KLASSE KASSE: Anhand von elf Teilbereichen analysierte das DFSI, welche gesetzlichen Krankenkassen zur Crème de la Crème gehören

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Kassen-Schlager

Die **Ampel-Regierung** aus SPD, Grünen und FDP will den Aufbruch in eine moderne Gesundheits- und Pflegepolitik forcieren. Welche **Auswirkungen** diese Pläne auf die **gesetzliche Krankenversicherung** haben dürften. Und welche **Kassen** – trotz teurer Corona-Pandemie – **gesund und robust** dastehen

von THOMAS SCHICKLING

Illustration: iStock

Mittwoch, 24. November 2021, 15.00 Uhr. Es war ein eher trister Tag in Berlin, dem deutschen Zentrum der politischen Macht. Nicht für die Spitzen von SPD, Grünen und FDP. Gut gelaunt und locker präsentierten diese vor laufender Kamera den Bürgern ihren 177 Seiten dicken Koalitionsvertrag. Titel: „Mehr Fortschritt wagen." Nicht nur bei Klimaschutz, sozialer Gerechtigkeit, liberaler Wirtschaftspolitik und Digitalisierung will das selbst ernannte „Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit" künftig neue, spürbare Akzente setzen. Auch tritt die Regierungs-Ampel für einen „Aufbruch in eine moderne, sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik" ein. „Das Gesundheitswesen wird mit uns robuster", verspricht Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD). Dabei möchte die neue Regierung „aktiv" die Krankenkassen bei der Gesunderhaltung aller unterstützen, so steht es im Koalitionspapier.

Ampel gibt grünes Licht. Was die Kassenchefs freuen dürfte: Die neue Regierung bekennt sich zu einer „stabilen und verlässlichen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)". Dazu will sie den über Jahre bei 14,5 Milliarden Euro konstanten Bundeszuschuss (der unter anderem der Refinanzierung der beitragsfreien Mitversicherung von Kindern in der GKV dient) künftig „regelhaft" dynamisieren, so der Wortlaut des Koalitionsvertrags. Um AOK & Co. finanziell Luft zu verschaffen, sollen zudem kostendeckende Kassenbeiträge für Bezieher von Arbeitslosengeld II in Zukunft aus Steuermitteln gespeist werden. Damit kommt die Ampel dem GKV-Spitzenverband entgegen, der fordert: „Wir erwarten von der neuen Bundesregierung, dass der gesetzlichen Krankenversicherung die tatsächlich entstehenden Kosten erstattet werden, also insgesamt zehn Milliarden Euro mehr als bisher", sagt Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands.

Dauerhafte Einsparungen bringt den Krankenkassen auch das Fortbestehen des bereits im August 2010 etablierten Preismoratoriums für Arzneimittel. Es verbietet Pharma-Unternehmen, etwaige Preissteigerungen auf Krankenkassen und sonstige Kostenträger abzuwälzen. Nicht in den Koalitionsvertrag geschafft hat es hingegen die Anhebung des Herstellerrabatts für patentgeschützte Arzneimittel von sieben auf wieder 16 Prozent. Vorteile erwachsen den Kassen dafür aus einer von der Ampel geplanten Änderung beim Marktzugang von Arzneimittelinnovationen: So soll der zwischen GKV-Spitzenverband und Pharma-Industrie verhandelte Erstattungspreis im Nachgang zur frühen Nutzenbewertung in Zukunft nicht erst nach zwölf, sondern bereits ab dem siebten Monat greifen.

Auch interessant: Um den Präventionsgedanken gezielt zu fördern, sollen AOK & Co. noch mehr Optionen eröffnet werden, um ihrer Versichertengemeinde für die Teilnahme an Präventionsprogrammen „monetäre Boni" zu gewähren. Was das Gesundheitsbewusstsein GKV-Versicherter dank höherer pekuniärer Anreize erheblich schärfen dürfte – und somit den Kassen etwa aus Übergewicht und Nikotinsucht entstehende hohe Folgekosten vermindern helfen könnte.

Was aber gibt es gutes Neues im Koalitionsvertrag aus Patientensicht? Kassen sollen ihre Service- und Versorgungsqualität künftig anhand von „einheitlichen Mindestkriterien" offenlegen. Mehr Power bei der Verbreitung der elektronischen Patientenakte (ePA) schafft folgende Neuregelung: Fortan sollen alle Versicherten automatisch von Geburt an eine ePA erhalten, deren Nutzung aber freiwillig bleibt. Was Fachleute als „Opt-out"-Prinzip bezeichnen. Bislang müssen Kassenkunden aktiv eine ePA einfordern („Opt-in"), was vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bereits moniert wurde.

Und telemedizinische Leistungen sollen nach den Ideen der Ampel-Koalition noch mehr Raum in der Regelversorgung einnehmen, was auch die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln via Telekontakt inkludiert. Auch die Kosten geschlechtsangleichender Behandlungen sollten künftig laut Koalitionspapier vollständig von der GKV übernommen werden müssen.

Pro familia. Was gesetzlich krankenversicherte Mütter und Väter heuer freuen dürfte: Die Ampel-Koalition hat aufgrund der fortwährenden Corona-Pandemie für 2022 das Kinderkrankengeld pro Kind unter zwölf Jahren und Elternteil jährlich bei maximal 30 Arbeitstagen und für Alleinerziehende bei bis zu 60 Tagen belassen. Wichtig in diesem Kontext: Eltern in der GKV können für den Zeitraum bis inklusive 19. März 2022 Kinderkrankengeld auch dann in Anspruch nehmen, wenn Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, Schulen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionen oder übertragbaren Krankheiten aufgrund des Infektionsschutzgesetzes vorübergehend geschlossen werden.

Fazit: Die Ampel-Regierung verbessert die Position von Krankenkassen und deren Versicherten – zumindest auf dem Papier – nachhaltig. Bleibt abzuwarten, was SPD, Grüne und FDP von noch offenen Vorhaben wirklich in die Praxis umsetzen werden. Was sich dem direkten Einfluss der Bürger hierzulande in unserer parlamentarischen Demokratie entzieht.

Garantiert selbst im Griff aber hat die GKV-Klientel schon jetzt die freie Wahl einer Kasse. Bei welchen Krankenkassen selbst in Corona-Zeiten die medizinische Versorgung top ist, wo guter Service gelebt wird und bei welchen Kassen die Finanzen samt Beitrag stimmen – das zeigt die bereits 16. Auflage des großen Kassentests von FOCUS-MONEY (s. Seiten 64 ff.). ■ ▷

Kassentest: Ergebnisse im Detail

Rang	Kasse	Punkte in den Teilbereichen …										
		Finanzen	Service	Wahltarife	Bonus-/ Vorteils-programme	alternative Medizin	Gesundheits-förderung	Zusatz-leistungen	zahnmedi-zinische Leistungen	digitale Leistungen	Transparenz	besondere Versorgung
1	Die Techniker	20,7	26,0	15,8	21,1	9,4	22,6	23,5	4,1	17,2	13,8	21,9
2	HEK – Hanseatische Krankenkasse	19,2	24,5	16,3	17,9	13,6	18,3	24,2	8,1	17,1	14,6	20,1
3	SECURVITA Krankenkasse	16,6	22,9	14,5	22,3	12,1	21,3	24,1	11,5	12,2	14,8	18,3
4	AOK PLUS	19,6	28,2	10,1	21,7	6,8	21,7	22,9	6,6	16,3	14,3	21,4
5	IKK Südwest	15,9	27,8	13,2	19,5	10,3	21,7	24,4	11,2	16,5	13,1	12,5
6	BERGISCHE KRANKENKASSE	16,3	26,0	7,2	24,4	3,0	21,7	22,4	12,0	17,2	13,1	20,6
7	mhplus Betriebskrankenkasse	19,1	23,7	12,2	16,0	9,9	21,3	20,4	12,8	16,0	12,7	19,0
8	hkk Krankenkasse	24,9	25,4	6,7	18,9	9,5	20,3	20,9	10,2	13,1	12,2	17,6
9	DAK-Gesundheit	14,1	27,0	13,3	24,9	6,6	20,2	16,1	9,2	16,0	13,7	17,2
10	AOK Baden-Württemberg	17,4	28,3	9,9	15,8	9,1	21,6	21,3	3,8	13,7	13,0	23,6
11	AOK Bayern	17,1	28,7	7,3	11,6	5,8	21,2	21,3	5,9	14,6	14,2	20,2
12	IKK classic	17,3	26,9	13,3	17,6	8,3	17,8	17,9	4,8	13,1	13,8	9,5
13	VIACTIV Krankenkasse	14,0	25,9	12,2	15,9	3,8	23,5	21,0	8,6	12,5	13,8	8,8
14	pronova BKK	13,5	24,7	13,6	15,4	3,8	20,7	19,3	4,8	14,7	13,5	15,7
15	BARMER	15,7	27,5	9,4	20,1	2,0	19,2	15,9	3,0	15,0	13,8	16,4
15	energie-BKK	15,2	25,1	6,4	14,5	8,9	17,0	20,9	10,4	12,8	12,2	14,6
17	IKK Brandenburg und Berlin	15,1	25,1	6,2	19,4	8,6	19,2	18,3	12,4	10,1	13,2	8,4
18	KKH Kaufmännische Krankenkasse	15,0	26,4	12,2	15,9	2,5	19,1	18,5	7,5	12,6	11,6	14,1
19	BKK VBU	13,0	24,4	2,6	17,3	10,2	21,8	20,0	10,8	10,6	10,5	13,3
20	SBK	17,8	26,7	6,4	13,1	4,4	20,7	19,2	6,3	15,2	13,9	9,7
21	BKK VerbundPlus	21,4	21,1	6,4	5,2	2,5	21,3	22,2	13,2	10,1	10,6	17,6
22	BKK Wirtschaft & Finanzen	15,4	23,2	4,2	12,6	10,2	22,7	17,6	13,6	12,5	6,8	12,2
23	Salus BKK	18,6	23,8	13,2	15,5	1,9	22,4	20,0	8,0	11,0	7,5	8,8
24	Mobil Krankenkasse	16,8	20,9	7,0	13,4	8,2	17,5	19,9	6,0	12,0	12,3	15,8
25	KNAPPSCHAFT	14,9	24,4	10,4	12,4	9,0	20,7	16,7	5,5	12,4	9,8	11,9
26	Novitas BKK	14,7	26,7	6,9	15,1	6,9	21,3	15,5	10,1	12,3	10,6	7,9
27	Bosch BKK	19,3	26,4	6,7	10,9	3,8	20,5	19,6	1,8	12,5	12,3	13,3
28	AOK Hessen	16,2	25,5	9,6	19,2	3,4	23,5	14,0	2,0	14,8	8,8	8,5
29	AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	17,2	26,8	5,8	13,7	10,1	20,6	20,7	3,6	13,4	2,9	9,4
30	R+V Betriebskrankenkasse	18,3	26,6	14,3	8,3	5,7	22,0	16,7	7,3	12,7	6,8	4,3
31	AOK Rheinland/Hamburg	14,9	25,4	5,8	15,2	2,1	20,0	15,7	5,8	13,3	11,5	12,8
32	IKK gesund plus	21,8	24,9	6,5	12,3	8,3	18,8	17,4	3,5	9,3	8,9	8,4
33	BKK SBH	21,8	21,6	6,2	13,2	6,2	19,7	18,7	10,0	10,7	4,9	7,0
34	AOK NORDWEST	14,5	27,9	5,8	11,6	4,0	20,7	12,8	4,7	15,0	12,6	10,2
35	Heimat Krankenkasse	18,8	22,5	2,0	7,8	6,6	19,4	17,3	11,2	10,0	10,2	13,4
36	BAHN-BKK	9,0	23,1	0,5	15,6	10,8	18,2	19,6	6,2	11,6	4,6	16,5
37	BKK Faber-Castell & Partner	24,3	21,6	6,3	13,3	4,2	20,8	17,0	1,7	9,4	9,1	7,6
38	Audi BKK	21,1	24,0	5,9	7,2	4,2	19,6	17,6	5,6	12,5	6,5	10,9
39	BKK Herkules	18,1	14,5	6,4	10,2	12,9	15,3	20,1	12,0	11,2	7,8	4,3
40	BKK firmus	23,8	20,8	2,0	9,0	5,7	16,0	19,5	11,0	10,9	5,2	7,6
41	AOK Bremen/Bremerhaven	15,1	25,1	5,3	12,1	0,8	20,5	14,7	3,2	12,5	12,4	8,6
42	BKK PFAFF	23,3	19,4	2,0	8,1	7,9	21,5	13,8	12,4	7,6	5,7	7,8
43	AOK Niedersachsen	17,3	26,2	7,3	9,2	3,8	21,3	9,6	3,8	10,7	5,7	14,5
44	BKK DürkoppAdler	19,0	20,6	6,0	8,7	3,6	19,5	17,2	3,3	10,6	9,7	11,0
45	vivida bkk	18,0	22,0	6,8	15,8	4,3	18,8	11,3	7,8	9,0	8,1	6,3
46	BKK VDN	8,3	17,7	0,0	13,8	10,0	19,4	17,1	8,5	7,4	5,2	14,4
47	BKK ProVita	18,5	20,2	5,4	19,2	7,8	19,8	13,2	2,0	8,2	6,9	0,3
48	AOK Nordost	5,5	26,3	5,1	18,8	1,9	17,9	13,6	5,5	14,2	3,3	8,1
49	BIG direkt gesund	8,3	22,1	11,3	10,9	3,0	14,3	15,6	10,0	11,9	3,5	8,6
50	BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	20,2	21,7	10,0	14,8	5,0	14,2	10,1	5,7	11,1	2,5	2,3

Punkte gesamt

Punkte gesamt	geöffnet in …															
	BW	BY	B	BB	HB	HH	HE	MV	NS	NRW	RP	SL	S	SA	SH	TH
196,1	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
193,9	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
190,6	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔
189,6													✔			✔
186,1							✔				✔	✔				
183,9						✔	✔			✔						
183,1	✔	✔	✔			✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔		✔	✔
179,7	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
178,3	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
177,5	✔															
167,9		✔														
160,3	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
160,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
159,7	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
158,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
158,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
156,0			✔	✔												
155,4	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
154,5	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
153,4	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
151,5	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
151,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔	✔			
150,7	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
149,8	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
148,1	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
148,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
147,0	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔
145,5							✔									
144,2											✔	✔				
142,9	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
142,5						✔				✔						
140,1	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
140,0	✔															
139,8										✔					✔	
139,2	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
135,7	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
135,2		✔														
135,0	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
132,8		✔					✔		✔							
131,4	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
130,2					✔											
129,5											✔					
129,4									✔							
129,2																
128,2	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
121,8						✔				✔			✔			
121,5	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
120,2			✔	✔				✔								
119,6	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔
117,6	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

FOCUS MONEY DEUTSCHLANDS BESTE KRANKENKASSE

FOCUS MONEY TOP KRANKENKASSE

Die Kassen-Schlager sind …

Auch 2022 steht die Techniker wieder auf dem Siegertreppchen bei Deutschlands größtem Krankenkassenvergleich. Auf Rang zwei folgt die HEK. Unter den nicht bundesweit geöffneten Wettbewerbern machte die Securvita Krankenkasse vor der AOK Plus das Rennen. Die Gruppe der Kassen, die die Auszeichnung „Top Krankenkasse“ verdient haben, reicht bis zu Rang 20.

BW = Baden-Württemberg, BY = Bayern, B = Berlin, BB = Brandenburg, HB = Bremen, HH = Hamburg, HE = Hessen, MV = Mecklenburg-Vorpommern, NS = Niedersachsen, NRW = Nordrhein-Westfalen, RP = Rheinland-Pfalz, SL = Saarland, S = Sachsen, SA = Sachsen-Anhalt, SH = Schleswig-Holstein, TH = Thüringen.

Im Test wurden 66 für die Allgemeinheit geöffnete Kassen berücksichtigt. Betriebsbezogene Kassen wurden nicht bewertet. Die Tabelle zeigt die 50 bestplatzierten Kassen. Berücksichtigt wurden alle Daten, die die Kassen zum Stichtag 15.1.2022 in den untersuchten Leistungsbereichen an das Portal gesetzlichekrankenkassen.de auf Basis des aktuell gültigen Fragebogens gemeldet hatten, sowie Daten im Bereich Finanzen, die FOCUS-MONEY mit dem Deutschen Finanz-Service Institut im Juli 2021 abgefragt hatte. Als offizielle Meldung wurde nur eine von einer berechtigten Person unterschriebene schriftliche Bestätigung über die Korrektheit der erfassten Daten anerkannt. In den Einzelrankings wurde jede Kasse berücksichtigt, für die im jeweiligen Bereich Daten vorlagen. Im Gesamtranking wurde jede Kasse berücksichtigt, deren Datenstand jünger/gleich dem 1.1.2022 war.

ONLINE-VERGLEICH

Die passende Kasse finden

Sie suchen die zu Ihren Bedürfnissen passende Krankenkasse? Finden Sie die richtige, unter allen für die Allgemeinheit geöffneten gesetzlichen Krankenversicherungen anhand von Preis- und Leistungsmerkmalen. Die interaktive Krankenkassensuche von FOCUS Online und gesetzlichekrankenkassen.de erreichen Sie unter

https://krankenkassen.focus.de

Entstanden in Zusammenarbeit mit:

gesetzlichekrankenkassen.de
ein Portal der Kassensuche GmbH

DFSI DEUTSCHES FINANZ-SERVICE INSTITUT GmbH

Finanzen

Heil- und Kostenplan

FOCUS MONEY
Hervorragende
FINANZEN
Beitrag + Finanzstärke

„Mehr Fortschritt wagen“ will die Ampel-Regierung laut ihrem Koalitionsvertrag auch im Hinblick auf die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Was die Chefstrategen des GKV-Spitzenverbands honorieren: „Es ist gut, dass etwa mit der Digitalisierungsstrategie, den Plänen der Reform der Krankenhaus- und Notfallstrukturen sowie dem Einstieg in eine sektorenunabhängige Versorgung zentrale Punkte aufgegriffen wurden“, erklären Volker Hansen und Uwe Klemens, Verwaltungsratsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands. Ein „wichtiges Signal für mehr Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung“ sehen Hansen und Klemens in der „vorgesehenen Rückwirkung der Erstattungsbeiträge ab dem 7. Monat für neue Arzneimittel sowie der Verlängerung des Preismoratoriums über 2022 hinaus“.

Punkte, die den Kassen finanziell spürbar mehr Luft verschaffen: Denn das Preismoratorium verbietet Pharma-Unternehmen, Kostensteigerungen auf die Krankenkassen abzuwälzen. Und der zwischen GKV-Spitzenverband und Pharma-Industrie verhandelte Erstattungspreis im Nachgang zur frühen Nutzenbewertung erfolgt künftig fünf Monate früher als bisher. Positiv bewertet der GKV-Spitzenverband auch die von der Scholz-Regierung in Aussicht gestellten höheren Kassenbeiträge für Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln und die fortan „regelhafte“ Dynamisierung des Bundeszuschusses. Bereits im November 2021 hatte der Bundestag den Kassen – zu den ohnehin regelmäßig jährlich fließenden 14,5 Milliarden – einen ergänzenden Bundeszuschuss von weiteren 14 Milliarden Euro für 2022 zugebilligt. Ein „wichtiger und richtiger Schritt hin zu stabilen Krankenkassenbeiträgen“, erklärt Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands.

Was nicht impliziert, dass alle Kassen heuer ihren Beitrag trotz steigender Ausgaben, etwa für hohe Aufwendungen im Zuge der ungebremsten Corona-Pandemie, stabil halten könnten: 19 Krankenkassen mussten zum 1. Januar 2022 ihre Zusatzbeiträge erhöhen, darunter neun AOKs. Hintergrund dafür sind Neujustierungen im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich durch die Regionalkomponente, die die Ortskassen besonders hart treffen. Besser sieht es bei der mit rund 28 Millionen GKV-Versicherten größten Kassenart, den Ersatzkassen, aus. Platzhirsch Techniker Krankenkasse (rund 10,9 Millionen Versicherte) hält den Beitragssatz stabil. Auch die Barmer (8,8 Millionen Versicherte) und die DAK (5,6 Millionen Versicherte) drehen nicht an ihrem Beitragssatz. Einige Betriebskrankenkassen hingegen – etwa die BKK Herkules und die BKK Gildemeister Seidensticker – konnten 2022 ihre Zusatzbeiträge sogar reduzieren.

Dies verdeutlicht: Trotz wirtschaftlich angespannter Lage gelingt es innerhalb der GKV immer noch manchen Kassen am Markt, selbst in harten Corona-Zeiten finanziell auf Kurs zu bleiben. Was sich für jene Bürger, die dieser Tage mit einem Kassenwechsel liebäugeln, an Kennzahlen wie Liquidität, Nettovermögen und Finanzstärke gut und einfach ablesen lässt.

So wurde bewertet:

Die Bewertung der Finanzstärke der Kassen basiert zu 50 Prozent auf dem Finanzstärke-Test von FOCUS-MONEY im Juli 2021 (siehe Heft 30/2021), für den bei allen Kassen Daten angefragt wurden. Von 50 Wettbewerbern lagen für den aktuellen FOCUS-MONEY-Kassentest verwertbare Daten vor. Bewertet wurden dabei im Finanzstärke-Test (mit unterschiedlichem Gewicht) Liquidität, Verwaltungskosten, Nettovermögen, Verwaltungskosten-Deckungsbeitrag, die Entwicklung der Mitgliederzahl sowie die Finanztransparenz (unter anderem Veröffentlichung von Geschäftsberichten im Internet). Die übrigen 50 Prozent der Punkte ergeben sich aus dem aktuellen Zusatzbeitrag und dessen Verhältnis zum günstigsten für alle verfügbaren Beitragssatz.

Kasse	Beitragssatz 2022	Liquiditätsfaktor 2020[1]	Nettovermögensfaktor 2020[2]	Verwaltungskosten je Versicherten 2020	Mitgliederwachstum 2020 zu 2016	Rating Finanzstärke[3]	Note
hkk Krankenkasse	15,29 %	3,2	2,2	112,00 €	45,7 %	Hervorragend	Hervorragend
BKK Faber-Castell & Partner	15,25 %	3,0	1,7	104,90 €	32,4 %	Hervorragend	Hervorragend
BKK firmus	15,44 %	2,3	1,0	98,90 €	37,8 %	Hervorragend	Hervorragend
BKK PFAFF	15,00 %	2,0	1,4	135,90 €	31,0 %	Sehr Gut	Hervorragend
IKK gesund plus	15,70 %	1,9	1,2	98,30 €	9,8 %	Hervorragend	Sehr Gut
BKK SBH	15,58 %	4,4	3,0	127,00 €	14,5 %	Hervorragend	Sehr Gut
BKK VerbundPlus	15,70 %	2,0	1,0	131,60 €	62,1 %	Hervorragend	Sehr Gut
Audi BKK	15,70 %	2,2	0,9	104,60 €	20,6 %	Hervorragend	Sehr Gut
Die Techniker	15,80 %	1,9	1,0	108,80 €	12,7 %	Hervorragend	Sehr Gut
BKK Scheufelen	15,70 %	2,3	1,5	126,50 €	49,6 %	Sehr Gut	Sehr Gut
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	15,50 %	2,0	1,1	155,80 €	0,2 %	Gut	Sehr Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 31 Kassen wurden mit der Note „Gut“ bewertet; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; [1]Faktor, um den die Summe aus Barmitteln, Giroguthaben, kurzfristigen Anlagen und anderen Geldanlagen eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigt; [2]Faktor, um den die Summe aus Betriebsmitteln, Rücklagen, Verwaltungsvermögen und Geldmitteln zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigt; [3]im Finanzstärke-Test von FOCUS-MONEY-Ausgabe 30/2021, für den Test waren alle Kassen angeschrieben worden

Service

Stets eine starke Stütze

FOCUS MONEY
Hervorragender
SERVICE

Keine Entwarnung gab Professor Christian Drosten Anfang Januar 2022 im Hinblick auf die Ausbreitung der Omikron-Mutante des Coronavirus. Als effektivste Waffe im Kampf gegen Omikron sieht er die Booster-Impfung. „Was richtig schützt gegen Omikron, ist die Dreifach-Impfung“, sagte Drosten. Folglich sei die starke Konzentration auf die Booster-Impfungen in Deutschland richtig und wichtig, erklärte der Wissenschaftler.

Um auf breiter Front Aufklärungsarbeit zu betreiben, haben viele Kassen kostenlose Impf-Hotlines mit Medizinexperten geschaltet, so auch die Barmer. „Mit der Ausweitung des Personenkreises für die Booster-Impfungen steigt der Informationsbedarf in der Bevölkerung“, unterstreicht Barmer-Vorstandschef Christoph Straub. Man wolle damit einen Beitrag leisten, um mit „zusätzlichen Impfungen der sich verschärfenden Corona-Pandemie wirkungsvoll“ entgegenzutreten.

Zum großen Serviceportfolio gesetzlicher Krankenkassen gehören heute neben Info-Hotlines zum Nulltarif und Terminvermittlungsdiensten bei (Fach-)Ärzten auch ärztliche Zweitmeinungen. Im Rahmen dieser Verfahren besteht für Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, offene Fragen zu empfohlenen Eingriffen mit einem erfahrenen Mediziner mit besonderen Fachkenntnissen zu besprechen, die Notwendigkeit der OP zu erörtern und sich über alternative Behandlungsmöglichkeiten beraten zu lassen. Ein Rechtsanspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung besteht derzeit bei folgenden Eingriffen: Amputation bei diabetischem Fußsyndrom, Eingriffe an Gaumen- und Rachenmandeln sowie an der Wirbelsäule, Entfernung der Gebärmutter, Gelenkspiegelungen an der Schulter und Implantation einer Knieendoprothese. Weitere 15 Indikationen für einen Rechtsanspruch auf Zweitmeinung hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bereits Anfang 2021 vorgeschlagen. Dazu gehören etwa die Herzkatheter-Untersuchung und der Herzklappen-Ersatz.

So wurde bewertet:

Im Bereich Service wurden insgesamt mehr als 20 Merkmale analysiert. Dazu gehörte unter anderem, wie dicht das Geschäftsstellennetz der Kassen gewebt ist, wie viele Stunden pro Tag und wie viele Tage in der Woche die Kunden-Hotline der Kasse erreichbar ist, ob am Telefon ausschließlich qualifiziertes Personal sitzt, ob es zusätzlich zur Kunden-Hotline auch eine medizinische Informations-Hotline gibt, ob die Krankenkasse Arzttermine vermittelt, einen Erinnerungsservice für Vorsorgeuntersuchungen betreibt oder eine strukturierte ärztliche Zweitmeinung anbietet mit zeitnaher Vermittlung eines Termins und persönlichem Kontakt zu einem qualifizierten Mediziner.

Kasse	Geschäftsstellen je geöffnetes Bundesland[2]	Service-Hotline Stunden/Tage pro Woche	Service-Hotline Fachpersonal[1]	medizinische Info-Hotline Stunden/Tage pro Woche	Auslands-Notfallservice	Vermittlung/tel. Berat. von Hebammen	Kundenservice-Sprachen eng/fran/spa/it/tür/pol/cz/rus/arab	Note
AOK Bayern	242	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	220	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
AOK PLUS	69	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
AOK NORDWEST	43	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
IKK Südwest	7	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
BARMER	23	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
DAK-Gesundheit	20	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
IKK classic	10	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	23	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✘ ✘	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
Novitas BKK	2	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
SBK	6	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✔ ✘	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
R+V Betriebskrankenkasse	2	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✘	Hervorragend
Bosch BKK	2	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✘ ✔ ✘	Hervorragend
KKH Kaufmännische Krankenk.	7	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✔ ✘	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✘ ✔ ✔	Hervorragend
AOK Nordost	37	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✘ ✘	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
AOK Niedersachsen	86	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✘ ✘	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✘	Hervorragend
Die Techniker	12	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✔	✘ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	2	Ø 8,8/6	alle	Ø 24/7	✘	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend
VIACTIV Krankenkasse	3	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✔	✔ ✔	✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔ ✔	Hervorragend

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl); weitere 19 Kassen erhielten ein „Sehr Gut“, 22 ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien;
[1]alle = ausschließlich Sozialversicherungsfachangestellte oder Kaufleute im Gesundheitswesen, überw. = überwiegend = Sozialversicherungsfachangestellte oder Kaufleute im Gesundheitswesen; [2]gerundet; ✔ = ja; ✘ = nein

Wahltarife

Gesunde Gedanken

FOCUS MONEY
Hervorragende
WAHL-
TARIFE

Corona-Pandemie, anziehende Erzeugerpreise, Chip-Krise und explodierende Ausgaben für Öl, Gas und Strom. Dies alles kumulierte im Dezember 2021 hierzulande in einer Inflationsrate von heftigen 5,3 Prozent. Einen höheren Wert attestierte das Statistische Bundesamt in Wiesbaden zuletzt während des Wiedervereinigungsbooms im Juni 1992 mit 5,8 Prozent!

Und wie geht's weiter? Jüngsten Prognosen der Bundesbank vom 17. Dezember 2021 zufolge wird heuer die Inflationsrate in Deutschland im Jahresdurchschnitt bei 3,6 Prozent rangieren. Als einer der Inflationstreiber exponieren sich evident steigende Preise für fossile Energie. Zudem schlägt die Rücknahme der temporären Mehrwertsteuersenkung in Deutschland bei den Bürgern voll durch. Hinzu kommt die seit Januar 2021 fällige CO_2-Abgabe. Höhere CO_2-Preise könnten heuer gar eine Art „grüne Inflation" erzeugen, warnte der renommierte Ökonom Charles Goodhart. Da hilft nur sparsames Haushalten.

Sparen lässt sich auch in der gesetzlichen Krankenversicherung, und zwar mit sogenannten Wahltarifen. Etwa in der Variante „Beitragsrückerstattung": Wer ein Jahr lang keine medizinischen Leistungen in Anspruch nimmt, bekommt von der Kasse pro Jahr bis zu einen Monatsbeitrag zurück. Wichtig! Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen dürfen Versicherte wahrnehmen, ohne den Erstattungsanspruch zu verlieren. Klingt gut, nur: Bei manchen Kassen müssen nicht nur die Mitglieder selbst, sondern auch ihre beitragsfrei mitversicherten Angehörigen über 18 Jahre auf Arztbesuche verzichten, damit die Rückerstattung fließt. Im Wahltarif mit Selbstbehalt verpflichten sich Versicherte, einen Teil der anfallenden Behandlungskosten selbst zu tragen. Als Gegenleistung erhalten sie eine Prämie von ihrer Kasse. Selbstbehalt und Prämie sind beim Gros der Kassen nach Bruttoeinkommen gestaffelt. Der Selbstbehalt ist stets höher als die Prämie, die erzielbar ist. Arztbesuche zur Vorsorge und Früherkennung sind – wie bei der Beitragsrückerstattung – ohne Prämienverlust erlaubt. Auch bei anderen Arztgängen verringert sich die Prämie in vielen Kassentarifen nicht, wenn der Mediziner kein Rezept ausstellt.

So wurde bewertet:

Im Bereich Wahltarife konnten die Kassen punkten, wenn sie Tarife mit Selbstbehalt, Prämienzahlung bei Leistungsfreiheit und mit Selbstbehalten anbieten, die sich nur auf einzelne Leistungsbereiche erstrecken. Bewertet wurde dabei nicht nur das Vorhandensein entsprechender Angebote, sondern auch, wie kundenfreundlich diese ausgestaltet sind, etwa inwiefern Arztbesuche zur Abklärung von Symptomen ohne weitere Verordnung die Prämie schmälern respektive gefährden oder wie hoch die Differenz bei Selbstbehalttarifen zwischen der ausbezahlten Prämie und dem maximal selbst zu tragenden Anteil an Behandlungskosten ist.

Kasse	Tarif mit Selbstbehalt[1]			Tarif mit Prämie bei Leistungsfreiheit			Punkte Selbstbehalttarif mit Leistungsabwahl[1]	Note
	Punkte	max. Vorteil	max. Selbstbehalt	Punkte	max. Prämie für Arbeitnehmer	max. Prämie für Selbstständige		
HEK – Hanseatische Krankenkasse	5,3	600,00 €	950,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,3	Hervorragend
Die Techniker	4,5	300,00 €	400,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,3	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	4,0	300,00 €	600,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	1,5	Sehr Gut
R+V Betriebskrankenkasse	5,3	600,00 €	900,00 €	3,5	300,00 €	300,00 €	1,5	Sehr Gut
pronova BKK	5,3	600,00 €	900,00 €	4,3	382,20 €	600,00 €	0,0	Sehr Gut
DAK-Gesundheit	5,0	600,00 €	1200,00 €	4,3	389,40 €	600,00 €	2,0	Sehr Gut
IKK classic	5,1	450,00 €	562,50 €	4,3	384,60 €	600,00 €	0,0	Sehr Gut
Salus BKK	4,0	450,00 €	600,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,2	Sehr Gut
IKK Südwest	4,4	300,00 €	420,00 €	2,8	150,00 €	150,00 €	3,0	Sehr Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	4,3	300,00 €	450,00 €	3,7	353,50 €	339,90 €	2,1	Gut
VIACTIV Krankenkasse	5,3	600,00 €	900,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	0,0	Gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	4,4	400,00 €	750,00 €	4,0	600,00 €	600,00 €	1,9	Gut
BKK Scheufelen	4,2	300,00 €	500,00 €	4,0	600,00 €	600,00 €	1,5	Gut
BIG direkt gesund	4,3	300,00 €	450,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	0,0	Gut
KNAPPSCHAFT	4,9	500,00 €	800,00 €	3,5	300,00 €	300,00 €	0,0	Gut
AOK PLUS	5,7	600,00 €	720,00 €	0,0	– €	– €	2,4	Gut
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	3,7	150,00 €	250,00 €	4,3	382,20 €	600,00 €	0,0	Gut
AOK Baden-Württemberg	5,4	540,00 €	660,00 €	0,0	– €	– €	2,5	GUT
Continentale Betriebskrankenkasse	3,9	80,00 €	100,00 €	4,0	600,00 €	600,00 €	0,0	Gut

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend" (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut" (nachfolgende 10 Prozent), „Gut" (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; [1]Selbstbehalt gilt nur für bestimmte Leistungsbereiche, die vom Versicherten bestimmt werden können oder welche die Kasse vorgibt

Bonus-/Vorteilsprogramme

Prävention zahlt sich aus

FOCUS MONEY
Hervorragende
BONUS- & VORTEILS-PROGRAMME

Hehrer Anspruch: „Wir entwickeln das Präventionsgesetz weiter und stärken die Primär- und Sekundärprävention“, schreibt die neue Ampel-Regierung in ihrem Koalitionsvertrag unter der Rubrik „Gesundheitsförderung“. Was gesetzlich Krankenversicherte interessieren dürfte: AOK & Co. sollen künftig „verstärkt die Möglichkeit“ erhalten, „ihren Versicherten auch monetäre Boni für die Teilnahme an Präventionsprogrammen zu gewähren“, so der Wille der Koalitionäre. Schon jetzt fördern die Kassen gezielt den Präventionsgedanken im Hinblick auf die Themen „Gesunde Ernährung“, „Bewegung“, „Vorsorgeuntersuchungen“ und „Entspannung“ mit ihren Bonusprogrammen. Mit diesen belohnen Krankenkassen ihre Versichertengemeinde im Gegenzug für deren gesunden Lebensstil mit Geld- und Sachprämien – frei nach dem Motto „quid pro quo“. Zudem winken Boni für selbst gezahlte Gesundheitsleistungen, etwa eine professionelle Zahnreinigung oder die Mitgliedschaft im Sportverein oder Fitnessstudio.

So wurde bewertet:

Im Bereich Bonus-/Vorteilsprogramme gab es Punkte für das Angebot von Bonusprogrammen für Erwachsene, Kinder und Babys. Bewertet wurden u. a. die Höhe des maximal erreichbaren Bonus, wie breit gefächert die Maßnahmen und Möglichkeiten sind, Boni zu sammeln, wie das Verhältnis von Bonushöhe zu der Zahl der dafür zu erbringenden Nachweise ist, inwiefern erzielte Boni in Folgejahre übertragbar sind, damit sie nicht verfallen, und ob Bonusprogramme mit Wahltarifen kombinierbar sind. Zudem wurde abgefragt, welche Vorteilsprogramme die Kasse anbietet, das heißt, ob Versicherte einen finanziellen Anreiz haben, sich bestimmte Generika verschreiben zu lassen oder spezielle Hilfsmittelanbieter im Fall einer ärztlichen Verordnung zu wählen.

Kasse	%-Punkte Bonusprogramm für Erwachsene	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Erwachsene	%-Punkte Bonusprogramm für Kinder	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Kinder	%-Punkte Bonusprogramm für Babys (1. Lebensjahr)	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Babys (1. Lebensjahr)	finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter … Generika	Hilfsmittel	Note
DAK-Gesundheit	87,73 %	50,66 €	81,13 %	35,00 €	100,00 %	125,00 €	ZB	ZB	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	83,18 %	42,86 €	84,17 %	42,86 €	100,00 %	75,00 €	ZB	ZB	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	72,05 %	23,64 €	76,88 %	25,00 €	100,00 %	100,00 €	ZB	ZB	Sehr Gut
AOK PLUS	82,77 %	35,71 €	67,17 %	16,43 €	37,54 %	14,17 €	ZB	ZB	Sehr Gut
Die Techniker	70,23 %	20,00 €	75,00 %	20,00 €	65,00 %	20,00 €	ZB	ZB	Sehr Gut
BARMER	72,89 %	23,89 €	76,02 %	26,88 €	87,25 %	115,00 €	ZB	k. A.	Sehr Gut
IKK Südwest	63,18 %	20,00 €	59,00 %	20,00 €	88,00 %	40,00 €	ZB	ZB	Gut
IKK Brandenburg und Berlin	59,19 %	16,56 €	63,73 %	20,45 €	95,50 %	42,50 €	ZB	ZB	Gut
AOK Hessen	67,44 %	20,63 €	78,38 %	21,00 €	35,33 %	13,33 €	ZB	R	Gut
BKK ProVita	75,33 %	40,00 €	83,33 %	40,00 €	100,00 %	40,00 €	k. A.	k. A.	Gut
hkk Krankenkasse	72,88 %	56,00 €	78,33 %	56,00 €	31,25 %	12,50 €	k. A.	ZB	Gut
AOK Nordost	75,05 %	35,56 €	85,00 %	40,00 €	77,29 %	29,17 €	k. A.	k. A.	Gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	65,11 %	23,33 €	65,00 %	26,67 €	36,67 %	16,67 €	ZB	R	Gut
IKK classic	64,20 %	30,77 €	65,30 %	32,73 €	68,89 %	22,22 €	ZB	k. A.	Gut
BKK VBU	63,68 %	36,67 €	66,58 %	55,00 €	98,50 %	95,00 €	k. A.	R	Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	56,37 %	13,33 €	64,13 %	20,91 €	94,00 %	40,00 €	k. A.	R	Gut
VIACTIV Krankenkasse	57,63 %	27,50 €	45,00 %	16,67 €	100,00 %	200,00 €	ZB	k. A.	Gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	59,09 %	20,00 €	59,83 %	20,00 €	88,13 %	37,50 €	k. A.	R	Gut
AOK Baden-Württemberg	51,81 %	15,47 €	50,32 %	10,51 €	30,75 %	15,00 €	ZB	ZB	Gut
vivida bkk	64,91 %	75,00 €	44,79 %	25,00 €	51,25 %	25,00 €	ZB	k. A.	Gut
BAHN-BKK	56,86 %	30,00 €	46,49 %	8,75 €	85,00 %	100,00 €	R	R	Gut
Salus BKK	69,77 %	43,33 €	39,54 %	15,00 €	23,56 %	7,25 €	ZB	k. A.	Gut
pronova BKK	50,47 %	24,00 €	63,15 %	27,50 €	64,63 %	27,50 €	R	R	Gut
AOK Rheinland/Hamburg	52,65 %	20,00 €	57,41 %	18,95 €	63,16 %	18,95 €	ZB	k. A.	Gut
Novitas BKK	57,30 %	24,44 €	62,24 %	29,23 €	100,00 %	72,50 €	k. A.	k. A.	Gut
IKK – Die Innovationskasse	62,73 %	500,00 €	49,08 %	30,00 €	100,00 %	66,67 €	k. A.	k. A.	Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; ZB = Zuzahlungsbefreiung, R = Reduzierung der Zuzahlung, k. A. = kein Angebot

Alternative Medizin

Evidenz und Glauben

FOCUS MONEY
Hervorragende
ALTERNATIVE MEDIZIN

Schon schräg: Auch wenn die Hälfte der Deutschen Homöopathika schon mal eingenommen hat – und der Umsatzanteil solcher Präparate am Gesamtmarkt rezeptfreier Arzneimittel immerhin bei mehr als neun Prozent rangiert: Nicht wenige Mediziner in Deutschland halten die auf den Theorien Samuel Hahnemanns (1755–1843) beruhenden homöopathischen Heilmethoden für nichts weiter als pure Parawissenschaft.

Warum solch eine ablehnende Haltung? Die Wirkungen homöopathischer Arzneimittel lassen sich Fachleuten zufolge durchweg auf unspezifische Effekte, Wahrnehmungstäuschungen und Trugschlüsse zurückführen. Und was sagt die evidenzbasierte Wissenschaft zu diesem Vorwurf? Seit 1991 sind elf größere, indikationsübergreifende systematische Arbeiten zur Homöopathie erschienen. Denen zufolge gibt es keinerlei belastbare Evidenz für die heilende Wirkung der Homöopathie.

Eines der Reviews etwa wurde vom australischen Gesundheitsministerium initiiert. Die Studie warnt: Menschen, die sich für Homöopathie entscheiden, riskieren ihre Gesundheit, wenn sie dafür andere Behandlungen ablehnen oder verzögern.

Vor diesem negativen Hintergrund haben bereits elf der insgesamt 17 Landesärztekammern in Deutschland entschieden, die Homöopathie aus der ärztlichen Weiterbildungsordnung zu streichen. Bei drei Kammern steht eine Entscheidung noch aus.

Nicht nur deutsche Mediziner sind skeptisch im Hinblick auf Globuli. Auch die französische Gesundheitsbehörde HAS kam bereits zu dem Schluss, es gebe keine ausreichenden wissenschaftlichen Belege für die Wirksamkeit der Homöopathie, die eine Erstattung durch die Krankenkassen rechtfertige.

Dennoch übernehmen – unter bestimmten Auflagen – einige Kassen hierzulande zumindest begrenzt die Kosten für homöopathische Leistungen durch einen (Fach-)Arzt mit ausgewiesener Zusatzqualifikation. Was auch daran liegen mag, dass in Deutschland die Homöopathie rechtlich einen Sonderstatus als „besondere Therapieform“ gemäß SGB V genießt.

Im Gegensatz zur heftig umstrittenen Homöopathie ist die Wirksamkeit pflanzlicher Arzneimittel, sogenannter Phytopharmaka, heute wissenschaftlich gut belegt. Bei akuter Rachenentzündung etwa lindern Phytotherapeutika die Beschwerden deutlich. Und die Präparate am Markt werden nach den Standards moderner Medizin produziert und geprüft.

So wurde bewertet:

Überprüft wurden die Leistungen für 16 alternative Heil- und Medizinverfahren (u. a. Homöopathie, Osteopathie, TCM, kinesiologisches Taping). Bewertet wurde, ob die Kasse Kosten übernimmt bei ambulanter Behandlung bei allen zugelassenen Ärzten mit entsprechender Zusatzqualifikation oder nur bei ausgewählten Ärzten, gegebenenfalls nur in begrenzten regionalen Gebieten, oder ob sich Versicherte die Kostenübernahme lediglich im Rahmen eines Bonusprogramms „verdienen“ können.

Kasse	anthroposophische Medizin Therapie	anthroposophische Medizin Medikamente	Homöopathie Therapie	Homöopathie Medikamente	Osteopathie	Phytotherapie	Note
HEK – Hanseatische Krankenkasse	100 € bei 70 %	100 € bei 70 %	unbegr. bei 100 %	100 € bei 70 %	90 € bei 80 %	100 € bei 70 %	Hervorragend
BKK Herkules	100 € bei 70 %	100 € bei 80 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 80 %/GK	120 € bei 80 %	100 € bei 80 %/GK	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	unbegr. bei 100 %	–	unbegr. bei 100 %	–	304 € bei 100 %	100 € bei 100 %	Sehr Gut
BAHN-BKK	1423 € bei 90 %	150 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	150 € bei 100 %/GK	200 € bei 80 %/GK	150 € bei 100 %/GK	Gut
IKK Südwest	150 € bei 100 % /GK	30 € bei 100 %/GK	150 € bei 100 %/GK	30 € bei 100 %/GK	150 € bei 100 %	30 € bei 100 %/GK	Gut
BKK VBU	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	360 € bei 80 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
BKK Wirtschaft & Finanzen	unbegr. bei 100 %	130 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	130 € bei 100 %/GK	360 € bei 100 %	130 € bei 100 %/GK	Gut
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	–	25 € bei 80 %	75 € bei 80 %	25 € bei 80 %	240 € bei 80 %	25 € bei 80 %	Gut
BKK VDN	–	100 € bei 100 %	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %	360 € bei 100 %	100 € bei 100 %	Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	–	30 € bei 100 %/GK	750 € bei 100 %	30 € bei 100 %/GK	120 € bei 80 %	30 € bei 100 %/GK	Gut
hkk Krankenkasse	–	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	160 € bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
Die Techniker	rA/unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	120 € bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
AOK Baden-Württemberg	200 € bei 100 %/GK	200 € bei 100 %/GK	200 € bei 100 %/GK	200 € bei 100 %/GK	200 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	Gut
KNAPPSCHAFT	50 € bei 80 %/GK	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	150 € bei 80 %/GK	100 € bei 100 %/GK	Gut
energie-BKK	–	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	90 € bei 80 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
BKK ZF & Partner	–	100 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	240 € bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
IKK Brandenburg und Berlin	150 € bei 80 %/GK	150 € bei 80 %/GK	unbegr. bei 100 %	150 € bei 80 %/GK	200 € bei 80 %	150 € bei 80 %/GK	Gut
BKK EUREGIO	–	150 € bei 75 %/GK	unbegr. bei 100 %	150 € bei 75 %/GK	360 € bei 80 %	150 € bei 75 %/GK	Gut
IKK classic	–	50 € bei 100 %/GK	unbegr. bei 100 %	50 € bei 100 %/GK	160 € bei 100 %	50 € bei 100 %/GK	Gut
IKK gesund plus	–	100 € bei 100 %/GK	255,65 € bei 100 %	100 € bei 100 %/GK	240 € bei 80 %	100 € bei 100 %/GK	Gut
Mobil Krankenkasse	–	100 € bei 80 %/GK	800 € bei 100 %	100 € bei 80 %/GK	120 € bei 80 %/GK	100 € bei 80 %/GK	Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; Lesebeispiel: 100 EUR bei 70 % = Kasse zahlt höchstens 70 % des Rechnungsbetrags und maximal 100 Euro; unbegr. = unbegrenzt; GK = im Rahmen eines begrenzten Budgets eines Gesundheitskontos; rA = nur regional im Versorgungsgebiet der Kasse verfügbar

Gesundheitsförderung

Viele Veränderungen

FOCUS MONEY
Hervorragende
GESUNDHEITS-FÖRDERUNG

Ohne Gnade. Egal, in welchem Bereich: Das Sars-CoV-2-Virus schränkt das gesellschaftliche Leben hierzulande drastisch ein. Aufgrund der Corona-Pandemie musste bereits 2020 ein erheblicher Teil von Präventionsangeboten der Kranken- und Pflegekassen ausgesetzt oder abgebrochen werden. Das geht aus einer vom IGES-Institut auf Initiative des GKV-Spitzenverbands erstellten Befragung von über 100 gesetzlichen Kassen hervor. Betroffen waren etwa Aktivitäten zu gesunder Ernährung oder Stressmanagement. Laut IGES-Bilanz wurden 31 Prozent sogenannter lebensweltbezogener Präventionsangebote, etwa in Kitas oder Stadtteilen, nicht über März 2020 hinaus fortgesetzt. Bei Angeboten in Betrieben lag dieser Anteil gar bei 36 Prozent, in stationären Pflegeeinrichtungen bei 24 Prozent. „Dass dennoch zwei Drittel der Aktivitäten fortgeführt werden konnten, ist der großen Flexibilität und Kreativität aller Beteiligten zu verdanken“, lobt Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbands. Die Umstellung auf digitale Angebote habe es ermöglicht, Maßnahmen auch unter Corona-Bedingungen anzubieten. Der Siegeszug der Digitalisierung aber hat auch seine Schattenseiten: „Gerade vulnerable Zielgruppen sind häufig schlechter mit digitalen Angeboten zu erreichen, weil ihnen etwa die nötige IT oder das technische Know-how fehlt“, gibt Kiefer zu bedenken.

Im Jahr 2020 investierten die Kranken- und Pflegekassen für Präventionsangebote in sogenannten Lebenswelten und den Betrieben sowie für einzelne gesetzlich Versicherte insgesamt 414 Millionen Euro – dies sind rund zwei Drittel der Ausgaben im Vor-Pandemie-Jahr 2019. Diese Bilanz zieht der aktuelle Präventionsbericht des GKV-Spitzenverbands und des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbands (MDS).

Im Rahmen der Gesundheitsförderung bieten AOK & Co. etwa Kurse zur Reduktion von Übergewicht und für mehr Bewegung nebst dem Muskelaufbau an. Denn Studien legen nahe, dass neben Ausdauertraining auch Krafttraining mindestens genauso wichtig für die Gesundheit ist. So wurden regelmäßige Muskelaufbauübungen bei wissenschaftlicher Betrachtung mit einem geringeren Risiko für Diabetes, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung gebracht.

Auch Seminare zur traditionellen chinesischen Achtsamkeitsübung Qigong fallen unter die Rubrik Gesundheitsförderung.

So wurde bewertet:

Im Bereich Gesundheitsförderung konnten die Kassen Punkte sammeln für Angebote, etwa zu Stressreduktion, Ernährung oder Bewegung in Schulen, Kindergärten und Betrieben, sowie für Angebote zur individuellen Gesundheitsförderung jedes Versicherten, etwa Kurse zur Reduktion von Übergewicht, zur Stressbewältigung oder zur Reduzierung von Bewegungsmangel. Dabei wurden die Bezuschussungshöhen der Einzelkurse und die Gesamtausgaben der Kassen im Vergleich zu den staatlichen Vorgaben bewertet.

Kasse	max. Erstattung/min. Erstattung Fremdkurse (in %)	max. Erstattung/min. Erstattung Fremdkurse (in Euro)	max. Erstattung/min. Erstattung eigene Kurse (in %)	max. Erstattung/min. Erstattung eigene Kurse (in Euro)	jeder Einzelkurs jedes Jahr wiederholbar	Kompaktkurse eigene/fremd	individuelle Gesundheitsförderung in allen Handlungsbereichen[1]	Note
VIACTIV Krankenkasse	100/100	550/550 gesamt pro Jahr	100/100	550/550 gesamt pro Jahr	ja	ja/ja	+	Hervorragend
AOK Hessen	100/100	150/150 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
BKK Wirtschaft & Finanzen	100/100	500/500 gesamt pro Jahr	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/nein	+	Hervorragend
Die Techniker	100/80	1000/75 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
Salus BKK	80/80	100/100 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
R+V Betriebskrankenkasse	80/80	80/80 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
BKK VBU	80/80	400/400 gesamt pro Jahr	100/100	400/400 gesamt pro Jahr	ja	ja/ja	+	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	100/100	280/280 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
AOK PLUS	100/100	700/150 gesamt pro Jahr	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
IKK Südwest	100/100	75/75 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
BKK Scheufelen	85/85	155/155 je Kurs	100/100	155/155 je Kurs	ja	nein/nein	+	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	100/100	350/80 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/nein	+	Hervorragend
BKK PFAFF	80/80	150/150 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
AOK Niedersachsen	100/85	150/150 gesamt pro Jahr	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/nein	+	Hervorragend
Novitas BKK	80/80	300/300 gesamt pro Jahr	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	100/100	100/100 je Kurs	100/100	150/100 je Kurs	ja	ja/ja	+	Hervorragend
BKK VerbundPlus	90/90	150/150 je Kurs	100/100	unbegrenzt/150 je Kurs	ja	nein/ja	+	Hervorragend
mhplus Betriebskrankenkasse	100/80	70/70 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend
AOK Bayern	100/100	75/75 je Kurs	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja/ja	+	Hervorragend

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl); weitere 25 Kassen erhielten ein „Sehr Gut“, 18 Kassen ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; Fremdkurse = Gesundheitskurse von externen Anbietern, eigene Kurse = von der Kasse angebotene Gesundheitskurse; [1]+ = Kursangebot bzw. Kurszuschüsse in jedem der folgenden Bereiche: Gesundheitssport, Bewegungsprogramme, Reduktion Übergewicht, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Stressbewältigung, Entspannung

Zusatzleistungen

Vorbeugen hat Vorfahrt

FOCUS MONEY
Hervorragende
ZUSATZ-LEISTUNGEN

Die Ampel-Regierung nimmt sich in ihrem Koalitionsvertrag auch die Hebammen-Versorgung vor. Dazu will sie für Deutschland einen „Aktionsplan" aufsetzen, der den direkten Geburtsvorgang in den Mittelpunkt der Betrachtung stellt. In diesem Kontext soll künftig ein Personalschlüssel für eine 1:1-Betreuung durch Hebammen „während wesentlicher Phasen der Geburt" Gültigkeit haben. Außerdem will die neue Bundesregierung möglichen Fehlanreizen „rund um Spontangeburten und Kaiserschnitte" nachgehen. Was schon ein Thema ist, brachte doch nach aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamts 2019 fast jede dritte der insgesamt 748 500 Frauen, die in einer Klinik entbunden haben, ihr Baby per Kaiserschnitt zur Welt.

Gestärkt werden soll mit dem neuen „Aktionsplan" zudem der Hebammenberuf: Kanzler Scholz & Co. versprechen zu diesem Zweck, den Ausbau hebammengeleiteter Kreißsäle zu forcieren und Optionen für eine Vergütung zur ambulanten, aufsuchenden Geburtsvor- und -nachsorge für angestellte Hebammen an Kliniken zu schaffen. Neben guter Hebammen-Versorgung Schwangerer haben Kassen eine Reihe von Zusatzleistungen für Versicherte in petto, die ständig erweitert werden: Nach Prüfung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss neu im Leistungskatalog der Kassen ist seit 1. Oktober 2021 das Neugeborenen-Screening auf spinale Muskelatrophie (eine neuromuskuläre Krankheit, bei welcher die motorischen Nervenzellen im Rückenmark absterben) und auf Sichelzellkrankheit. Bei dieser sind die roten Blutkörperchen sichelförmig verkrümmt, was den Sauerstofftransport der Erythrozyten erschwert.

So wurde bewertet:

Der Bereich Zusatzleistungen widmet sich u. a. den Feldern Vorsorge, Hilfsmittel, Mutterschaft und Schwangerschaft, Unterstützungsmaßnahmen sowie Klinikaufenthalte. Analysiert wurde, inwiefern die Kassen Leistungen auf diesen Feldern anbieten, die nicht im gesetzlichen Katalog vorhanden sind bzw. über das gesetzliche Maß hinausgehen. So wurde z. B. abgefragt, unter welchen Bedingungen und in welchem Umfang für künstliche Befruchtungen, Hautkrebsvorsorge, erweiterte Schutzimpfungen, Seh- und Hörhilfen, Haushaltshilfen, Schwangerschaftsvorsorge, Besuche bei nicht zugelassenen Therapeuten und Ärzten oder nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel gezahlt wird.

Kasse	über das gesetzliche Maß hinaus erweiterte Leistungen im Bereich …										komplette oder teilweise Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen Impfstoff/Impfleistung	Note
	Schutzimpfungen	Brustkrebsfrüherkennung	Hautkrebsvorsorge vor 35 Jahre	Laserbehandlung/Radiofrequenztherapie bei Krampfadern	Sehhilfen	Hörhilfen	Vorsorge während Schwangerschaft	künstliche Befruchtung (erste drei Versuche kompl. oder teilw.)	sportmedizinische Untersuchung	Check-up Vorsorgeuntersuchung vor 35 Jahre		
IKK Südwest	ja	ja	ja	ja	Bonus	ja	ja (GK)	teilweise	ja	ja	100 %/100 %	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ja	ja	ja	ja	Bonus	ja	ja (GK)	teilweise	ja	ja	100 %/100 %	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja (GK)	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Hervorragend
Die Techniker	ja	ja	ja	ja (e)	Bonus	ja	ja	teilweise	ja	ja	100 %/100 %	Hervorragend
AOK PLUS	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja (GK)	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja (GK)	teilweise	ja	Bonus	100 %/100 %	Hervorragend
BKK VerbundPlus	ja	ja	ja (e)	ja	nein	ja	ja	teilweise	nein	nein	100 %/100 %	Hervorragend
BKK24	ja	ja	ja (e)	ja	ja	nein	ja	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja (GK)	teilweise	Bonus	ja	100 % (GK)/100 % (GK)	Sehr Gut
AOK Bayern	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	nein	ja	ja	80 %/k. A.	Sehr Gut
VIACTIV Krankenkasse	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Sehr Gut
hkk Krankenkasse	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja (GK)	teilweise	ja	ja	100 %/100 %	Sehr Gut
energie-BKK	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	teilweise	ja	ja	80 %/80 %	Sehr Gut
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja (GK)	teilweise	ja	ja	80 %/80 %	Sehr Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	ja	ja (e)	ja (e)	ja	Bonus	Bonus	ja	100 %	ja	Bonus	100 %/100 %	Sehr Gut
BKK Herkules	ja	ja (GK)	ja	nein	ja	nein	ja (GK)	teilweise	ja (GK)	ja (GK)	90 %/90 %	Sehr Gut
BKK VBU	ja	ja	ja (e)	ja	nein	nein	ja	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Sehr Gut
Salus BKK	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja (GK)	teilweise	ja	nein	100 %/100 %	Sehr Gut
Mobil Krankenkasse	ja	ja	ja	ja	Bonus	nein	ja	teilweise	ja	nein	80 %/80 %	Sehr Gut
Bosch BKK	ja	ja	ja (e)	ja	nein	nein	ja (GK)	nein	nein	nein	100 %/100 %	Sehr Gut
BAHN-BKK	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	teilweise	nein	ja	100 %/100 %	Sehr Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DPSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend" (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut" (nachfolgende 10 Prozent); weitere 28 Kassen erhielten ein „Gut"; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; (e) = eingeschränkt (z. B. nicht im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse), (GK) = im Rahmen eines begrenzten Budgets eines Gesundheitskontos; Bonus = als zweckgebundene Prämie im Rahmen eines Bonusprogramms

Zahnmedizinische Versorgung

FOCUS MONEY
Hervorragende
ZAHN-MEDIZINISCHE VERSORGUNG

An der Wurzel gepackt

Eine gute Nachricht für Menschen, die an Atemaussetzern während des Schlafs leiden: Die Unterkieferprotrusionsschiene zur Behandlung obstruktiver Schlafapnoe ist für Erwachsene seit 1. Januar 2022 Bestandteil der GKV-Versorgung.

Damit steht gesetzlich Versicherten, die an Apnoe leiden, eine weitere Behandlungsoption zur Verfügung, wenn eine Überdrucktherapie keine Erfolge zeigt. Die Unterkieferprotrusionsschiene wird von Vertragszahnärzten auf Grundlage einer medizinischen Indikation und Überweisung patientenindividuell nach Ausschluss zahnmedizinischer Kontraindikationen hergestellt und angepasst. Ärzte und Zahnärzte gestalten somit die Versorgung der Apnoe-Betroffenen koordiniert und arbeitsteilig, was eine hohe Qualität der Behandlung garantiert.

Moderne Zahnmedizin auf hohem Qualitätsniveau für ihre Versicherten im Rahmen einer guten Regelversorgung zu bieten – das ist gerade für die Krankenkassen ein wichtiges Thema. Zumal Zahnerkrankungen vielfältig sind. Ein Beispiel: Mindestens 450 000 Kinder in Deutschland haben sogenannte Kreidezähne, die einer Behandlung bedürfen. Rund acht Prozent aller Sechs- bis Zwölfjährigen leiden aufgrund von Kreidezähnen unter gelblich oder bräunlich verfärbten, porösen und beim Putzen schmerzenden Zähnen. Diese Bilanz zieht der Zahnreport 2021 der Barmer. Bislang ist über die Entstehung von Kreidezähnen wenig bekannt. Auch regelmäßiges Zähneputzen kann sie nicht verhindern, da die Zähne bereits geschädigt durchbrechen. Was allerdings negative Einflüsse hat: „Kinder haben häufiger Kreidezähne, wenn sie in den ersten vier Lebensjahren bestimmte Antibiotika erhalten haben“, erklärt Barmer-Chef Christoph Straub. Daher mahnt die Barmer einen verantwortungsvollen, indikationsgerechten Einsatz von Antibiotika bei Kindern an. Gut zu wissen: Einen Anteil der Kosten für eine professionelle Zahnreinigung (PZR) beim Zahnarzt tragen einige Kassen, wenn der Zahnarzt einem Selektivvertrag mit der Krankenkasse beigetreten ist. Andere Kassen wiederum gewähren Versicherten den Zuschuss zur PZR auch unabhängig davon, in welcher Praxis diese erfolgt.

So wurde bewertet:

Der Bereich Zahnversorgung umfasst mehr als zehn Kriterien. So wurde u. a. bewertet, ob die Krankenkasse ihren Versicherten eine kostenlose professionelle Zahnreinigung (PZR) anbietet oder eine solche zumindest bezuschusst, ob sie die Kosten für spezielle zahnärztliche Behandlungen und für Fissurenversiegelungen übernimmt, ob sie vergünstigten Zahnersatz offeriert oder einen besonderen Beratungsservice für Patienten vorhält, bei denen eine Zahnbehandlung ansteht.

Kasse	kostenlose jährliche PZR über Vertragspartner für alle Versicherten	Zuschuss PZR für alle Versicherten	Kostenübernahme für eine Vollnarkose/Lachgas bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen	Möglichkeit des Zahnersatzes „zum Nulltarif“ außerhalb der Härtefallregelung[1]	Möglichkeit des Zahnersatzes zu vergünstigten Konditionen[2]	Note
BKK Wirtschaft & Finanzen	✔	60 €/GK	✔✔	✔	✔	Hervorragend
BKK VerbundPlus	✔	80 €	✔–	✔	✔	Hervorragend
mhplus Betriebskrankenkasse	✔	40 €	– –	✔	✔	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	✔	40 €	– –	✔	✔	Hervorragend
BKK PFAFF	✔	68 €	✔–	✔	✔	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	✔	75 €	✔–	✔	✔	Sehr Gut
BKK Herkules	✔	20 €	✔–	✔	✔	Sehr Gut
SECURVITA Krankenkasse	–	52 €	✔✔	✔	✔	Sehr Gut
IKK Südwest	✔	50 €	✔✔	✔	✔	Sehr Gut
Heimat Krankenkasse	✔	80 €	– –	✔	✔	Sehr Gut
BKK firmus	✔	80 €	– –	✔	✔	Sehr Gut
BKK VBU	✔	60 €	– –	✔	✔	Gut
energie-BKK	–	50 €	✔✔	✔	✔	Gut
BKK Linde	✔	40 €	– –	✔	✔	Gut
hkk Krankenkasse	✔	–	✔✔	✔	✔	Gut
Novitas BKK	✔	50 €/GK	✔✔	✔	✔	Gut
BKK SBH	✔	50 €	– –	✔	✔	Gut
BIG direkt gesund	✔	50 €	– –	✔	✔	Gut
BKK24	✔	90 €	– –	✔	✔	Gut
DAK-Gesundheit	✔ /GK	60 €/GK	– –	✔	✔	Gut
VIACTIV Krankenkasse	–	60 €	– –	✔	✔	Gut
BKK VDN	✔	–	– –	✔	✔	Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; PZR = professionelle Zahnreinigung; GK = im Rahmen eines begrenzten Budgets eines Gesundheitskontos; [1]z. B. für Regelversorgung bei Nachweis lückenloser regelmäßiger Vorsorge; [2]über Vertragspartner; ✔ = ja; – = nein

Digitale Leistungen

Mehr Modernisierung

FOCUS MONEY
Hervorragende
DIGITALE LEISTUNGEN

Bislang war die ePA eher ein Ladenhüter. Eine Kehrtwende aber könnte es mit der Ampel-Regierung bei der Verbreitung der elektronischen Patientenakte (ePA) geben. „Wir beschleunigen die Einführung der elektronischen Patientenakte und deren nutzenbringende Anwendung“, heißt es im Koalitionsvertrag. Und weiter: „Alle Versicherten bekommen DSGVO-konform eine ePA zur Verfügung gestellt; ihre Nutzung ist freiwillig (Opt-out).“ Mit dem Opt-out-Modell erfüllt die Bundesregierung den mehrheitlichen Wunsch der Bürger hierzulande. Eine Umfrage der Siemens-Betriebskrankenkasse zufolge optieren 79 Prozent der Befragten für Opt-out. Mit der Einführung der ePA zum 1. Januar 2022 sollen Mutterpass und Kinderuntersuchungsheft (Gelbes Heft) für gesetzlich Krankenversicherte auch über die ePA abrufbar sein. Fortan müssen Versicherte entscheiden, ob sie die zuvor genannten Unterlagen weiter in Papierform oder digital führen möchten, so zwei Beschlüsse des G-BA vom 16. September 2021. „Eine doppelte Buchführung wird es nicht geben, um Fehler zu vermeiden und den Dokumentationsaufwand in den Praxen in Grenzen zu halten“, erklärte der G-BA.

Auch in der Pflege will die Regierung unter Kanzler Scholz laut Koalitionsvertrag „die Digitalisierung u. a. zur Entlastung bei der Dokumentation, zur Förderung sozialer Teilhabe und für therapeutische Anwendungen nutzen“. Auch tritt sie für „regelhaft telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung“ ein.

Was nicht wundert. Denn die Digitalisierung ist wohl die größte Chance des deutschen Gesundheitswesens, rettet sie doch Leben. In der Zulassung und Erstattung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) jedenfalls ist Deutschland weltweit Avantgardist. Zu diesem Ergebnis kommt der „eHealth Monitor 2021“ der Unternehmensberatung McKinsey. Den Beratern zufolge sind DiGA eine echte Erfolgsstory: Vor allem der Freigabeprozess durch das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sei international führend. Besonders Länder wie Frankreich und Belgien schauten auf das deutsche Modell.

Gegenüber digitalen Gesundheitsangeboten sind die Bürger hierzulande durchaus aufgeschlossen: Das zeigt sich vor allem darin, dass die Zahl der Videosprechstunden im Jahr 2020 um das 900-Fache auf 2,7 Millionen gestiegen ist, so die McKinsey-Bilanz. Über 90 Prozent der Praxen in der hausärztlichen Versorgung sind an die Telematikinfrastruktur angeschlossen, heißt es im „eHealth Monitor“. Die Kommunikation zwischen Kliniken und ambulanten Ärzten aber erfolge besonders bei Entlassungsbriefen noch zu 95 Prozent klassisch analog auf Papier. Da ist noch viel, viel Luft nach oben!

Neben DiGA engagieren sich die gesetzlichen Krankenkassen heute auf vielen Feldern modernster Medizin im Interesse der Versicherten, etwa in der roboterunterstützen, minimalinvasiven Chirurgie, der Behandlung von Gebärmuttermyomen mit Ultraschall oder sogenannten Biofeedback-Therapien.

So wurde bewertet:

Zu den im Kassentest bewerteten digitalen Leistungen zählen unter anderem Angebote von Online-Gesundheitsförderprogrammen, die Bereitstellung von Smartphone- und Tablet-Apps für bestimmte Erkrankungen, Suchportale für Ärzte und Kliniken im Internet, die Möglichkeit, über die Website der Kasse Patientenquittungen zu erhalten, sein Bonusprogramm zu verwalten, den Bearbeitungsstand seines Leistungsantrags zu verfolgen oder auch online Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen übermitteln zu können. Zudem gab es Punkte für die Aktivitäten im Social-Media-Bereich (etwa Facebook, Twitter usw.).

Kasse	med. Apps für Amblyopie/Tinnitus/ Depressionen	Online-Einreichung von Rechnungen zur Erstattung	Online-Gesundheitsförderung[1)]	Empfang von Briefen der Krankenkasse über Online-Filiale	Online-Filiale als eigenständige App	medizinischer Info-Videochat	elektronische Patientenquittung	Online-Administration Bonusprogramm[2)]	Note
Die Techniker	ja/ja/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	ja/ja/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ja/ja/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	o	Hervorragend
IKK Südwest	ja/ja/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Hervorragend
AOK PLUS	nein/nein/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Hervorragend
mhplus Betriebskrankenkasse	ja/ja/ja	ja	+	–	ja	ja	nein	o	Hervorragend
DAK-Gesundheit	ja/ja/nein	ja	+	ja	ja	nein	nein	+	Hervorragend
SBK	ja/ja/nein	ja	+	ja	ja	nein	ja	+	Sehr Gut
BARMER	ja/nein/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Sehr Gut
AOK NORDWEST	nein/ja/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	o	Sehr Gut
AOK Hessen	nein/nein/nein	ja	+	ja	ja	ja	ja	+	Sehr Gut
pronova BKK	ja/ja/ja	ja	o	ja	ja	ja	ja	+	Sehr Gut
AOK Bayern	nein/nein/ja	ja	+	ja	ja	ja	ja	o	Sehr Gut
AOK Nordost	nein/nein/ja	ja	+	ja	ja	nein	ja	+	Sehr Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 33 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; [1)]+ = in allen, 0 = in einem Teil der Handlungsbereiche Gesundheitssport, Bewegungsprogramme, Reduktion Übergewicht, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Stressbewältigung, Entspannung; [2)]+ = komplette, 0 = teilweise Möglichkeit zur Online-Administration des Bonusprogramms

Transparenz

Gläsern und gut

FOCUS MONEY
Hervorragende
TRANS-
PARENZ

Ganz schön mutig: Die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) aus München macht sich stark für „eine Verpflichtung zur Qualitätstransparenz im Gesundheitswesen“. So stand es zumindest im „Gesundheitspolitischen Themendienst zur Bundestagswahl 2021“ der SBK. Auch liefert die gesetzliche Kasse gleich eine handfeste Begründung für ihre Initiative: „Die Möglichkeit, sich über die Qualität von Krankenkassen, Therapien sowie Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern zu informieren, ist unabdingbare Voraussetzung für mündige Entscheidungen.“ Richtig, was jedoch in der Praxis nur funktioniert, wenn AOK & Co. freiwillig solch kritische Daten offenlegen, die „vergleichbar sind“, so der Einwand der Betriebskrankenkasse. Dazu braucht es aber einheitliche Transparenzvorschriften.

An denen mangelt es zwar, da der Gesetzgeber in dieser Richtung (noch) keinen Druck macht. Dennoch veröffentlichen bereits jetzt einige Krankenkassen aus freien Stücken auf ihren Online-Seiten oder in gedruckten Schriften Daten über die jährliche Anzahl von Beschwerden, die Summe von Widersprüchen gegen einen Bescheid ihrer Versicherten oder die Zahl der Klagen gegen sie vor dem Sozialgericht. Parameter, die gut vergleichbar sind. Über die Jahre ist auch nach Angaben des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln die Bereitschaft zu mehr Transparenz unter den Kassenbossen gewachsen. „Die Qualität entsprechender Transparenzberichte allerdings lässt bei einigen Kassen noch zu wünschen übrig“, moniert DFSI-Geschäftsführer Thomas Lemke. Was sich möglichst schnell ändern muss. „Erleichtern doch gute, leicht verständliche Transparenzberichte neben Angaben über das medizinische Leistungsportfolio den gesetzlich Krankenversicherten erheblich das Finden ihrer Wunsch-Kasse“, sagt Fachmann Lemke.

So wurde bewertet:

Die volle Punktzahl erhielt, wer umfassende Angaben machte über Mitglieder- und Versichertenzahlen, die Teilnehmer an Wahltarifen, zu Widersprüchen gegen Leistungsablehnungen, zur Anzahl der Klagen vor dem Sozialgericht, zur Höhe der Aufwandsentschädigung für vom Versicherten selbst gesuchte Haushaltshilfen sowie zu Daten der erweiterten Rechnungslegung und diese Daten auch zumindest zum Teil im Internet veröffentlicht.

Kasse	Anzahl freiwillig versicherter Mitglieder zum Stichtag 1.1.2021	vorzeitige Offenlegung von KJ1-Zahlen der erweiterten Rechnungslegung[1]	Angaben zu Anzahl von Widersprüchen[2]	Angaben zu Anzahl von Sozialgerichtsklagen[2]	Angabe über Höhe Aufwandsentschädigung für selbst gesuchte Haushaltshilfe	Note
SECURVITA Krankenkasse	25 100	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	50 460	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
AOK PLUS	145 839	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
AOK Bayern	271 197	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
SBK	135 522	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
Die Techniker	1 568 385	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
VIACTIV Krankenkasse	52 538	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
IKK classic	193 577	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
BARMER	742 189	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
DAK-Gesundheit	427 221	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Hervorragend
pronova BKK	60 456	✔✔	✔✔	✔✔	–	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	13 798	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
BERGISCHE KRANKENKASSE	8 018	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
IKK Südwest	42 224	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
AOK Baden-Württemberg	298 460	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	59 188	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
AOK NORDWEST	116 484	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
AOK Bremen/Bremerhaven	14 767	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
Mobil Krankenkasse	97 167	✔✔	✔✔	✔✔	–	Sehr Gut
Bosch BKK	33 015	✔✔	✔✔	✔	✔	Sehr Gut
hkk Krankenkasse	90 975	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut
energie-BKK	13 055	✔✔	✔✔	✔✔	✔	Sehr Gut

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl); „Sehr Gut (nachfolgende 10 Prozent); weitere 10 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; k. A.=keine Angaben;
[1] ✔✔ =vorzeitige Angabe von § 305b-SGB-V-Zahlen, [2] ✔✔ =komplette Angabe, ✔ =teilweise Angabe

Besondere Versorgung

Hand in Hand

FOCUS MONEY
BESONDERE VERSORGUNG
Hervorragende Leistungen bei schweren Krankheiten

FOCUS MONEY
Hervorragendes VERSORGUNGS-MANAGEMENT

Eine engere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung wird die Gesundheitspolitiker Deutschlands nach der Wahl vordringlich beschäftigen. Davon war der damalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Ende August 2021 überzeugt. Ein Blick in den Koalitionsvertrag der Ampel-Regierung zeigt: CDU-Mann Spahn hatte recht. „Durch den Ausbau multiprofessioneller, integrierter Gesundheits- und Notfallzentren stellen wir eine wohnortnahe, bedarfsgerechte ambulante und kurzstationäre Versorgung sicher und fördern diese durch spezifische Vergütungsstrukturen“, heißt es in dem Papier. Dazu ergänzend: „Zudem erhöhen wir die Attraktivität von bevölkerungsbezogenen Versorgungsverträgen (Gesundheitsregionen) und weiten den gesetzlichen Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern aus, um innovative Versorgungsformen zu stärken.“

Mit dem geplanten Ausbau sektorenübergreifender Versorgungsformen kommt die Scholz-Regierung auch den Wünschen der Krankenkassen und der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen (DGIV) entgegen. Integrierte Versorgung (IV) müsse „die Regel“ und nicht die Ausnahme im Sozialgesetzbuch sein, forderte Albrecht Kloepfer, geschäftsführendes Mitglied des Vorstands der DGIV. Darum schlägt die DGIV vor, eine patientenzentrierte IV für Menschen mit interdisziplinärem, intersektoralem und interprofessionellem Bedarf im Fünften Sozialgesetzbuch zu verankern. In der Region wird die IV von Patienten über Selektivverträge zwischen Kassen, Arzt-Netzen und Kliniken bereits heute erfolgreich gelebt.

So wurde bewertet:

Im Bereich der besonderen Versorgung und des Versorgungsmanagements wurde für mehr als 80 ausgewählte Erkrankungen bzw. Indikationen abgefragt, inwieweit die Kassen dafür Leistungsverträge abgeschlossen haben, die den Versicherten Zugang zu besonderen Behandlungsmethoden oder -programmen geben. Die Bewertung erfolgte abgestuft danach, ob die Verträge im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse oder nur in bestimmten Regionen für alle oder nur für einen Teil der Versicherten zugänglich sind. Die Abfrage erfolgte für die Bereiche Nervensystem, Verdauungssystem, Geschlechtssystem, Haut, Herz-Kreislauf-System, Atmungssystem, Harnsystem, Hormonsystem, Immunsystem, Stütz- und Bewegungssystem sowie organunabhängige und organübergreifende und personengruppenabhängige Versorgungsleistungen (etwa ambulante Operationen und gynäkologische Indikationen).

■ Für psychische Erkrankungen, Herz-Kreislauf- Erkrankungen und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems wurde überdies ermittelt, inwiefern die Kasse hier ein besonderes Versorgungsmanagement leistet, ob sie also beispielsweise eine besondere Aufklärung und Beratung bietet, sich besonders geschultes Personal um die Patienten kümmert, ärztliche Zweitmeinungen einholt oder Termine beim Arzt schneller vergeben werden.

Kasse	Verträge zur besonderen ambulanten bzw. integrierten Versorgung im Bereich …															
	Adipositas	ambulante OP Gefäßerkrankungen	ambulante OP HNO	Arthrose	Bandscheibenvorfall	Bluthochdruck	Burnout	Darmkrebs	Demenz	Depression	Grauer Star	Hautkrebs	Hepatitis	Hüftgelenk	Kinderkrankheiten	Kniegelenkserkrankungen
AOK Baden-Württemberg	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV
Die Techniker	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	rV	gV	gV	gV
AOK PLUS	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV
BERGISCHE KRANKENKASSE	gV	gV	tV	tV	tV	gV	gV	tV	tV	gV	–	gV	tV	tV	gV	tV
AOK Bayern	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	–
HEK – Hanseatische Krankenkasse	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	gV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	gV	gV
mhplus Betriebskrankenkasse	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV
SECURVITA Krankenkasse	gV	gV	gV	tV	tV	gV	gV	rV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	gV	gV
hkk Krankenkasse	gV	tV	tV	tV	gV	gV	gV	tV	tV	gV	tV	gV	gV	tV	gV	tV
BKK VerbundPlus	gV	gV	gV	gV	gV	tV	rV	tV	rV	tV	tV	tV	–	gV	gV	gV
DAK-Gesundheit	gV	tV	–	–	gV	tV	gV	tV	tV	gV	–	gV	–	gV	–	–
BAHN-BKK	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	rV	gV	–	gV	–	gV	gV	gV
BARMER	gV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	tV	tV	gV	tV	tV	–	tV	gV	tV
Mobil Krankenkasse	–	gV	gV	gV	gV	rV	rV	gV	rV	gV	–	gV	–	gV	gV	gV
pronova BKK	rV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	rV	gV	gV	rV	gV	–	gV	gV	gV
energie-BKK	gV	gV	gV	gV	tV	rV	gV	gV	rV	gV	–	gV	–	gV	gV	gV
AOK Niedersachsen	gV	gV	gV	–	–	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV
BKK VDN	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; gV = im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse und für alle Versi-
IKK Südwest, Salus BKK, Continentale Betriebskrankenkasse, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland und AOK Rheinland/Hamburg sowie die R+V Betriebskrankenkasse, weitere fünf Kassen erhielten ein „Gut“

Ausgezeichnete Leistungen

FOCUS MONEY **Beste LEISTUNGEN**

FOCUS MONEY **Ausgezeichnete LEISTUNGEN**

Bestens behandelt

Noch im Wahlkampf zur Bundestagswahl ein Top-Thema, ist für die neue Ampel-Regierung die Bürgerversicherung doch vom Tisch. An der Dualität von GKV und PKV will auch Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, nicht rütteln. Ein Grund: „Die Dualität, der Wettbewerb, den wir historisch gewachsen aus dem privaten und dem gesetzlichen Krankenversicherungssektor haben, trägt offensichtlich mit dazu bei, dass unsere Strukturen so gut ausgestattet und so reaktionsfähig sind, dass man Krisen wie die Corona-Pandemie besser bewältigen kann“, sagt Facharzt Reinhardt.

Wie dem auch sei: Die Majorität der Bürger ist mit der GKV zufrieden. 70 Prozent der GKV-Klientel fühlt sich während der Corona-Pandemie bei ihrer Krankenkasse gut aufgehoben. Diese Bilanz zieht die aktuelle Studie „M+M Versichertenbarometer 2021“ des Berliner Meinungsforschungsinstituts USUMA. Wichtig! Für die Mehrheit gesetzlich Versicherter sind nicht die Beiträge ausschlaggebend für die Wahl einer bestimmten Kasse. Vielmehr legen GKV-Kunden gesteigerten Wert auf den guten Ruf und einen breiten, medizinischen Leistungsumfang einer Kasse, so die Meinungsforscher. Erst an vierter Stelle rangieren günstige Beiträge als Auswahlkriterium.

So wurde bewertet:

Die Tabelle listet in alphabetischer Reihenfolge die 15 Kassen auf, die die höchsten Punktzahlen im reinen Leistungsvergleich ohne Einrechnung der Punkte im Bereich Finanzen erzielten, wobei die jeweils beste bundesweit und regional geöffnete Kasse hervorgehoben ist. Dabei wurden je 15 Sonderpunkte für die Auszeichnung „Von Ärzten empfohlen“ eingerechnet (s. Seite 78).

Beste Leistungen bundesweit

Die Techniker

Beste Leistungen regional

AOK Baden-Württemberg

Ausgezeichnete Leistungen

HEK – Hanseatische Krankenkasse
SECURVITA Krankenkasse
IKK Südwest
AOK PLUS
BERGISCHE KRANKENKASSE
AOK Bayern
DAK-Gesundheit
mhplus Betriebskrankenkasse
BARMER
KKH Kaufmännische Krankenkasse
hkk Krankenkasse
SBK
Novitas BKK

Quellen: DFSI, eigene Erhebung/Auswertung

Verträge zur besonderen ambulanten bzw. integrierten Versorgung im Bereich …												Punkte Versorgungsmanagement				Note gesamt
Lungenkrebs	Neurodermitis	Osteoporose	Parkinson	Prostatakrebs	Reproduktionsmedizin	Rheuma	Rückenerkrankungen	Schilddrüsenkrebs	Telemedizin	Tinnitus	Zähne	Bewegungssystem	Nervensystem	Herz-Kreislauf-System	Note[1]	
gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	16,0	19,0	16,0	Hervorragend	Hervorragend
gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	16,5	19,0	16,5	Hervorragend	Hervorragend
gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	16,0	19,0	16,0	Hervorragend	Hervorragend
tV	gV	tV	–	tV	gV	gV	tV	tV	gV	tV	gV	16,5	19,0	16,5	Hervorragend	Sehr Gut
gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	13,3	18,5	12,5	Sehr Gut	Sehr Gut
gV	gV	tV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	14,8	16,3	13,8	Sehr Gut	Sehr Gut
gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	12,3	18,5	12,3	Sehr Gut	Sehr Gut
rV	gV	–	gV	rV	gV	gV	tV	rV	gV	gV	gV	9,5	13,0	11,5	Gut	Gut
tV	tV	gV	tV	tV	gV	gV	gV	tV	tV	gV	gV	12,3	18,0	12,8	Sehr Gut	Gut
tV	–	–	gV	tV	gV	rV	gV	tV	gV	gV	gV	14,5	15,5	12,5	Sehr Gut	Gut
gV	–	–	–	tV	–	gV	–	tV	gV	gV	gV	14,5	17,0	14,5	Sehr Gut	Gut
gV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	13,8	14,0	10,3	Gut	Gut
tV	gV	tV	tV	tV	–	tV	gV	tV	gV	–	–	13,5	17,0	14,0	Sehr Gut	Gut
gV	–	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	16,0	14,0	7,0	Gut	Gut
rV	gV	rV	gV	gV	gV	rV	gV	–	gV	gV	gV	11,8	15,3	12,3	Gut	Gut
tV	tV	rV	gV	tV	gV	tV	gV	gV	gV	rV	gV	3,0	13,8	14,5	Gut	Gut
gV	–	gV	–	gV	–	–	–	gV	–	–	–	10,0	17,0	10,3	Gut	Gut
gV	–	tV	tV	gV	–	tV	gV	gV	gV	tV	gV	4,5	7,0	9,5	Befriedigend	Gut

cherten zugänglich; tV = nur in Teilen des Versorgungsgebiets verfügbar, jedoch für Versicherte aus dem gesamten Versorgungsgebiet der Kasse zugänglich; rV = nur regional begrenzt verfügbar und zugänglich; [1] „Sehr Gut“ für Versorgungsmanagement erhielten auch

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Von Ärzten und Kunden empfohlen

Zahlen aus der Praxis

Neben objektiv nachprüfbaren Leistungen sind auch die Erfahrungen von Ärzten und Patienten ein gutes Mittel, um Qualität und Attraktivität einer Kasse zu beurteilen. FOCUS-MONEY hat nachgefragt und Studien ausgewertet.

FOCUS MONEY Von Ärzten EMPFOHLEN

FOCUS MONEY Von Kunden EMPFOHLEN

So wurde bewertet:

Für die Ärzteempfehlung wurde unter 13 900 Ärzten und Zahnärzten per Online-Umfrage ermittelt, welche gesetzlichen Kassen sie aus persönlicher Erfahrung in der Zusammenarbeit und vom Umfang der Leistungen her empfehlen würden. Jeder Befragte konnte dabei aus allen für die Allgemeinheit geöffneten Kassen bis zu drei Wettbewerber auswählen. Zur Ermittlung der Empfehlungen wurde die Zahl der Nennungen ins Verhältnis zur Zahl der Bundesländer gesetzt, in denen die jeweilige Krankenkasse geöffnet ist. Zudem erfolgte eine Abstufung nach Kassengröße. Kerngröße war die Mitgliederzahl Mitte 2021. So konnte berücksichtigt werden, dass die Mediziner, statistisch betrachtet, mit Patienten von einer großen, bundesweit aktiven Kasse öfter in Kontakt kommen als mit denen eines kleineren, regional operierenden Wettbewerbers.

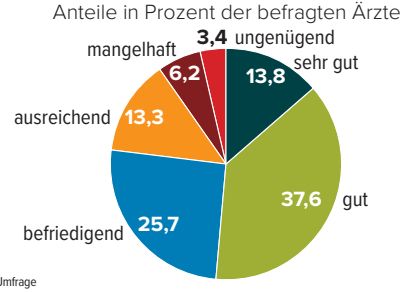
Grundlage der Bewertung für die Kundenempfehlungen sind Umfragen zur Gesamtkundenzufriedenheit sowie zur Weiterempfehlungsrate der jeweiligen Kasse an Freunde und Bekannte. Dazu wurden vorhandene kasseneigene aktuelle Umfragen oder Studien von Marktforschungsinstituten ausgewertet, an denen die Kassen teilgenommen haben. Die Ergebnisse wurden auf einen einheitlichen Index umgerechnet und aggregiert.

Zufriedene Mediziner

Die große Mehrheit der Ärzte hierzulande bewertet das grundsätzliche Leistungsniveau der GKV als befriedigend oder besser. Natürlich läuft nicht alles reibungslos. Wenn Ärzte mit den Kassen in Konflikt geraten, dann am häufigsten aufgrund von zu viel bürokratischem Aufwand.

Wie bewerten Sie ganz allgemein die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland für deren Mitglieder?

Anteile in Prozent der befragten Ärzte



Quelle: eigene Umfrage

Wen Ärzte empfehlen

Kasse	Mitglieder	Versicherte	aktiv in Bundesländern
mehr als 2 Millionen Mitglieder			
AOK Baden-Württemberg	3 453 683	4 519 276	1
AOK Bayern	3 587 292	4 588 187	1
Barmer	7 145 597	8 774 107	16
Die Techniker	8 241 224	10 787 894	16
600 000 bis 2 Millionen Mitglieder			
AOK Hessen	1 260 269	1 697 578	1
AOK Sachsen-Anhalt	669 666	806 980	1
KKH Kaufmännische Krankenkasse	1 306 491	1 624 487	16
SBK Siemens Betriebskrankenkasse	835 521	1 094 577	16
unter 600 000 Mitglieder			
AOK Bremen/Bremerhaven	198 772	268 540	1
Audi BKK*	539 249	726 453	16
BKK Scheufelen	63 697	87 150	1
HEK – Hanseatische Krankenkasse*	411 476	528 799	16
Novitas BKK	294 539	375 270	16

Quellen: eigene Auswertung, Angaben der Kassen

*gleicher Quotient; Auswahl: jeweils die zwei bundesweit und regional geöffneten Kassen mit den meisten Nennungen im Verhältnis zur Zahl der Bundesländer, unterteilt nach Kassengröße, alphabetisch sortiert; Stand: 1/2022, Stand Mitglieder/Versicherte: 7/2021

Wen Kunden empfehlen

Kasse	Mitglieder	Versicherte	aktiv in Bundesländern
mehr als 2 Millionen Mitglieder			
AOK PLUS	2 725 336	3 423 835	2
AOK Rheinland/Hamburg	2 253 559	3 031 988	2
Die Techniker	8 241 224	10 787 894	16
IKK classic	2 427 023	3 087 960	16
600 000 bis 2 Millionen Mitglieder			
AOK Hessen	1 260 269	1 697 578	1
AOK Nordost	1 403 338	1 715 527	3
Mobil Krankenkasse	728 412	972 273	16
SBK	835 521	1 094 577	16
unter 600 000 Mitglieder			
BIG direkt gesund	384 761	512 290	16
BKK Scheufelen	63 697	87 150	1
BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg	20 240	26 594	1
hkk Krankenkasse	539 169	699 885	16

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: jeweils die zwei bundesweit und regional geöffneten Kassen mit dem höchsten vom DFSI ermittelten Indexwert (bei Gleichstand mehr als zwei), unterteilt nach Kassengröße, alphabetisch sortiert; Stand: 1/2022, Stand Mitglieder/Versicherte: 7/2021