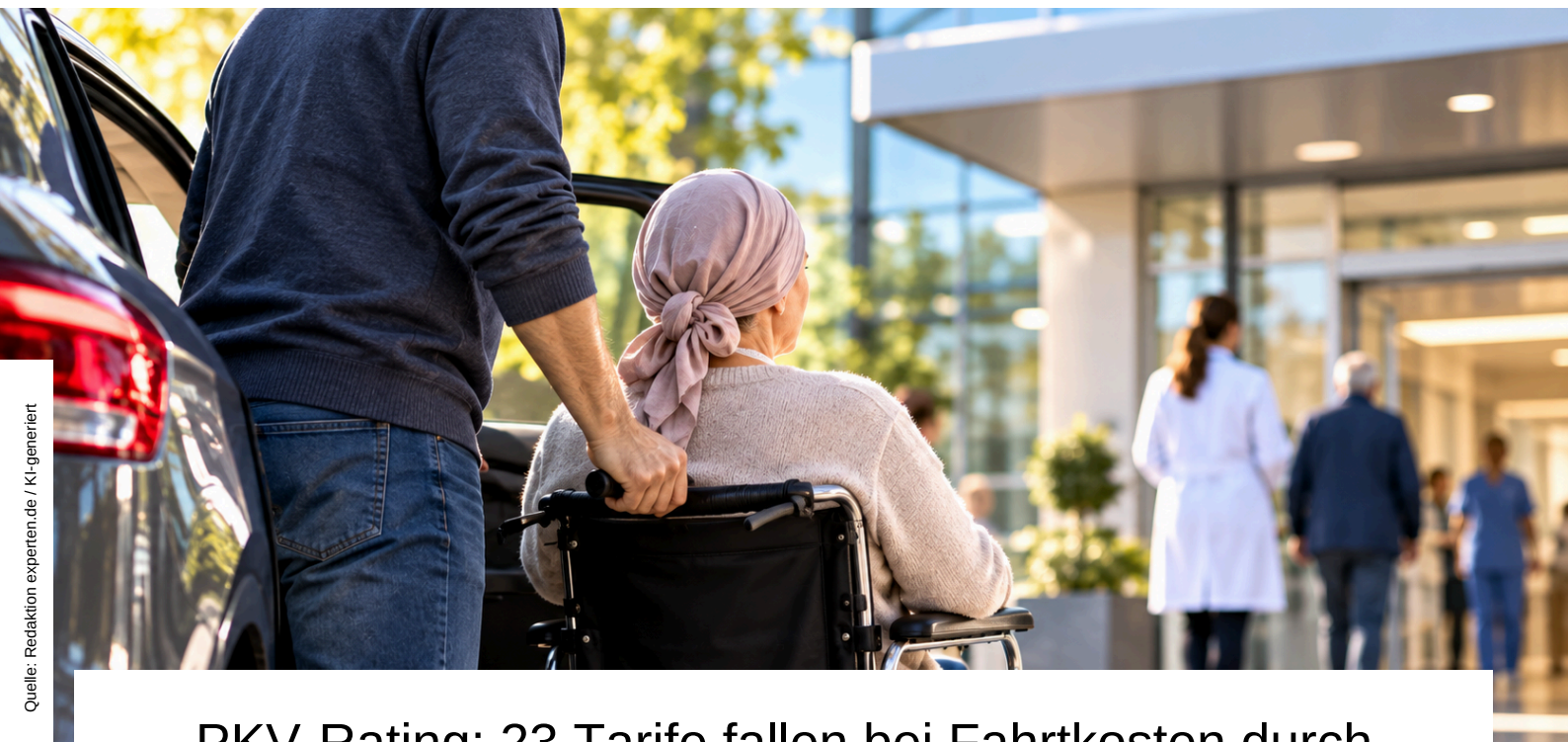




PKV-Rating: 23 Tarife fallen bei Fahrtkosten durch

Michael Fiedler

Im aktuellen PKV-Rating von Franke und Bornberg scheitern 23 Tarife an fehlenden Leistungen für Fahrten zu ambulanten Therapien. Der Ratinganbieter zieht damit eine klare Grenze beim Versicherungsschutz für schwerkranke Menschen. Zugleich verändern neue Kriterien für Finanzkraft, Nachhaltigkeit und Versorgung die Bewertung.

Fast jeder zweite Tarif kommt über „befriedigend“ nicht hinaus

Neben der kleinen Spitzengruppe zeigt das Rating erhebliche Qualitätsunterschiede. 23,2 Prozent der untersuchten Tarife erreichen die Note FFF („sehr gut“). Gleichzeitig kommen 46 Prozent nicht über die Bewertung FF („befriedigend“) hinaus. Besonders auffällig sind 23 Tarife, die lediglich die Note F+ („ausreichend“) erhalten. Sie scheitern sämtlich an einem neu gewichteten Mindeststandard: der Übernahme von Transportkosten zu ambulanten Therapien. Damit rückt Franke und Bornberg eine Leistung in den Mittelpunkt, die für schwerkranke Versicherte von erheblicher Bedeutung sein kann.

Fehlende Fahrtkosten kosten bessere Bewertung

Wer regelmäßig zur Dialyse oder Strahlentherapie muss, ist unter Umständen mehrfach wöchentlich auf medizinisch notwendige Fahrten angewiesen. Fehlt im Versicherungsschutz ein entsprechender Leistungsanspruch,

kann dies erhebliche finanzielle Folgen haben. Franke und Bornberg verlangt deshalb bereits für die Ratingklasse FF („befriedigend“), dass ein Tarif Transportkosten zu ambulanten Therapien abdeckt. „Wer zur Dialyse oder Strahlentherapie muss, ist oft mehrmals pro Woche auf Fahrten angewiesen. Ein Tarif, der diese Kosten nicht übernimmt, lässt Versicherte in einer existenziellen Lage allein“, erklärt Christian Monke, Leiter Ratings Gesundheit und Private Risiken bei Franke und Bornberg. Die Bewertung erfolgt dabei nicht ausschließlich anhand der erreichten Punktzahl. Werden bestimmte Mindeststandards verfehlt, kann ein Tarif trotz ansonsten guter Leistungen in eine niedrigere Ratingklasse zurückfallen.

Finanzkraft und Nachhaltigkeit gewinnen an Bedeutung

Für das Rating 2026 hat Franke und Bornberg die Bewertungsmethodik in mehreren Punkten überarbeitet. Stärker berücksichtigt wird insbesondere die wirtschaftliche Stabilität der Versicherer. Dazu fließen Kennzahlen aus dem map-report ein, darunter die finanzielle Stärke, die

langfristige Beitragsentwicklung sowie Kundenservice und Unterstützung im Leistungsfall. Während diese Faktoren bislang mit maximal 600 Punkten bewertet wurden, können sie nun bis zu 1.000 Punkte zum Gesamtergebnis beitragen. Erstmals wird zudem der Nachhaltigkeits-Score von Franke und Bornberg berücksichtigt. Dieser kann weitere 500 Punkte liefern. Insgesamt sind im Rating maximal 21.425 Punkte erreichbar. Die Höchstnote FFF+ setzt mindestens 85 Prozent der möglichen Punkte sowie die Erfüllung zusätzlicher Mindeststandards voraus.

sowie die [Bewertungsrichtlinien](#) stellt Franke und Bornberg auf seiner Website zur Verfügung.

Neue Anforderungen bei Hilfsmitteln und Palliativversorgung

Verändert hat das Analysehaus auch seine Bewertung des Hilfsmittelmanagements. Bislang wurden bestimmte Steuerungsinstrumente der Versicherer kritischer betrachtet. Künftig steht stärker im Vordergrund, ob der Leistungsanspruch vollständig erhalten bleibt. Für die Höchstnote genügt deshalb eine hundertprozentige Kostenerstattung auch dann, wenn der Versicherer ein Beschaffungsmanagement vorschreibt. Voraussetzung bleiben unter anderem ein offener Hilfsmittelkatalog sowie Leistungen für Krankenfahrstühle und Prothesen ohne Summenbegrenzung. Neu aufgenommen wurden außerdem Kriterien zur ambulanten Palliativmedizin und stationären Hospizversorgung. Sie fließen zusammen mit maximal 200 Punkten in die Bewertung ein.

Steigende Gesundheitskosten erhöhen den Druck

Die Veränderungen im Rating fallen in eine Phase steigender Gesundheitsausgaben. Nach Angaben des PKV-Verbands erhöhten sich die Ausgaben der privaten Krankenversicherung ohne Pflegeversicherung im Jahr 2025 um 6,9 Prozent auf 39 Milliarden Euro. Franke und Bornberg sieht deshalb insbesondere beim Leistungsmanagement Handlungsbedarf. „Steigende Gesundheitskosten treffen am Ende alle Versicherten. Statt Leistungen zu kürzen, liegt die Zukunft im Leistungsmanagement“, erklärt Michael Franke, Gründer und Geschäftsführer des Analysehauses. Die Herausforderung bestehe darin, Leistungen effizient zu steuern, ohne den Versicherungsschutz grundsätzlich einzuschränken. Für Vermittler unterstreicht das Rating damit die Bedeutung einer langfristigen Betrachtung. Neben den versicherten Leistungen spielen auch die wirtschaftliche Stabilität des Versicherers und mögliche Versorgungslücken eine Rolle. Die [vollständigen Ergebnisse auf Tarifebene](#)

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4952388/PKV-Rating-23-Tarife-fallen-bei-Fahrtkosten-durch/>