



# Die erste Klasse für kleine Patienten

Auch bei der medizinischen Versorgung für Kinder wird gespart. Nur mit einer privaten Krankenversicherung ist der Nachwuchs optimal versorgt.

Von Stephan Scopetta

Jeden Tag ist im Wiener St. Anna Kinderspital die Hölle los. Verletzte und kranke Kinder begleitet von den besorgten Eltern geben sich die Klinke in die Hand. Im Jahr sind es über 60.000 ambulante Fälle, die im renommiertesten Kinderspital des Landes behandelt werden. Insgesamt müssen jedes Jahr rund 210.000 Kinder ins Spital und obwohl die medizinische Basisversorgung in Österreich sicher top ist, sollten Eltern über eine private Krankenversicherung für ihre Kinder nachdenken. Grund: So ist auch im schlimmsten Fall der Fälle eine optimale Versorgung gewährleistet. Das

Problem dabei ist, dass die Tarife der heimischen Versicherungen nicht nur beim Preis sehr große Unterschiede aufweisen, sondern auch bei den Leistungen. FORMAT zeigt Ihnen, worauf Sie bei Abschluss einer privaten Zusatzkrankenversicherung für Kinder achten sollten.

**Eintrittskarte in die erste Klasse.** Nachdem es in den vergangenen Jahren zu massiven Einsparungen auch im Gesundheitsbereich gekommen ist, setzen immer mehr Menschen auf eine private Zusatzkrankenversicherung. Das zeigt sich auch in den aktuellen Zahlen: Sank bei den Le-

bensversicherungen das Prämienvolumen 2012 um 3,7 Prozent, so legten im Bereich der privaten Krankenversicherung die Prämieinnahmen um 3,4 Prozent auf 1,8 Mrd. Euro zu. Peter Eichler, Vorstand UNIQA Österreich: „Nur die private Krankenversicherung gewährleistet heute eine erstklassige medizinische Ver-

## PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

### Die sechs wichtigsten heimischen Anbieter im Tarif-Check

Leistungen	Allianz	Generali	Merkur	MUKI	UNIQA	Wiener Städtische
Prämie/Monat ohne Zahntarif	40,15 €	43,21 €	31,93 €	36,06 €	43,57 €	43,53 €
Prämie/Monat mit Zahntarif	57,14 €	55,62 €	68,99 €	kein Tarif	74,82 €	53,81 €
<b>Leistungen der Sonderklasse</b>						
Zimmer	Zweibett	Zweibett	Mehrbett	Zweibett	Zweibett	Zweibett
Einbett	ja, außer Wien	ja, außer Wien	ja, außer Wien	kein Tarif	ja, außer Wien	ja, außer Wien
<b>Leistungen im ambulanten Bereich</b>						
Kostenersatz	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Kostenersatz falls SV zusätzlich leistet, insgesamt	100%	100%	100%	80%	100%	100%
maximaler Kostenersatz p. a.	2.000 €, 200 € pro Ordination 700 € pro amb. OP	800 €	1.837 €	1.200 €, davon 350 € für Sehbehelfe alle zwei Jahre	1.686 €, davon 337 € für Sehbehelfe alle zwei Jahre	1.000 €
<b>Leistungen beim Zahntarif</b>						
Kostenersatz	60%	80%	80%	-	80%	60%
maximaler Kostenersatz p. a.	1.000 €	600	1.660 €	-	3.212 €	2.200 €

Quelle: Maklerbüro Börner GmbH; Tarifberechnung erfolgte auf Basis einer Babys, das am 1.1.2013 geboren wurde.



sorgung. Sie kann Sorgen für gesundheitskritische Fälle finanziell und teilweise auch organisatorisch lindern.“ Und gerade beim Nachwuchs lohnt sich der Einstieg in die erste Klasse der medizinischen Versorgung. Zum Beispiel ist eine MUKI-Zusatzversicherung „Sonderklasse“ für ein neugeborenes Kind schon ab 28,75 Euro pro Monat zu haben. Die Prämien sind relativ günstig, weil es sich bei der privaten Krankenversicherung für Kinder um eine reine Risikoprämie handelt.

**Das Kleingedruckte zählt.** In der Sonderklasse gibt es zwar Unterschiede, aber diese sind marginal. Besondere Extras wie freie Arztwahl und freie Wahl des Krankenhauses beziehungsweise der Privatklinik sind heute Standard. Auch die Kostenübernahme für ein Eltern-Zimmer im Krankenhaus zählen bei den Krankenversicherten zum guten Ton.

Deutlich größer sind die Unterschiede im Ambulanz-Tarif. Mit der Kostenübernahme für eine ambulante ärztliche Behandlung in der Ordination oder zu Hause, bei Laboruntersuchungen, von Arznei- und homöopathischen Mitteln, von Impfungen und Heilbehelfen wie Brillen werden alle. Doch gerade hier gilt es, die Konditionen genau zu vergleichen. „Ein Blick auf den maximalen Kostenersatz und die jeweiligen Untergruppen offenbart eini-

## ALTERNATIVMEDIZIN Globuli auf Rezept

Waren früher Akupunktur, Bachblüten-therapien oder bioenergetische Behandlungen verpönte Hokuspokus, so ist die Kostenübernahme alternativmedizinischer Leistungen heute eines der Hauptargumente für den Abschluss einer privaten Krankenversicherung.

Versicherungsmakler Börner:

„Angefangen hat damit die Merkur Versicherung und heute haben es alle im Programm.“ Damit die Rechnungen von Globuli & Co von der privaten Krankenversicherung übernommen werden, müssen die Rechnungen auch mit einem Rezept bei der Versicherung eingereicht werden.



**THILO BÖRNER, Versicherungs-  
makler, kennt die Tricks  
der Assekuranzen.**

ges“, so Thilo Börner, Chef des Versicherungsmaklerbüros Börner GmbH. Zum Beispiel übernimmt MUKI zwar maximale Kosten von 1.200 Euro pro Jahr, doch für Brillen werden nur 350 Euro in zwei Jahren ersetzt. Neben dem Kostenersatz hat der Ambulanztarif aber einen ganz besonderen Vorteil, über den die Assekuranzen und Ärzte selten sprechen: Ist man privatversichert, entfallen oft die Wartezeiten beim Kinderarzt. Privatversicherte Kunden werden bevorzugt behandelt.

Teuer wird es, wenn die Zähne der Kleinen versichert werden. Judit Havasi, Vorstandsdirektorin Wiener Städtische Versicherung: „Gerade in diesem Bereich sind die Leistungen der Sozialversicherung gering. Insbesondere für Kieferregulierungen, zahnerhaltende und -ersetzende Maßnahmen wird nur ein sehr kleiner oder gar kein Ersatz geleistet. Das treibt auch die Kosten bei den Versicherungen.“ Der Zahntarif sollte übrigens nicht unmittelbar vor einer neuen Spange abgeschlossen werden, denn die Assekuranzen haben hier Karenzzeiten – die Leistungen für Kieferregulieren steigen mit den Versicherungsjahren. Versicherungsmakler Börner: „Ein guter Zeitpunkt einen Zahntarif abzuschließen ist das Milchzahnalter.“