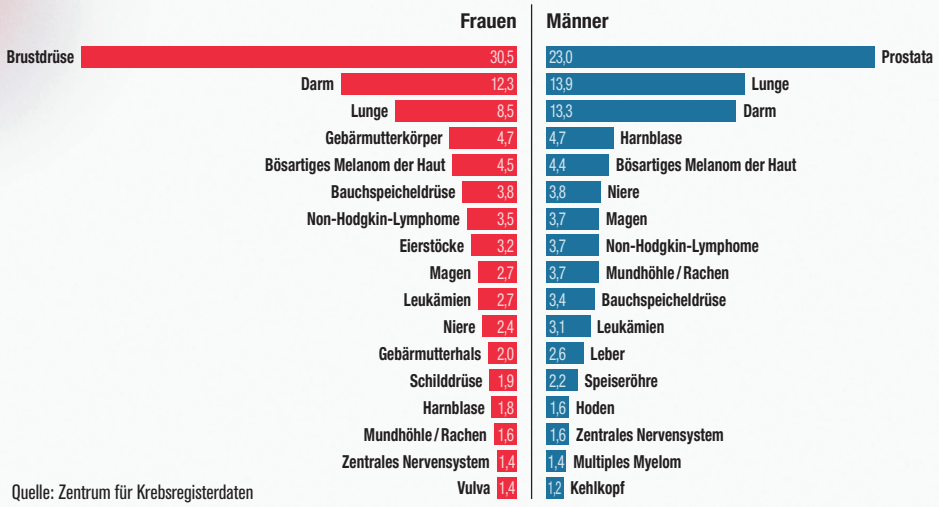
DAS GESCHÄFT MIT DER ANGST!

„Ich sehe keine Versorgungslücken der deutschen Krankenkassen."

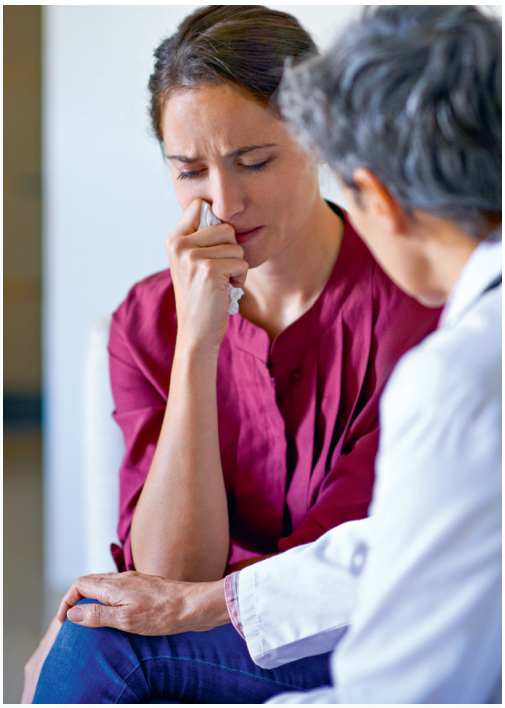
Prof. Dr. Wolfgang Knauf
Vorsitzender des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen

Die häufigsten Tumor-Erkrankungen

Anteil der häufigsten Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014
(ohne gutartige Hauttumore).
Angaben in Prozent



Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten



Versicherungen haben die Angst vor einer Krebsdiagnose als Geschäftsmodell entdeckt.

Knapp die Hälfte der Deutschen hat Angst vor einer schweren Krankheit. **KREBSVERSICHERUNGEN VERSPRECHEN FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG** in solch einem Fall, aber wie sinnvoll sind sie?

Das Versicherungsangebot in Deutschland ist gewaltig: Sie können Ihr Leben, Ihre Gesundheit, Ihren Hund, Ihr Auto, Ihr Haus, Ihre Hochzeit, Ihre Urlaubsreise, Ihre Brille und selbst Ihr Smartphone gegen Schäden verschiedenster Art absichern. Manche Versicherungen, etwa die Haftpflichtversicherung fürs Auto oder die Krankenversicherung sind ein Muss, viele andere lohnen sich allerdings nicht, weil Kosten und versichertes Risiko in keinem sinnvollen Verhältnis zueinanderstehen.

Doch wie sieht's aus mit einer Versicherung gegen Krebs? Nach einer Langzeitstudie der R+V Versicherung aus dem Jahr 2018 haben immerhin 47 Prozent der Deutschen Angst vor einer schweren Erkrankung. Lediglich 28 Prozent fürchteten sich vor Straftaten und 25 Prozent vor Arbeitslosigkeit. Von daher könnte eine hohe Nachfrage nach einer Krebsversicherung bestehen. Aber lohnt die sich?

Schützt Geld vor Krebs?

Es sind nicht die typischen Krankenversicherungen, die Krebsversicherungen anbieten, sondern eher Spezialisten und Start-ups. Und bei der Suche nach neuen Kunden rühren sie kräftig die Werbetrommel. So verspricht die Advigon Krebsversicherung: „Um die Risiken, an Krebs zu erkranken, möglichst gering zu halten, bieten wir eine erweiterte Vorsorge, die über die Leistungen der meisten Krankenkassen hinausgeht." Die Getsurance sieht's praktisch: „Dir fehlt Geld. Denn das Krankengeld ist niedriger als dein Gehalt." Die Interrisk setzt dagegen voll auf die Angst: „Das Risiko, einmal im Leben an Krebs zu erkranken, ist sehr groß. Jedes Jahr erhalten etwa eine halbe Million Menschen allein in Deutschland die Diagnose Krebs – Tendenz steigend", lautet der erste Satz auf der Produktseite.

Erweiterte Prävention

Das Geld aus einer Krebsversicherung soll im Schadensfall also in mehr Vorsorge, bessere Behandlungsmethoden und den finanziellen Ausgleich von Verdienstausfällen fließen. BILD SICHER LEBEN hat mit Verbraucherschützern und Ärzten gesprochen, um zu prüfen, ob eine solche Versicherung sinnvoll ist.

Im Idealfall würde eine Krebsversicherung zum Beispiel für Vorsorgeuntersuchungen und Diagnosearten die Kosten übernehmen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht komplett abgedeckt sind. Ob überhaupt und in welcher Höhe diese Kosten übernommen werden, ist aber je nach Versicherung sehr unterschiedlich:

- **Getsurance:** Dieser Anbieter zahlt für gar keine Vorsorgeuntersuchung, sondern erst nach einer Krebsdiagnose, wobei gutartige Tumoren und Vorstufen von Krebs wie etwa Muttermale ausgeschlossen sind.
- **Advigon:** Hier gibt es als Baustein der Krebsversicherung eine Krebs-Schutzvorsorge, deren Leistungen aber auf spärliche 400 Euro innerhalb von jeweils 24 Monaten begrenzt sind.
- **Münchener Verein:** Die Versicherung deckt in ihrem Krebsvorsorge-Premiumtarif neben Vorsorgeuntersuchungen auch Präventionsmaßnahmen wie Stressbewältigungskurse, Ernährungsberatung und Raucherentwöhnung ab.
- **Interrisk:** Dieser Anbieter trägt nicht die Kosten von Vorsorgeuntersuchungen.

Zusätzliche Möglichkeiten

Hat ein Arzt eine Krebserkrankung diagnostiziert, zahlen die Krebsversicherungen die vereinbarte Schadenssumme zur freien Verwendung aus. Aber auch dabei gibt es eine Reihe von Ausschlüssen, die Interessenten vor dem Versicherungsabschluss beachten sollten. Die Empfehlung der Krebsversicherungen, das ausgezahlte Geld in die Therapie zu investieren, stellt Patienten natürlich vor die Frage, welche das sein könnte. Schließlich zahlen die Krankenversicherungen ja in der Regel alle notwendigen Therapien.

Das sagen die Mediziner

BILD SICHER LEBEN hat bei Medizinern nachgefragt, für welche Therapieformen keine Zusatzkosten anfallen. „Das Leistungsspektrum der gesetzlichen und privaten Krankenkassen ist im Bereich von Tumordiagnostik und -behandlung schon ziemlich gut, da jede erwiesenermaßen notwendige Diagnostik und alle zugelassenen Therapien voll erstattet werden", erklärt Dr. med. Rainer Lipp, Facharzt für innere Medizin, Hämatologie und Onkologie in Hamburg. „Aus meiner Sicht gibt es da nicht so viele andere, bislang nicht erstattete Therapien, die auch wirklich einen gesicherten Nutzen haben." Der Experte sieht da nur wenige Ausnahmen, etwa Medikamente, die noch nicht alle Zulassungen haben. „Es gibt aber auch experimentelle Therapien wie Hyperthermie oder lokale Medikamentenapplikationen, die allerdings nicht immer sinnhafte ➤

KREBSVERSICHERUNGEN IM VERGLEICH

ADVIGON
www.advigon.com

- ➕ Vorsorge versicherbar
- ➕ Vier Versicherungsbausteine versicherbar
- ➖ Vertragslaufzeit mindestens 24 Monate
- ➖ Maximal 10 000 Euro Kapitalzahlung
- ➖ Leistung erst ab T2-Tumoren

GETSURANCE
www.getsurance.de

- ➕ Monatlich kündbar
- ➕ Kinder mitversichert
- ➕ Keine Beitragssteigerungen
- ➕ Einfacher Nachweis im Leistungsfall
- ➕ Volle Leistung im Todesfall
- ➖ Vorsorge nicht abgedeckt
- ➖ Sechs Monate Wartezeit

INTERRISK
www.interrisk.de

- ➕ Leistung bis 100 000 Euro
- ➕ Nur eine Gesundheitsfrage im Versicherungsantrag
- ➕ Kinder mitversichert
- ➖ Vertragslaufzeit mindestens 24 Monate
- ➖ Nur 5 Prozent Leistung im Todesfall
- ➖ Sechs Monate Wartezeit

MÜNCHENER VEREIN
www.muenchener-verein.de

- ➕ Keine Wartezeit
- ➕ Vorsorge versicherbar
- ➕ Einfacher Nachweis im Leistungsfall
- ➖ Vertragslaufzeit mindestens 24 Monate
- ➖ Leistung maximal 10 000 Euro

Ergebnisse erbracht haben. Manche Patienten greifen danach als Strohhalm", erklärt Dr. Lipp.

Prof. Dr. Wolfgang Knauf, Vorsitzender des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO e.V.), sieht den medizinischen Nutzen von Krebsversicherungen noch deutlich kritischer: „Kein Patient hat in Deutschland zu befürchten, dass ihm eine sinnvolle Leistung verwehrt wird. Vorsorgeuntersuchungen werden in einem angemessenen Rahmen von den Krankenkassen übernommen. Alles darüber hinaus ist medizinisch unnötig und unwirtschaftlich", urteilt der Experte. „Natürlich vollzieht sich der medizinische Fortschritt rasend schnell, und neue Therapieformen finden nicht sofort ihren Weg in den Leistungskatalog der Krankenkassen. Doch wenn ein Arzt zur Überzeugung gelangt ist, dass eine neue Behandlungsmethode in der individuellen Situation des Patienten notwendig ist, sind die Kassen auch zur Kostenübernahme verpflichtet. Ich sehe da keine Versorgungslücken der deutschen Krankenkassen."

Verbraucherschützer warnen

Auch als Schutz gegen Verdienstausfälle sind Krebsversicherungen stark umstritten. Kerstin Becker-Eiselen von der Verbraucherzentrale Hamburg warnt: „Bei Verdienstausfällen sind die Einmalzahlungen kaum mehr als der berühmte Tropfen auf den heißen Stein. Berufsunfähigkeitsversicherungen, die eine monatliche Rente zahlen, sind da wesentlich sinnvoller." Bianca Boss vom Bund der Versicherten sieht das ähnlich: „Für den Ausfall des Arbeitseinkommens gibt es zunächst Lohnfortzahlung im Krankheitsfall über den Arbeitgeber und dann Krankengeld. Die eigentliche Arbeitskraftabsicherung sollte man dringend mit einem anderen Produkt gewährleisten. Außerdem bringt es nichts, eine finanzielle Leistung bei einer Krebsdiagnose zu erhalten, bei allen anderen Risiken, die eine Berufsunfähigkeit auslösen können, aber keine finanzielle Absicherung zu haben."

Nach Angaben des Statistischen Bundesamts verursacht unter den Erkrankungen Krebs mit 24,4 Prozent nämlich nicht am häufigsten den Tod – auf Platz eins liegen hier mit 37 Prozent Krankheiten des Kreislaufsystems. Und bei einem Herzinfarkt oder Schlaganfall zahlt eine Krebsversicherung natürlich nicht.

Fallen im Kleingedruckten

Es gibt nicht nur grundsätzliche Zweifel am Nutzen einer Krebsversicherung. Auch deren Kleingedrucktes ist problematisch, finden sich hier doch eine Menge Fallstricke. So gilt für die meisten Versicherungen eine Wartezeit von sechs Monaten, bevor sie leisten. Raucher zahlen gegenüber Nichtrauchern oft ein Mehrfaches an Beiträgen. Und bei manchen Versicherungen gelten Raucher erst nach fünf Jahren Abstinenz als Nichtraucher. Vorerkrankungen in der Familie werden meist nicht abgefragt, dafür aber zurückliegende Untersuchungen und aktuelle Diagnosen beim potenziellen Versicherungsnehmer. Die Mindestlaufzeit der meisten Krebsversicherungen liegt bei zwei Jahren, die Getsurance erlaubt dagegen eine monatliche Kündigung und zahlt die Versicherung im Todesfall auch an die Hinterbliebenen aus. *[mc]*

Fazit

Verbraucherschützer und Mediziner halten wenig von einer Krebsversicherung, weil sie auf eine Krankheitsform beschränkt ist und viele spezielle Diagnosen ausschließt. Zudem decken gesetzliche und private Krankenversicherungen alle anerkannten Therapieformen und viele Früherkennungsuntersuchungen ab. Eine Krankenzusatzversicherung bietet eine breitere Absicherung gegen Krankheits- und Unfallrisiken. Vor den finanziellen Folgen einer Krebserkrankung schützt eine Berufsunfähigkeitsversicherung besser.

KREBSFRÜHERKENNUNG

Diese Vorsorgeuntersuchungen (VU) bezahlen gesetzliche Krankenkassen.

Körperteil	Frauen	Männer
Geschlechtsorgane	**Ab 20 Jahren** Gebärmutterhalskrebs-VU, jährlich	**Ab 45 Jahren** Abtasten Prostata, jährlich
Brust	**Ab 30 Jahren** Abtasten, jährlich **50–69 Jahre** Mammografie, alle 2 Jahre	
Haut	**Ab 35 Jahren** Hautkrebs-Screening, alle 2 Jahre	**Ab 35 Jahren** Hautkrebs-Screening, alle 2 Jahre
Dickdarm	**Ab 50 Jahren** Okkultbluttest, jährlich **Ab 50 Jahren** Darmspiegelung, Wiederholung nach 10 Jahren	**Ab 50 Jahren** Okkultbluttest, jährlich **Ab 55 Jahren** Darmspiegelung, Wiederholung nach 10 Jahren