, sind es in Dänemark schon 3,9 und in den Niederlanden sogar bereits 5,2 Prozent. Besonders deutlich fällt der Rückstand Deutschlands bei den laufen-

den Ausgaben für IT-Betrieb und Personal aus: Während es hierzulande 2,1 Prozent sind, nehmen Dänemark 3,6 Prozent und die Niederlande vier Prozent in die Hand.

Aufgrund von Sparmaßnahmen müssen sich Patientinnen und Patienten zudem in den kommenden Monaten vielerorts auf Einschränkungen in der Versorgung einstellen. Jedes zweite Allgemeinkrankenhaus geht nämlich davon aus, das Personal aus Geldnot reduzieren zu müssen, bilanziert eine aktuelle Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI).

Die besten EINBETTZIMMER-Tarife im Überblick

	Unternehmen	Tarifname	Wartezeit	vereinfachte Gesund- heitsfragen	Erstattungshöhe	Kostenüber- nahme Kom- fortleistungen ⁹⁾	Kostenübernahme ambulante OP
TARIFE MIT ALTERSRÜCKSTELLUNG	ARAG	ARAG MedKlinik 1-Bett-L	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	AXA	Krankenhaus Premium Plus	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Barmenia	Mehr Komfort 1-Bett K	keine	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	ERGO	Tarif SZL	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Münchener Verein	KlinikGesund AR Premium (739)	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	SDK	Klinik 1-Bett (SP1)	keine	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Württembergische	SZ + SZE	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Allianz	KrankenhausBest (KHB02) mit Ambulante OP Krankenhaus (AOPKH02)	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	DFV Dt. Familienversicherung	DFV-KlinikSchutz Exklusiv	keine	Ja	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	DKV	KombiMed Krankenhaus KGZ1	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Generali Deutschland	PlanS	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Hallesche	GIGA.Clinic AR	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	INTER	INTER QualiMed Z S1R	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	LKH	KlinikUpgrade Top L (KUTL)	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	NÜRNBERGER	SG1	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	SIGNAL IDUNA	KlinikTOP	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Continentale	Continentale SG1	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Nein	auch ohne GKV-Vorleistung
	Debeka	WKplus	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Nein	nur mit GKV-Vorleistung
Gothaer	MediClinic Premium	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	nur mit GKV-Vorleistung	
HanseMerkur	PSG	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Ja	Nein	
LVM	LVM SG1	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung	
Otonova	Otonova Klinik Einbett	8 Monate	Ja	3,5-facher Satz	Nein	auch ohne GKV-Vorleistung	
TARIFE OHNE ALTERSRÜCKSTELLUNG	ARAG	ARAG MedKlinik 1-Bett-S	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	AXA	Krankenhaus Premium	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Barmenia	Mehr Komfort 1-Bett	keine	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Advigon	Klinik Premium Plus (SGK)	keine	Nein	unbegrenzt	Nein	auch ohne GKV-Vorleistung
	DKV	KombiMed Krankenhaus KS1	8 Monate	Ja	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	ERGO	SZS	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Gothaer	MediClinic S Premium	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	nur mit GKV-Vorleistung
	INTER	INTER QualiMed Z S1	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	LKH	KlinikUpgrade Top (KUT)	keine	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	Münchener Verein	KlinikGesund Premium (539)	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	SIGNAL IDUNA	KlinikTOPpur	keine	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	WGV	Stationäre Zusatzversicherung	8 Monate	Ja	3,5-facher Satz	Ja	nur mit GKV-Vorleistung
	Württembergische	SZR + SZE	8 Monate	Nein	unbegrenzt	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung
	LVM	LVM SGR1	8 Monate	Nein	3,5-facher Satz	Ja	auch ohne GKV-Vorleistung

Quelle: DFSt; Stand: August 2025; Tabelle zeigt Auswahl aus insgesamt 45 untersuchten Leistungsmerkmalen; *z. B. besondere Verpflegung, Telefon, TV und Radio; ⁹Höchstalter erreicht, daher keine Prämie darstellbar; ⁹lag keine Finanzstärke-Note vor, wurde eine Note von 3,0

Dies könne zu spürbaren Leistungseinschränkungen führen – etwa aufgrund vorübergehender Stationsschließungen oder Verschiebung planbarer Operationen, so das DKI. Hauptursache für diese Entwicklung seien nicht refinanzierte Kostensteigerungen der vergangenen Jahre. Den bundesweiten Mangel an Pflegepersonal bekommen die Patienten heftig zu spüren, verschlechtert sich doch evident die Qualität der Betreuung in den Kliniken. ►



Erstattung gesetzliche Zuzahlung	Kostenübernahme Rooming-in	Bewertung Tarifleistungen	Prämie für 25-Jährige/45-Jährige	Note Finanzkraft	Gesamtbewertung
Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Hervorragend	41,78€ / 60,41€	1,25	Hervorragend
unbegrenzt	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	29,53€ / 43,26€	1,00	Hervorragend
unbegrenzt	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	46,83€ / 67,86€	1,25	Hervorragend
Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	30,98€ / 46,53€	2,00	Hervorragend
Nein	ohne Einschränkung	Hervorragend	40,06€ / 58,63€	2,00	Hervorragend
unbegrenzt	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	45,31€ / 68,08€	2,00	Hervorragend
Nein	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	42,62€ / 61,27€	1,25	Hervorragend
Nein	bis vollendetem 10. Lj.	Sehr Gut	47,60€ / 69,82€	1,00	Sehr Gut
begrenzt	bis vollendetem 18. Lj.	Sehr Gut	34,91€ / 62,92€	2,00	Sehr Gut
Nein	keine	Sehr Gut	41,96€ / 61,81€	1,00	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 18. Lj.	Sehr Gut	40,64€ / 57,90€	1,75	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	47,57€ / 72,94€	1,25	Sehr Gut
unbegrenzt	bis vollendetem 13. Lj.	Sehr Gut	37,10€ / 54,29€	2,00	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Sehr Gut	35,80€ / 50,84€	2,25	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Sehr Gut	47,23€ / 72,75€	2,00	Sehr Gut
begrenzt	bis vollendetem 18. Lj.	Gut	26,33€ / 40,55€	1,25	Sehr Gut
Nein	keine	Gut	45,95€ / 68,75€	1,25	Gut
Nein	keine	Gut	23,11€ / 35,74€	1,00	Gut
unbegrenzt	bis vollendetem 10. Lj.	Gut	34,90€ / 56,73€	2,00	Gut
Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Gut	31,20€ / 48,04€	1,25	Gut
Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Gut	39,51€ / 62,33€	1,00	Gut
Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Gut	33,63€ / 52,66€	k.A. ³⁾	Gut
Nein	bis vollendetem 12. Lj.	Hervorragend	15,97€ / – ²⁾	1,25	Hervorragend
unbegrenzt	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	21,22€ / 21,22€	1,00	Hervorragend
unbegrenzt	bis vollendetem 15. Lj.	Hervorragend	14,38€ / 23,78€	1,25	Hervorragend
Nein	bis vollendetem 13. Lj.	Sehr Gut	17,10€ / 32,30€	1,25	Sehr Gut
Nein	keine	Sehr Gut	23,36€ / – ²⁾	1,00	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 16. Lj.	Hervorragend	19,80€ / 27,70€	2,00	Sehr Gut
unbegrenzt	bis vollendetem 12. Lj.	Gut	14,79€ / – ²⁾	2,00	Sehr Gut
unbegrenzt	bis vollendetem 13. Lj.	Sehr Gut	21,44€ / 24,21€	2,00	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Sehr Gut	11,22€ / 17,66€	2,25	Sehr Gut
Nein	ohne Einschränkung	Hervorragend	13,40€ / 23,90€	2,00	Sehr Gut
begrenzt	bis vollendetem 18. Lj.	Gut	11,34€ / – ²⁾	1,25	Sehr Gut
unbegrenzt	bis vollendetem 14. Lj.	Sehr Gut	16,50€ / 18,60€	2,00	Sehr Gut
Nein	keine	Hervorragend	24,21€ / 27,30€	1,25	Sehr Gut
Nein	bis vollendetem 14. Lj.	Gut	18,16€ / 27,35€	1,00	Gut

angenommen; GKV = gesetzliche Krankenversicherung

METHODE

Detaillierte Diagnose

■ Für den Test hat das Deutsche Finanz-Service Institut (DFS I) aktuelle am Markt angebotene Zusatzversicherungspolice mit stationären Zusatzleistungen einer eingehenden Analyse unterzogen. Dazu ermittelte das DFS I per Fragebogen zahlreiche für die Police relevante Tarifdetails bei den Assekuranzen. Den Fragebogen komplett ausgefüllt und zurückgesandt haben schließlich 24 Gesellschaften mit insgesamt 65 unterschiedlichen Tarifvarianten. Veröffentlicht wurde die jeweils beste Tarifvariante nach Bewertung der Tarifmerkmale, unterteilt nach Tarifen mit und ohne Altersrückstellung.

■ Bei der Bewertung von rund 45 Leistungsmerkmalen prüfte das DFS I-Team nicht nur den Inhalt der Klauseln, sondern achtete auch darauf, dass diese fair und kundenfreundlich sind. Für jede positive Regelung verteilten die Experten – abhängig von der Vorteilhaftigkeit – einen viertel, einen halben, einen oder zwei Punkte. Mussten die Assekuranzen bei den Fragen passen, gab es keine Punkte. Dabei wurden die Leistungsmerkmale in die beiden Bereiche Allgemeine Bedingungen und Leistungsmerkmale unterteilt und getrennt analysiert.

■ Die Durchschnittsprämie wurde vom DFS I in Relation zur günstigsten Prämie und zur durchschnittlichen Prämienhöhe aller Tarife gesetzt. Die Punktezahl ergibt sich proportional aus dem Abstand zu diesen Referenzen.

■ In der Gesamtbewertung wurde der Leistungswert mit 70 und der Preis mit 20 Prozent gewichtet. Darüber hinaus wurden die umgerechneten Noten der Finanzstärke des jeweiligen privaten Krankenversicherers mit zehn Prozent gewichtet und zu den beiden anderen Kennzahlen addiert.

■ Die Note ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht im DFS I-Test von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einem Anbieter erzielten Wert lag. Die Note „Sehr Gut“ hingegen ging an die darunterliegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen („Gut“, „Befriedigend“, „Ausreichend“, „Mangelhaft“) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.



**KORYPHÄE
OPERIERT:** Die
Kosten für eine
Chefarztbehand-
lung übernimmt
die stationäre
Zusatzpolice

Was sich negativ in den Zufriedenheitswerten niederschlägt: Nur 51 Prozent der Deutschen sind zufrieden mit der medizinischen Behandlung im Krankenhaus. Diese bittere Bilanz zieht das aktuelle „Healthcare-Barometer 2025“ der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PwC. Wer als gesetzlich Krankenversicherter eine Klinik aufsuchen muss, wird dort zwar in aller Regel nach aktuellem Stand der medizinischen Erkenntnisse behandelt. Dafür sorgt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), welcher den Leistungskatalog der Krankenkassen fortlaufend gemäß den Fortschritten in der Medizin anpasst. Dabei achtet das G-BA-Gremium jedoch äußerst penibel auf den diagnostischen und therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung in der Klinik.

Weder Chefarzt noch Einzelzimmer. Was dazu führt, dass AOK & Co. für ihre Versicherten keine Chefarztbehandlungen mit Erstattungen bis oder gar über der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) tragen, ebenso wenig wie die Unterbringung in einem Einzel- oder Doppelzimmer in einer Klinik der Wahl. Wer als gesetzlich Krankenversicherter solch kostspielige Leistungen über die medizinische Grundversorgung hinaus unbedingt haben will, für den gibt es durchaus eine bezahlbare Lösung. Und die wäre eine private stationäre Zusatzversicherung.

Welche stationären Policen aktuell am Markt einen gesunden Mix aus umfassenden sinnvollen Leistungen, verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen und vernünftigen Preisen bieten, zeigt jetzt der umfangreiche Test von FOCUS MONEY. Für das Anlegermagazin haben die Experten des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln 24 Assekuranzen mit 65 Tarifen sowohl mit als auch ohne Altersrückstellung, unterteilt nach Unterbringung des Patienten im Ein- oder Zweibettzimmer (s. Methode S. 73), überprüft.

Und wie fällt die Diagnose der Fachleute aus? „Insgesamt zehn der von uns analysierten Tarife mit Altersrückstellung konnten wir auf Basis des Testdesigns die Top-Note ‚Hervorragend‘ verleihen“, bilanziert Sebastian Ewy, Projektleiter beim DFSI (s. Tabellen S. 70 bis 73).

Wichtig! Tarife mit Altersrückstellung sind zwar – im Vergleich zu Policen ohne – im Hinblick auf die Prämien teurer. Sie schützen allerdings vor künftigen Preisexplosionen, denn:

„Die Assekuranzen sparen einen Teil der Prämien an, um damit extreme Teuerungen für ihre Versicherten mit fortschreitendem Alter abzufedern“, erklärt Fachmann Ewy.

Schon ein Vabanquespiel in puncto Preisentwicklung hingegen sind stationäre Tarife ohne Altersrückstellung. „Parallel zum Alter geht die Prämie nämlich im Lauf der Zeit nach oben“, warnt Ewy. Was Kunden bei Vertragsunterzeichnung vermeintlich billig erschien, entpuppt sich mit zunehmendem Alter später als doch recht teuer. Im Test wurden vom DFSI in dieser Kategorie insgesamt sieben Tarife mit der Gesamtnote „Hervorragend“ beurteilt (s. Tabellen S. 70 bis 73).

„Je früher man sich für eine stationäre Zusatzpolice entscheidet, desto günstiger gestaltet sich das Ganze“, betont Ewy. So ruft etwa die AXA bei 25-Jährigen für ihren hervorragend bewerteten Einbettzimmer-Tarif „Krankenhaus Premium Plus“ mit Altersrückstellung nur 29,53 Euro pro Monat auf. Schließt der Neukunde hingegen den Vertrag erst im Alter von 45 Jahren ab, sind es bereits 43,26 Euro monatlich. Was Fachleute nicht groß wundert, steigt doch mit zunehmendem Alter das Risiko, krank zu werden.

Rooming-in inkludiert. Zum Leistungsspektrum stationärer Zusatzpolicen zählen neben der Chefarztbehandlung und einer Unterbringung im Ein- respektive Zweibettzimmer auch Annehmlichkeiten – sofern in den Klinikzimmern vorhanden – wie Besucherecken mit mindestens zwei Sitzgelegenheiten, Kühlschrank, höherwertige Speisen und Internetanschluss. Und muss das Kind stationär versorgt werden, trägt die Police die Kosten der Eltern fürs sogenannte Rooming-in. Auch übernehmen einige Verträge mitunter zusätzliche Aufwendungen für Zimmer mit Balkon oder Terrasse.

Verzicht wird belohnt. Clou: Versicherte mit einer stationären Zusatzpolice, die etwa bei lapidaren, kleineren Eingriffen in der Klinik auf eine Chefarztbehandlung und Einbett- oder Zweibettzimmer freiwillig verzichten oder im Fall der Fälle verzichten müssen, erhalten als Gegenleistung – wie in den AGB verankert – ein Ersatz-Krankenhaustagegeld. In der Regel wird es für die gesamte Dauer des Klinikaufenthalts gezahlt. Bei manchen stationären Tarifen allerdings ist es auf einen bestimmten Zeitraum, etwa 28 Tage pro Jahr, limitiert. ■