



A) Kassen ohne Zusatzbeitrag*

Beitragsstabilität Krankenkasse	Zusatzbeitrag 2011	Beitragsstabilität öffentlich zugesichert	Prämie
------------------------------------	-----------------------	---	--------

bundesweit

BIG	nein	ja, bis 2012	nein
BKK ALP Plus	nein	ja, bis 2012	nein
BKK Gildemeister Seidensticker	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Kassana	nein	ja, bis 2011	nein
BKK vor Ort	nein	ja, bis 2012	nein
Debeka BKK	nein	ja, bis 2011	nein
energie-BKK	nein	ja, bis 2011	nein
HEK	nein	ja, bis 2011	nein
HKK	nein	ja, bis 2012	ja, 60€
IKK Classic	nein	ja, bis 2012	nein
Knappschaft	nein	nein	nein
Novitas BKK	nein	ja	nein
R+V BKK	nein	ja, bis 2011	nein
SBK	nein	ja, bis 2012	nein
Schwenninger	nein	ja, bis 2012	nein
Securvita	nein	ja, bis 2011	nein
Techniker	nein	ja, bis 2011	nein
Vereinigte BKK	nein	ja, bis 6/11	nein
WMF BKK	nein	ja, bis 2011	nein

regional

AOK Baden-Württemberg	nein	k.a.	nein
AOK Hessen	nein	ja, bis 2011	nein
AOK Niedersachsen	nein	ja, bis 2012	nein
AOK NordWest	nein	ja, bis 2011	nein
AOK PLUS	nein	ja, bis 2011	nein
AOK Rheinland/Hamburg	nein	ja, bis 2011	nein
AOK Rheinland-Pfalz	nein	ja, bis 2011	nein
AOK Sachsen-Anhalt	nein	k.a.	nein
BKK Achenbach Buschhütten	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Akzo Nobel	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Dürkopp Adler	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Faber-Castell	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Freudenberg	nein	ja, bis 2011	nein
BKK Scheufelen	nein	ja, bis 2011	nein
BKK VBU	nein	ja, bis 2012	nein
G&V BKK	nein	nein	ja, 72€
IKK Südwest	nein	ja, bis 2011	nein
mhplus	nein	ja, bis 2011	nein

geschlossene Betriebskrankenkassen

BKK RRW	nein	ja, bis 2012	nein
Daimler BKK	nein	ja, bis 2011	nein

*Kassen mit Rückmeldung zum Zusatzbeitrag; Stand 18.4.2011

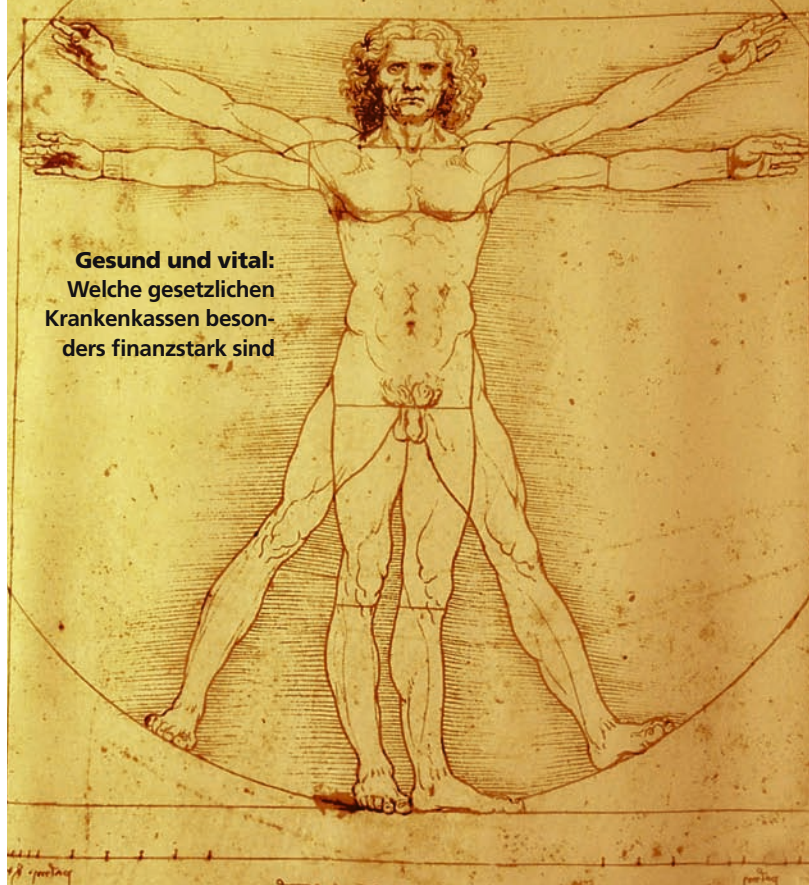
GKV

Die Besten!

Versicherte bangen zunehmend um den Gesundheitszustand ihrer Krankenkasse.

Das DFSI-Finanzkraft-Scoring verrät, wo die Sorge unbegründet ist

Gesund und vital:
Welche gesetzlichen
Krankenkassen besonders
finanzstark sind



B) Kassen mit Zusatzbeitrag

Krankenkasse	Zusatzbeitrag (im Jahr)
BKK advita	96 €*
BKK für Heilberufe	120 €
BKK Gesundheit	96 €
DAK	96 €
Deutsche BKK	96 €
KKH-Allianz	96 €

Krankenkasse	Zusatzbeitrag (im Jahr)
BKK Hoesch	180 €
BKK Phoenix	96 €
BKK Publik	96 €
City BKK**	180 €

*bisher acht Euro pro Monat, ab 1. Juli 2011 nur noch 6,50 Euro pro Monat;
**schließt zum 1. Juli 2011

Quelle: DFSI und Kassensuche

Verschlossene Türen, endlose Warteschleifen, ins Nichts führende Telefon-Hotlines, unauffindbare Aufnahmeanträge. Die knapp 170 000 Versicherten der City BKK mussten in den vergangenen Wochen so manches ertragen. Nachdem sie erfahren hatten, dass ihre Krankenkasse pleite war, ging vor allem für Alte und Kranke der Ärger erst richtig los. Denn einige gesetzliche Krankenversicherungen (GKV) wimmelten sie einfach ab.

Es ist das erste Mal seit Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009, dass eine Krankenkasse geschlossen werden muss. Am 30. Juni werden sich die Türen der City BKK zum allerletzten Mal öffnen. Der Grund: chronische Finanzprobleme und – nachdem die Kasse, um diese zu lösen, einen Zusatzbeitrag erhob – auch noch Mitgliederschwund.

Kranke Kassen. Die Politik wollte mehr Wettbewerb, jetzt hat sie ihn! Auch die BKK Heilberufe hängt schon am Tropf, laut GKV-Spitzenverband sind insgesamt mehr als 20 Kassen gefährdet. Viele Versicherte befürchten nun ein regelrechtes Massensterben. Dass die ebenfalls vom Aus bedrohte Vereinigte IKK durch eine Fusion mit der IKK Classic gerettet werden könnte, dürfte da nur wenige wirklich beruhigen.

So ärgerlich die aktuellen Entwicklungen für jeden einzelnen Betroffenen aber auch sind – für die Krankenkassen-Landschaft ist das Chaos um die Pleite der City BKK ein riesiger Imageschaden. Zeit also, die Karten einmal offen auf den Tisch zu legen. Denn natürlich gibt es nicht nur

C) Gesamtbewertung

Krankenkasse	30% Nettovermögen	10% Liquidität	10% Beitragsentwicklung	20% Mitgliederentwicklung	10% Verwaltungskosten	20% Transparenz	Gewichtung gesamt: DFSI-Punkte	Urteil
Techniker	150	76	50	150	93	125,0	121,9	sehr gut
Schwenninger	114	150	75	150	46	150,0	121,3	sehr gut
IKK Classic	150	150	75	146	99	62,5	119,1	sehr gut
Daimler BKK	134	150	50	110	116	125,0	118,8	sehr gut
BIG	94	130	75	150	114	125,0	115,1	sehr gut
HKK	150	150	150	84	83	62,5	112,6	sehr gut
HEK	150	150	50	81	60	125,0	112,2	sehr gut
G&V BKK	150	150	100	150	0	50,0	110,0	sehr gut
SBK	62	104	75	150	62	150,0	102,7	sehr gut
BKK VBU	129	150	75	89	63	62,5	97,8	gut
BKK Faber-Castell	100	150	50	50	83	137,5	95,8	gut
BKK ALP Plus	150	138	75	0	74	87,5	91,2	gut
BKK Scheufelen	150	150	50	0	93	75,0	89,3	gut
mhplus	82	150	50	124	66	50,0	86,0	gut
BKK RRW	150	150	75	2	0	62,5	80,4	gut



aus der Zusammenführung der gewichteten Teilbereiche; Bewertungsskala: extrem gut = 150 bis 125 Punkte; sehr gut = 124 bis 100 Punkte; gut = 99 bis 75; befriedigend = 74 bis 50

Quelle: DFSI

klamme Kassen. Das Deutsche Finanz-Service Institut (DFSI) hat deshalb exklusiv für FOCUS-MONEY die Finanzkraft der gesetzlichen Krankenversicherungen analysiert. Mittels eines ausgeklügelten Fragebogens haben die Experten dabei Nettovermögen, Liquidität, Beitrags- und Mitgliederentwicklung sowie Verwaltungskosten und Transparenz untersucht (siehe Methode S. 69).

„Auf Platz eins hat es wieder die Techniker Krankenkasse geschafft“, bilanziert Thomas Lemke, Geschäftsführer des DFSI (s. oben, Tabelle C). Die Techniker Krankenkasse gehört mit mehr als fünf Mil-

lionen Mitgliedern zu den großen Spielern und belegte bereits vergangenes Jahr die Spitzenposition im DFSI-Scoring. Kein Wunder, dass sich die TK über Mitgliederschwund nicht beschweren kann. Im Gegenteil: Zwischen 2007 und 2010 stieg die Mitgliederzahl um knapp 17 Prozent.

Kleine wachsen am schnellsten. Auch andere Kassen freuen sich über regen Zulauf. Von den acht weiteren Anbietern, die im Test die Note „sehr gut“ erhielten, konnten alle ein Mitgliederwachstum von mindestens acht Prozent vorweisen (s. Seite 68, Tabelle G). Am stärksten legte – gemessen an der Mitgliederzahl – die ►

D) Nettovermögen

Krankenkasse	Betriebsmittel	Rücklage	Verwaltungsvermögen	Netto-Reinvermögen	DFSI-Punkte	Rangfolge
BKK ALP Plus	85%	85%	3%	173%	150	1
BKK RRW	202%	102%	61%	365%	150	1
BKK Scheufelen	168%	99%	3%	269%	150	1
G&V BKK	257%	48%	0%	305%	150	1
HEK	64%	97%	60%	221%	150	1
HKK	186%	50%	20%	256%	150	1
IKK Classic	55%	100%	48%	203%	150	1
Techniker	89%	50%	24%	163%	150	1
Daimler BKK	33%	100%	1%	134%	134	2
BKK VBU	105%	22%	2%	129%	129	3
Schwenninger	54%	23%	37%	114%	114	4
BKK Faber-Castell	50%	47%	3%	100%	100	5
BIG	58%	25%	11%	94%	94	6
mhplus	50%	22%	10%	82%	82	7
SBK	21%	29%	12%	62%	62	8



Nettovermögen = Summe aus Betriebsmitteln, Rücklage und Verwaltungsvermögen; in Bezug auf eine durchschnittliche Monatsausgabe in Prozent; maximal 150 Punkte erreichbar; 150 Punkte = 150 %

Quelle: DFSI

E) Liquidität

Krankenkasse	Liquidität I	Liquidität II	Liquidität III	gesamte Liquidität	DFSI-Punkte	Rangfolge
BKK Faber-Castell	70%	129%	2%	199%	150	1
BKK RRW	103%	395%	0%	498%	150	1
BKK Scheufelen	150%	193%	0%	343%	150	1
BKK VBU	164%	10%	21%	175%	150	1
Daimler BKK	40%	235%	0%	275%	150	1
G&V BKK	492%	0%	0%	492%	150	1
HEK	2%	366%	95%	368%	150	1
HKK	121%	184%	107%	305%	150	1
IKK Classic	16%	265%	24%	281%	150	1
mhplus	82%	110%	0%	193%	150	1
Schwenninger	81%	119%	0%	200%	150	1
BKK ALP Plus	130%	39%	140%	169%	138	2
BIG	106%	58%	51%	165%	130	3
SBK	9%	143%	35%	152%	104	4
Techniker	2%	136%	129%	138%	76	5



Liquidität = Summe aus Liquidität I (Konto 0099), Liquidität II (Konto 0199) und Liquidität III (andere Geldanlagen); in Bezug auf eine durchschnittliche Monatsausgabe in Prozent; maximal 150 Punkte erreichbar; 150 Punkte = 175 %

Quelle: DFSI

F) Beitragsentwicklung

Krankenkasse	Zusatz-beitrag 2010	Zusatz-beitrag 2011	DFSI-Punkte	Beitrags-stabilität*	DFSI-Punkte	Prämie	DFSI-Punkte	DFSI-Punkte gesamt	Rang-folge
HKK	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	ja, 60€	75	150	1
G&V BKK	nein	nein	25	nein	0	ja, 72€	75	100	2
BIG	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
BKK ALP Plus	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
BKK RRW	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
BKK VBU	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
IKK Classic	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
SBK	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
Schwenninger	nein	nein	25	ja, bis 2012	50	nein	0	75	3
BKK Faber-Castell	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4
BKK Scheufelen	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4
Daimler BKK	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4
HEK	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4
mhplus	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4
Techniker	nein	nein	25	ja, bis 2011	25	nein	0	50	4



*öffentlich zugesichert

maximal 150 Punkte erreichbar; 75 Punkte für die Ausschüttung einer Prämie

Quelle: DFSI

kleinste Krankenkasse zu. Die G&V BKK verzeichnete im Untersuchungszeitraum ein Plus von fast 54 Prozent. Mit einem Zuwachs von 44,38 beziehungsweise 35,60 Prozent schnitten auch SBK und Schwenninger überdurchschnittlich gut ab.

So erfreulich eine wachsende Mitgliederzahl auch ist – ohne eine wirtschaftliche Verwaltung nützt sie wenig. Denn selbst wenn jeder neue Versicherte bares Geld für seine Kasse bedeutet, stellt sich doch immer die Frage, was am Ende übrig bleibt. Neben dem reinen Nettovermögen und der Liquidität spielten deshalb auch die Verwaltungskosten eine wesentliche Rolle in der Bewertung. Mit nur etwas mehr als 92 Euro je Mitglied haushalten

G) Mitgliederentwicklung

Krankenkasse	2007	Mitgliederanzahl 2008	2009	2010	Mitglieder-entwicklung	DFSI-Punkte	Rang-folge
BIG	233008	269844	277120	273667	17,45%	150	1
Techniker	4471735	4866387	5022735	5213153	16,58%	150	1
SBK	467306	644298	657106	674702	44,38%	150	1
Schwenninger	166866	152828	202519	226269	35,60%	150	1
G&V BKK	618	613	609	950	53,72%	150	1
IKK Classic	1212693	1351253	1377220	1390187	14,64%	146	2
mhplus	320991	374626	362606	360723	12,38%	124	3
Daimler BKK	152265	161661	165656	169074	11,04%	110	4
BKK VBU	204490	213282	222087	222775	8,94%	89	5
HKK	211338	216145	217207	229042	8,38%	84	6
HEK	249891	256749	261260	270088	8,08%	81	7
BKK Faber-Castell	23187	23720	23883	24336	4,96%	50	8
BKK RRW	2137	2143	2143	2141	0,19%	2	9
BKK Scheufelen	32031	32411	30265	30256	-5,54%	0	10
BKK ALP Plus	82818	75003	70884	72860	-12,02%	0	10



Mitgliederzahl jeweils zum 31.12.; Mitgliederentwicklung vom 31.12.2007 bis 31.12.2010; Wachstum in Prozent; maximal 150 Punkte erreichbar; 150 Punkte = 15% Mitgliederwachstum (auch Fusionen berücksichtigt)

Quelle: DFSI

H) Verwaltungskosten

Krankenkasse	Verwaltungs-kosten*	DFSI Punkte	Rang-folge
Daimler BKK	92,14	116	1
BIG	93,23	114	2
IKK Classic	100,60	99	3
BKK Scheufelen	103,37	93	4
Techniker	103,38	93	5
BKK RRW	108,45	83	6
BKK Faber-Castell	108,74	83	7
BKK ALP Plus	113,04	74	8
mhplus	117,18	66	9
BKK VBU	118,64	63	10
SBK	119,08	62	11
HEK	120,08	60	12
Schwenninger	127,17	46	13
HKK	191,66	0	14
G&V BKK	151,61	0	15



*in Euro, netto je Mitglied im Jahr 2010

maximal 150 Punkte erreichbar; 150 Punkte = 75 Euro

Quelle: DFSI

I) Transparenz

Krankenkasse	G+V 2009 im Web	G+V 2010 im Web	DFSI-Punkte	SGB	DFSI-Punkte	Anhang Jahresrechnung	DFSI-Punkte	Wirtschaftsprüfer 2009	Wirtschaftsprüfer 2010	DFSI-Punkte	DFSI-Punkte gesamt	Rangfolge
SBK	ja	ja	25,0	ja	25	ja	25	ja	ja	75	150,0	1
Schwenninger	ja	ja	25,0	ja	25	ja	25	ja	ja	75	150,0	1
BKK Faber-Castell	nein	ja	12,5	ja	25	ja	25	ja	ja	75	137,5	2
BIG	ja	ja	25,0	ja	25	ja	25	nein	ja	50	125,0	3
Daimler BKK	ja	ja	25,0	ja	25	ja	25	nein	ja	50	125,0	3
HEK	ja	ja	25,0	ja	25	K.A.	0	ja	ja	75	125,0	3
Techniker	ja	ja	25,0	ja	25	nein	0	ja	ja	75	125,0	3
BKK ALP Plus	nein	ja	12,5	ja	25	ja	25	ja	nein	25	87,5	4
BKK Scheufelen	ja	ja	25,0	ja	25	ja	25	nein	nein	0	75,0	5
BKK RRW	nein	ja	12,5	ja	25	ja	25	nein	nein	0	62,5	6
BKK VBU	ja (nur G+V)	ja (nur G+V)	12,5	ja	25	ja	25	nein	nein	0	62,5	6
HKK	ja (nur G+V)	ja (nur G+V)	12,5	ja	25	ja	25	nein	nein	0	62,5	6
IKK Classic	nein	ja	12,5	ja	25	ja	25	nein	nein	0	62,5	6
G&V BKK	ja	ja	25,0	ja	25	K.A.	0	nein	nein	0	50,0	7
mhplus	ja	ja	25,0	ja	25	K.A.	0	nein	nein	0	50,0	7



maximal 150 Punkte erreichbar

Quelle: DFSI

die Daimler BKK und die BIG mit Abstand am besten (s. Seite 68, Tabelle H).

Prämie statt Zusatzbeitrag. In Sachen Beitragsentwicklung setzten HKK und G&V BKK Maßstäbe. Beide Kassen zahlten ihren Mitgliedern auf Grund ihrer guten Finanzlage zuletzt sogar eine Prämie (s. Seite 68, Tabelle F). In Zeiten, in denen immer mehr Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben müssen, um ihre Kosten zu decken, ein klarer Pluspunkt. Den-

noch, Versicherte sollten nicht nur – auf eine Bonuszahlung hoffend – ihren Kontostand im Blick behalten, sondern auch den Gesamtzustand ihrer Kasse. Denn selbst wenn der eigene Anbieter nicht insolvent ist, gilt in Deutschland nach wie vor die Wahlfreiheit. Egal wie alt und krank man ist. Bei Krankenkassen, die sich in Schweigen hüllen, was ihre finanzielle Situation angeht, ist allerdings Vorsicht geboten. Denn „Transparenz ist wichtig, weil sie

die Entscheidungsfähigkeit der Verbraucher und damit den Wettbewerb stärkt“, erklärt Hans Unterhuber, Vorstandsvorsitzender der SBK. Die vorliegende Untersuchung beweist nicht zuletzt: Kassen, die nichts zu verbergen haben, sind oft auch besonders vital. Von den insgesamt 156 befragten Kassen stellt FOCUS-MONEY die 15 finanzstärksten vor. ■ ►

TESSA RANZAU

METHODE

Karten auf den Tisch

Das Deutsche Finanz-Service Institut (DFSI) in Köln hat exklusiv für FOCUS-MONEY die Finanzkraft der gesetzlichen Krankenkassen unter die Lupe genommen. So haben die Experten getestet

■ **Zielsetzung:** Um die Vermögenssituation der Kassen zu beleuchten, hat das DFSI 111 offene gesetzliche Krankenkassen und 45 geschlossene Betriebskrankenkassen mit einem detaillierten Fragebogen um Einblicke in ihre Bilanz – und damit ihre Finanzkraft – gebeten. Ergebnis: Eine Reihe von Krankenkassen entschuldigte sich mit Hinweis auf „firmeninterne Daten“, die man nicht veröffentlichen, oder schickte den Fragebogen unvollständig ausgefüllt zurück. Lediglich 20 Kassen hatten nichts zu verbergen und legten die Karten offen auf den Tisch. FOCUS-MONEY stellt die 15 finanzstärksten Kassen vor.

■ **Testverfahren:** In die Auswertung wurden lediglich vollständig ausgefüllte Fragebögen einbezogen. Um valide Aussagen über die Finanzkraft der Kassen treffen zu können, hat das DFSI diese in die sechs Analysebereiche Nettovermögen (Gewichtung 30 %), Liquidität (Gewichtung 10 %), Beitragsentwicklung (Gewichtung 10 %), Mitgliederentwicklung (Gewichtung 20 %), Verwaltungskosten (Gewichtung 10 %) und Transparenz (Gewichtung 20 %) gesplittet.

I. Nettovermögen: Dieses gliedert sich in drei Teilbereiche:

Rücklagen: Zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit sind die Kassen gesetzlich dazu verpflichtet, mindestens ein Viertel der Ausgaben eines Monats als Rückstellungen zu bilden. Maximal ist eine Monatsausgabe erlaubt. Bezugsgröße ist eine durchschnittliche Monatsausgabe nach Kassenjahresplan. Wichtig: Rücklagen sind so anzulegen, dass sie im Bedarfsfall stets verfügbar sind.

Betriebsmittel: Die Krankenkasse hat kurzfristig verfügbare Mittel zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabe-schwankungen bereitzuhalten. Die Betriebsmittel sollen im Durchschnitt des Haushalts-

jahrs monatlich das Eineinhalbfache einer Monatsausgabe laut Haushaltsplan nicht übersteigen. Die Betriebsmittel dienen dem Ausgleich von kurzfristigen Liquiditätsschwankungen.

Verwaltungsvermögen: Soweit es für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich ist, darf die Krankenkasse Verwaltungsvermögen vorhalten. Darunter fallen insbesondere Vermögensanlagen, die der Verwaltung der Krankenkasse sowie der Führung ihrer betrieblichen Einrichtungen dienen, Anlagen zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile sowie für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge der Bediensteten bereitgehaltene Geldmittel.

II. Liquide Mittel: Der Gesetzgeber fordert eine ständige Liquidität der gesetzlichen Krankenversicherungen. Folglich müssen sie die ihnen zur Verfügung stehenden Mittel so anlegen, dass sie ohne Kreditaufnahme ihre Ausgabenspitzen decken können. Überbrückungskredite sind nur zulässig, um vorübergehende/einmalige Liquiditätsengpässe auszugleichen. Wird allerdings die Kreditaufnahme zum festen Bestandteil der Anlagestrategie, ist dies unzulässig.

III. Beitragsentwicklung: Mangels Ertragskraft und Liquidität verlangen mittlerweile einige Krankenkassen, darunter DAK, KKH-Allianz und BKK Gesundheit, von ihren Mitgliedern Zusatzbeiträge. Beitragsstabilität hingegen demonstrierten einige Kassen bereits in der Vergangenheit. DFSI vergab 25 Punkte an Kassen, die 2010 keinen Zusatzbeitrag erhoben haben und 2011 keinen Zusatzbeitrag planen. Darüber hinaus gab es 25 Punkte für die öffentliche Zusicherung der Beitragsstabilität im Jahr 2011 und weitere 25 Punkte für garantierte Zusatzbeitragsfreiheit im Jahr 2012. Positiv: G&V BKK und HKK schütteten auf Grund ihrer guten Finanzlage 2011 sogar Prämien aus, was

den beiden Krankenkassen im Test jeweils nochmals 75 Punkte bescherte.

IV. Mitgliederentwicklung: Die Mitgliederentwicklung einer Kasse ist ein guter Indikator für ihre Attraktivität und die Fähigkeit, Mitglieder langfristig zu binden sowie neue Versicherte zu gewinnen. Untersucht wurde die Mitgliederentwicklung in den Jahren 2007 bis 2010. Für eine Steigerung der Mitgliederzahl um 15 Prozent in diesem Zeitraum gab es 150 DFSI-Punkte, null Punkte gab es für kein Wachstum.

V. Verwaltungskosten: Hierzu zählen etwa die Ausgaben für Personal, Wahl der Gremien und Rechtsverfolgung. Zur Ermittlung der Finanzstärke sind die Nettoverwaltungs-kosten im Jahr 2010 pro Mitglied in Euro relevant. Je niedriger diese ausfallen, desto schlanker und effizienter ist die Administration einer Kasse. Für 75 Euro gab es die Höchstpunktzahl von 150, Nettoverwaltungs-kosten höher als 150 Euro wurden mit null Punkten bewertet.

VI. Transparenz: Nur wenige Krankenkassen gestatten der Öffentlichkeit einen tiefen Blick in ihre Bücher, denn: Als Körperschaften sind sie nur dazu verpflichtet, die Bezüge der Vorstände zu publizieren. Eine ordentliche Bilanz neben einer Gewinn-und-Verlust-Rechnung (G+V) ist daher die Kür. Insgesamt 25 Zähler gab es für die Veröffentlichung des Jahresabschlusses im Internet für die Jahre 2009 und 2010, jedes Jahr wurde mit 12,5 Punkten honoriert. Wurde der Abschluss nach den Grundsätzen des Sozialgesetzbuchs (SGB) aufgestellt, wurden 25 Punkte gutgeschrieben. Für einen Anhang in der Jahresrechnung gab es zusätzlich 25 Punkte. Weitere Punkte gab es, wenn HGB-Jahresabschlüsse von Wirtschaftsprüfern gecheckt wurden und ein entsprechendes Testat existiert. Für das Jahr 2009 gab es dafür 25 Punkte, für 2010 sogar 50 DFSI-Punkte.

„Wer mauert, hat ein Problem“

Frank Neumann, Vorstandsvorsitzender der BIG, über Pleitefälle, politischen Aktionismus, Sonntagspredigten und die Zukunft der deutschen gesetzlichen Krankenkassen

FOCUS-MONEY: Herr Neumann, aus den Reihen der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) gab es in den vergangenen Wochen jede Menge Hiobsbotschaften. Mit der City BKK ist nun die erste Kasse seit Einführung des Gesundheitsfonds pleite. Droht jetzt der Dominoeffekt?

Frank Neumann: Nein, dafür sind die Anzeichen zu gering. Die City BKK, entstanden aus der überschuldeten BKK Berlin und BKK Hamburg, war schon von Geburt an krank.

MONEY: Vor allem alte und kranke Versicherte haben die demütigende Erfahrung machen müssen, von anderen Kassen abgewimmelt zu werden – weil sie teuer sind. Rein wirtschaftliches Kalkül oder blanker Überlebenskampf?

Neumann: Offenbar haben gerade diejenigen, die sonntags Solidarität predigen, im Alltag Probleme damit. Die BIG ist die einzige Kasse, bei der jedes Mitglied schon einmal seine Kasse gewechselt hat. Wir haben kein Problem damit, wenn Versicherte – auch von der City BKK – zu uns kommen.

MONEY: Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr droht Kassen, die ehemalige City-BKK-Versicherte hinhalten, bereits mit Sanktionen. Von Geldstrafen und der Abberufung von Vorständen ist die Rede. Ist das der richtige Weg?

Neumann: Das ist politischer Aktionismus. Alles ist geregelt, es gibt ja nicht nur bei Schließungen eine freie Kassenwahl.

MONEY: Die BIG hat im DFSI-Finanzstärke-Scoring mit „sehr gut“ abgeschnitten. Haben Sie einfach die „richtigen“ Mitglieder erwirbt?

Neumann: Eine günstige Risikostruktur ist sicher ein Verdienst der Versicherten. Schließlich haben alle die BIG frei gewählt. Hierzu gehört aber auch die richtige Unterstützung bei Prävention und Versorgung – und das wiederum ist unsere Dienstleistung.

MONEY: Krankenkassen, die in finanzielle Schieflage geraten, müssen einen Zusatzbeitrag erheben. Das Problem: Dann laufen ihnen, wie bei der City BKK geschehen, die Mitglieder davon. Funktionierender Wettbewerb oder grundlegender Systemfehler?

Neumann: Der Wechsel auf Grund eines Preissignals ist normal und nicht die Ursache für die Pleite der City BKK. Das Preissignal ist leider derzeit nur auf den Zusatzbeitrag beschränkt, weil der Gesetzgeber am Gesundheitsfonds mit Einheitssatz festhält. Ein Kassenwechsel – aus welchen Grün-

den auch immer – gehört zum Wettbewerb wie ein Tor zum Fußball.

MONEY: Die Vorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, Doris Pfeiffer, hält monatliche Zusatzbeiträge von 50 bis 70 Euro für denkbar. Ist diese Einschätzung aus Ihrer Sicht realistisch?

Neumann: Das ist Glaskugelwissen. Fakt ist, dass Zusatzbeiträge das Ventil für zukünftig steigende Ausgaben durch den medizinisch technischen Fortschritt sowie die demografische Entwicklung sind. Wann dann 50 bis 70 Euro bei welcher Kasse zu zahlen sind, ist Sache des Wettbewerbs.

MONEY: Die BIG garantiert ihren Mitgliedern sogar bis 2012, auf Zusatzbeiträge zu verzichten. Wie wollen Sie das schaffen?

Neumann: Wir wollen nicht nur, wir werden das schaffen – sonst macht eine Garantie keinen Sinn. Die BIG hat seit ihrer Gründung die Kosten im Griff, die Einnahmen kommen jetzt vom Gesundheitsfonds. So lässt sich bereits heute das Jahr 2012 kalkulieren.

MONEY: Kann ein Versicherter erkennen, ob seine Krankenkasse finanziell unter Druck steht?

Neumann: Ja. Kassen, die bereits vor dem Gesundheitsfonds, also bis 2009, hohe Beitragssätze verlangten, stehen heute kurz

vor einem Zusatzbeitrag beziehungsweise erheben ihn bereits. Und: Der Versicherte sollte immer nach dem aktuellen Geschäftsbericht fragen. Wer da mauert, hat ein Problem.

MONEY: Wie wichtig ist Transparenz? Sollten gesetzliche Krankenkassen zur Offenlegung ihrer Finanzstärke verpflichtet werden?

Neumann: Indirekt hat der Gesetzgeber mit der Veröffentlichungspflicht von Geschäftsergebnissen dafür bereits gesorgt – es halten sich eben nur nicht alle Kassen daran. Wichtig wären allerdings auch verbindliche Kriterien, damit am Ende nicht Äpfel mit Birnen verglichen werden.

MONEY: Die Anzahl der deutschen Krankenkassen ist von 1152 im Jahr 1994 auf aktuell 156 geschrumpft. Grund dafür sind vor allem Fusionen, durch die immer größere Kassen entstehen. Ist das aus Sicht der Versicherten eine erstrebenswerte Entwicklung?

Neumann: Professor Rürup hat in einem früheren Gutachten einmal überzeugend dargelegt, dass große Verwaltungen außer großen Kosten nur wenig Gutes für den Versicherten produzieren. Fusionen lösen keine Probleme, meist treffen sich der Lahme und der Blinde. Daher ist das sicher keine erstrebenswerte Entwicklung.

MONEY: Wie viele Kassen werden am Ende übrig bleiben?

Neumann: Gegenfrage – wie viele Bäckereien wird es in Deutschland 2020 geben? Diese Frage muss der Wettbewerb beantworten.

MONEY: Ist das Modell des Gesundheitsfonds im Begriff zu scheitern?

Neumann: Die reine Umverteilung von Beiträgen und Steuern – wie jetzt mit dem Gesundheitsfonds – ist gescheitert: kein

Geld für Prävention, Innovation, medizinischen Fortschritt oder für die Demografie. Stattdessen erste Kassenpleiten und der Ruf nach noch mehr Regulierung.

MONEY: Was könnte Besserung bringen?

Neumann: Es gibt nur eine Alternative: risikobezogene Beiträge, Kapitaldeckung mit Sozialausgleich und eine Einheitskasse für die Grundversicherung – Bewerber für den letzten Job soll es ja bereits geben.

Frank Neumann, Vorstandsvorsitzender von Deutschlands erster Direktversicherung BIG

