



Wirtschaftskanzlei  
Moser

## GEFÄHRLICHE ABWÄRTSSPIRALE

So verläuft der Selbstzerstörungsmechanismus bei vielen Privatversicherten.

Welcher Unternehmer kennt es nicht? Als Selbständiger, muss man selbst und ständig an und in seinem Unternehmen arbeiten. Bei **60-70 Stunden** Arbeit die Woche, bleibt wenig **Zeit**, um sich um Privates zu kümmern.

Stress, Druck und Zeitmangel kommen auf. Die Folge: **73% aller PKV-Verträge** bleiben Jahrzehnte lang unbeachtet. Jährliche Beitragserhöhungen werden einfach hingenommen, weil es „schon immer so war“. Bis dann eines Tages die Beiträge bei **über 700 EUR** liegen und der Entschluss gefasst wird: Jetzt muss gehandelt werden.

Doch wohin soll man sich wenden? Logischerweise an denjenigen, bei dem man die Versicherung auch abgeschlossen hat: Den Versicherungsvertreter. Vielleicht haben Sie genau diese Situation schonmal erlebt, die Antworten klingen dann in etwas so. „Da kann man nichts machen“, „Geht nur mit **Leistungskürzungen**“ „Ich schaue mal, was man da tun kann, dauert aber“, „**Basis- oder Standardtarif**, aber dann sind Ihre Leistungen weg, lieber so lassen“, „Vergessen Sie es, geht nur mit **Gesundheitsprüfung**“, „Sie können ja die Selbstbeteiligung erhöhen, aber bei Ihrer **Gesundheitsakte**, keine Ersparnis“. Aber warum ist das so? Wieso ist Ihr eigener Berater **nicht** daran **interessiert**, dass Sie einen **geringeren** Monatsbeitrag haben? Meistens ist es eine Mischung aus **Eigennützigkeit** - er verliert Bestandsprovision - und viel häufiger sogar und das ist **schockierend**: Er hat **keine Ahnung** von der Materie. Ihm fehlt die Kompetenz. Als Versicherungsberater muss er nämlich über verschiedenste Versicherungsprodukte Bescheid wissen. Lebensversicherung, Sachversicherungen, KFZ, Hausrat, Rechtsschutz etc. - Wer schonmal ein 100-seitiges AVB-Papier eines Produkts in den Händen hielt, weiß wie umfangreich es sein kann.

Doch zurück zu unserer Abwärtsspirale. Nach den enttäuschenden Versuchen des Beraters, wird dann selbst zum Hörer gegriffen. Die Nummer seines Krankenversicherers wird gegoogelt und man denkt sich: „Jawohl, jetzt nehme ich das Problem selbst in die Hand. Ich brauche keinen Versicherungsberater, ich kriege das auch allein hin“.

Vermeehrt scheidert es bereits, an den automatische Anrufmenüs. Die falsche Nummer auf dem Bedienfeld wird gewählt, Warteschleifen Musik ertönt und nach 25 Minuten wird endlich abgehoben.

Doch leider nur ein Servicemitarbeiter. Sie werden weitergeleitet, nochmals **Warteschleifen**-Musik, nochmals vergeht eine gefühlte Ewigkeit und dann endlich, man ist in der richtigen Abteilung angekommen. Es wird darauf verwiesen eine E-Mail zu schreiben. Telefonische Anfragen können aufgrund von datenschutzrechtlichen Bestimmungen nicht bearbeitet werden. **Genervt** endet das Telefonat, gefolgt von Ernüchterung. Und für heute ist auch erstmals Schluss, die Arbeit ruft und abends muss auch noch der Hund raus. Tage vergehen und Sie wagen den erneuten Anlauf. Sie schreiben eine Mail. Sie lassen Ihren gesamten Frust in dieser E-Mail raus und fordern vielleicht sogar noch unter Setzung einer Frist, Ihren Versicherer dazu auf Ihnen endlich Alternativangebote zu unterbreiten. Wochen vergehen, manchmal sogar Monate und dann, endlich in der Post liegt ein dicker Stapel Papier. Die Freude ist groß, Sie öffnen das Kuvert, doch was ist denn das? **BTN, STN und VKZ3EH**, was heißt das alles? Was sind **gemischte Anstalten** und wo liegen die Unterschiede zwischen einem **geschlossenen** und einem **offenen Hilfsmittelkatalog**. Wenn ich das jetzt unterschreibe. Bin ich dann schlechter versichert? Wie ist es im Ernstfall, was ist, wenn ich die Leistungen vielleicht doch mal in Anspruch nehme? Bleibe ich dann auf den **Kosten sitzen**? Hilfe! Verängstigt legen Sie den großen Stapel Papier zur Seite und lassen das Thema. Ihr Versuch ist gescheitert.

Jahre vergehen, die Beiträge steigen weiter aber die Rente ist ziemlich knapp. Als Selbständiger hat man sich nämlich beitragsfrei stellen lassen und deswegen reicht die Rente gerade so für die Krankenversicherung. Aber halt, da war doch was, gemeinsam mit Ihrem Ehepartner kramen Sie gemeinsam den verstaubten Stapel Papier hervor. Standardtarif. Sie greifen zum Hörer, diesmal geht es schnell. Sie kommen in die richtige Abteilung und Sie erläutern: "Ich würde gerne in den Standardtarif umstellen". Sie bekommen eine E-Mail, Ersparnis monatlich 90 EUR. Sie wissen, dass Sie Ihre Leistungen verlieren werden, aber die **Verlockung** ist zu groß. Über 1000 EUR mehr im Jahr. Das Geld haben Sie nötig. Sie unterschreiben und stellen um.

Jahre vergehen, wieder Beitragsanpassungen, die Ersparnis ist weg. Doch dann der **Schock**: Schlaganfall. Sie benötigen Logopädie und Ergotherapie. Sie reichen die Rechnung bei Ihrer Kasse ein und dann passiert das Schlimmste: **Keine Absicherung**. Sie müssen alles aus eigener Tasche bezahlen. Die Kasse übernimmt nichts. Die letzten Ersparnisse gehen für die dringend benötigten Behandlungskosten drauf. Willkommen in der **Altersarmut**.

## Der glückliche Privatpatient

Der **glückliche** Privatpatient handelt anders: Er muss sich nicht um langweiligen PKV-Kram kümmern, er muss auch nicht ellenlange Gesetzestexte entziffern oder gar Stunden in Warteschleifen seine wertvolle Zeit verschwenden. Er muss keine Angst davor haben, **Opfer** einer erneuten **Risikoprüfung** zu werden und einen erneuten medizinischen **Risikozuschlag** zu riskieren. Er unterschreibt keine Angebote, von ungeschulten Servicemitarbeitern, die einfach nur am Telefon Ihre Zeit absitzen. Er riskiert es nicht Leistungen gekürzt zu bekommen, oder eine falsche Entscheidung zu treffen, die sich vielleicht erst Jahre später bemerkbar macht. Aber vor allem und das sei an dieser Stelle doppelt betont, wechselt er nicht blindlings in Tarife, in denen er später gefangen ist.

Nein!

Der glückliche Privatpatient hat ein ganzes **Team** aus langjährigen **Spezialisten** und erfolgserprobten **Experten** hinter seinem Rücken. Er genießt es jeden Monat sein hinzugewonnenes Einkommen zu **reinvestieren** oder gar schlichtweg auszugeben. Er investiert ein einziges Mal **20 Minuten** seiner Zeit und das Thema PKV ist ein für alle Mal für den Rest seines Lebens kein Problem mehr. Wenn er eine Frage hat, wendet er sich an seinen persönlichen **Ansprechpartner**, der zu jeder Tageszeit an jedem Wochentag für ihn zur Verfügung steht. Durch sein **rechtzeitiges** Handeln, profitiert er von **geringeren Beitragserhöhungen**, die bemessen sich nämlich immer prozentual am Beitrag und dadurch spart er langfristig sogar noch **mehr Geld**.

Andere Privatversicherte, die sich übersteigenden Beiträge ärgern, belächelt er. Er weiß zu jeder Zeit, dass er den **bestmöglichen** Vertrag bei seiner aktuellen Versicherungsgesellschaft hat und durch die jährlichen **Vertragsprüfungen**, kann er sich auch sicher sein, dass es so bleibt. Er kann sich auf seine täglichen Aufgaben konzentrieren. Er muss nicht die ständige Last mit sich schleppen, die dauerhaft ungelöste Probleme mit sich bringen. Er ist **frei**. Er ist **glücklich**.

Er ist Teil der großen Familie: **Wirtschaftskanzlei Moser**.