

Krankenkassentest

GUT GESCHÜTZT

Von der medizinischen Versorgung über die Service-Qualität bis hin zu Bonusprogrammen: welche Krankenkassen für gesetzlich Versicherte erste Wahl sind

ONLINE-VERGLEICH

Passgenau suchen

Finden Sie die zu Ihren individuellen Bedürfnissen passende Kasse unter allen für die Allgemeinheit geöffneten Anbietern anhand von mehr als 70 Leistungsmerkmalen. Die interaktive Krankenkassen-Suche von FOCUS Online und www.gesetzlichekrankenkassen.de erreichen Sie unter

<http://krankenkassen.focus.de>

Klappen gehört zum Handwerk, besonders in der Politik. Um als Volksvertreter unmissverständlich zu demonstrieren, wie sehr einem das Wohl der Bürger am Herzen liegt, ist Klotzen statt Kleckern angesagt. Par excellence beherzigt dies Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Von der Krankenhausstruktur-Reform über das Zweite Pflegestärkungsgesetz und die Palliativversorgung bis hin zur Unabhängigen Patientenberatung: Zum Jahresanfang 2016 haben Gröhe und seine Ministerialen beachtliche zehn Reformen auf den Weg gebracht.

Mit Nebenwirkungen. Eine lange Liste, welche die Patientenversorgung zwar stärkt, jedoch Milliarden Euro an zusätzlichen Ausgaben nach sich zieht. Was Gröhe auch klar ist: „Eine gute Versorgung gibt es nicht zum Nulltarif“, bekennt der Minister. Berechnungen des Rheinisch-Westfälischen-Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) zufolge soll die Gröhe'sche Gesundheitsreform bis 2020 rund 40 Milliarden Euro an Mehrkosten verursachen. Allein die gesetzlichen Krankenkassen wird laut internen Schätzungen zwischen den Jahren 2016 und 2019 eine Welle von Mehrkosten in Höhe von 18,1 Milliarden Euro überrollen. Um diese zu schultern, haben Ersatz-, Orts- und Betriebskassen vor dem Hintergrund schwindender Budgetüberschüsse und dauerhafter Defizite pünktlich zum 1. Januar schon mal prophylaktisch ihre Zusatzbeiträge im Schnitt um 0,2 Prozentpunkte auf 1,1 Prozent erhöht. Was Experten zufolge jedoch nicht reichen dürfte. „Schon im nächsten Jahr wird der durchschnittliche Zusatzbeitrag voraussichtlich um 0,2 bis 0,3 Prozentpunkte steigen“, vermutet Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands. Gesundheitsökonom Stefan Greß von der Hochschule Fulda geht für 2017 gar von einem Anstieg der Zusatzbeiträge von im Schnitt 0,4 Prozentpunkten aus. Angesichts der zu erwartenden Ausgabendynamik müsste nach Berechnungen des Instituts für Weltwirtschaft (IfW) der durchschnittliche Kassen-Zusatzbeitrag bis zum Jahr 2020 bei 1,8 Prozent liegen.

Rolle rückwärts. Schmerzliche Beitragszuwächse, die leider allein auf dem Rücken der zahlenden Kassenmitglieder landen. Denn: Am jeweiligen – von der Finanzlage einer Kasse abhängigen – Zusatzbeitrag beteiligen sich die Arbeitgeber nicht. Ihr Anteil ist bei 7,3 Prozent eingefroren – der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes von 14,6 Prozent. „Damit kommt auf Arbeitnehmer eine erhebliche Mehrbelastung zu, wenn die Politik nicht gegensteuert“, moniert IfW-Finanzexperte Jens Boysen-Hogrefe. Und so fordern SPD und Opposition wieder eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der Kassenbeiträge. Das Einfrieren des Arbeitgeberanteils und die damit verbundenen Sonderleistungen der Beitragszahler seien zwar in Zeiten einer schwierigen Lage auf dem Arbeitsmarkt mit fünf Millionen Erwerbslosen berechtigt gewesen, argumentierte der SPD-Fraktionsvize Karl Lauterbach jüngst im Bundestag. Heute müsse man jedoch angesichts der guten Konjunktur zur Parität zurückkehren, damit die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen auch von den Arbeitgebern gleichermaßen mitgetragen würden. Was Unionspolitiker aber ablehnen.

Wie das Gerangel zwischen SPD, Opposition und Union um die Parität auch ausgehen mag, der reine Preis

spielt für gesetzlich Krankenversicherte nur eine untergeordnete Rolle. Bei der Wahl der Kasse achtet das Gros der GKV-Kunden primär auf das Leistungsangebot. Das attestiert der aktuelle „WIDOMonitor“ über die Beitragssatzwahrnehmung und Wechselbereitschaft des Wissenschaftlichen Instituts der AOK. „So wundert es nicht, dass eine fehlende Kostenübernahme von Leistungen für Kassenpatienten heute der häufigste Grund zur Unzufriedenheit ist“, erklärt Thomas Lemke, Geschäftsführer des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) in Köln. Missfallen bereiten der Kassenklientel laut einer Analyse des Marktforschers YouGov zudem die schlechte Abwicklung eines Leistungsfalls und inkompetente Mitarbeiter.

Stellt sich die Frage: Welche Kassen bieten ihren Versicherten ein wirklich gutes Paket an medizinischen Leistungen und sind finanziell so solide aufgestellt, dass sie Zusatzbeiträge angesichts explodierender Ausgaben im Gesundheitswesen gar nicht verlangen müssen oder lediglich moderat anheben werden?

Antworten darauf gibt Deutschlands größter Krankenkassentest von FOCUS-MONEY und dem DFSI. Bereits zum zehnten Mal haben FOCUS-MONEY und die Experten die Kassenlandschaft zwischen Flensburg und Garmisch einer eingehenden Anamnese unterzogen. Basis der Untersuchung bilden dabei die umfangreichen Erhebungen des Portals Gesetzlichekrankenkassen.de, das regelmäßig mittels Fragebogen mehr als 300 Detailfragen bei den Kassen abrufen. Zudem flossen in den Test Auswertungen des DFSI im Auftrag von FOCUS-MONEY ein. Von aktuell 88 hierzulande für die Allgemeinheit geöffneten Krankenkassen lagen dem DFSI zum Stichtag 22. Januar 2016 insgesamt 73 komplette Datensätze zur Analyse vor. Bei den betriebsbezogenen Kassen hingegen gab lediglich die BKK RWE den Experten des DFSI umfängliche Einblicke in ihr Leistungsportfolio.

Und der Befund? Das höchste Versorgungsniveau bietet nach Betrachtung von zehn Teilbereichen (s. Seite 66 bis 67) wie bereits im Vorjahr die bundesweit agierende Techniker Krankenkasse. Auf den Plätzen zwei und drei landeten im Gesamtergebnis die ebenfalls bundesweit geöffnete HEK – Hanseatische Krankenkasse und die IKK Südwest, eine Regionalkasse mit Geschäftsstellen. „Wer hingegen einer Direktkasse ohne Filialen den Vorzug gibt, für den ist die Securita erste Wahl“, bilanziert DFSI-Manager Lemke.

Ausnahme von der Regel. Gut zu wissen: Erhöht eine Kasse ihre Zusatzbeiträge, dürfen auch Mitglieder dieser den Laufpass geben, die weniger als 18 Monate an Bord waren. Das Sonderkündigungsrecht erstreckt sich über zwei Monate zum Monatsende. Die Uhr beginnt zu ticken, wenn die Kasse schriftlich per Brief über den Zeitpunkt der Erhöhung informiert. Beispiel: Steigt der Zusatzbeitrag zum März 2016, muss das Kündigungsschreiben der Kasse bis Ende April vorliegen. Ab Juni ist dann der Kassenwechsel vollzogen – eine Liste der Kassen mit den aktuellen Zusatzbeiträgen finden Interessierte im Web unter www.gkv-zusatzbeitraege.de. Wichtig: Wer länger als 18 Monate Mitglied einer Kasse ist, kann jederzeit wechseln. ■ ►

AXEL HARTMANN/THOMAS SCHICKLING

Die Testergebnisse im Überblick

Rang	Kasse	Punkte für Teilbereich ...										Punkte gesamt	geöffnet in ...															
		Finanzen	Service	Wahltarife	Bonus-/ Vorteils- programme	alternative Medizin	besondere ambu- lante/integrierte Versorgung	Gesundheits- förderung	Zusatz- leistungen	zahnmedizinische Leistungen	Zusatzver- sicherungen		BW	BY	B	BB	HB	HH	HE	MV	NS	NRW	RP	SL	S	SA	SH	TH
1	TK – Techniker Krankenkasse	16,4	30,8	17,8	25,1	11,4	16,5	26,3	26,0	6,5	8,3	185,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	HEK – Hanseatische Krankenkasse	16,7	27,1	12,8	20,7	14,8	15,8	25,0	26,7	12,2	3,5	175,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	IKK Südwest	12,3	29,8	13,7	21,5	11,3	10,6	26,6	23,8	8,9	6,5	165,0						✓				✓	✓					
4	IKK Brandenburg und Berlin	17,5	28,7	8,2	23,5	10,8	6,6	25,6	23,3	11,8	7,0	163,0			✓	✓												
5	DAK-Gesundheit	7,8	31,9	13,5	23,8	3,7	14,2	26,6	22,6	8,5	5,8	158,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	AOK Plus	19,9	31,2	8,7	20,8	5,0	11,4	25,9	24,0	5,5	3,8	156,2												✓			✓	
7	AOK Baden-Württemberg	13,8	32,6	7,4	18,8	9,8	14,3	26,3	20,6	8,5	3,8	155,9	✓															
8	Securvita Krankenkasse (D)	4,4	25,1	15,0	23,7	12,0	12,1	24,7	20,2	9,0	3,8	150,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	Die Schwenninger Krankenkasse	13,1	26,2	12,9	24,4	2,7	10,1	26,6	19,0	6,9	5,0	146,9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	hkk Krankenkasse	20,1	26,6	6,9	21,6	6,2	7,1	22,5	22,3	6,6	4,0	143,9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	BKK VBU	14,9	24,9	5,0	19,7	5,1	8,2	25,3	20,4	9,8	7,0	140,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	SBK	12,9	30,0	9,4	15,1	7,7	5,6	24,4	22,2	7,0	5,8	140,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	Actimonda Krankenkasse	5,1	25,9	10,8	19,3	5,7	7,5	26,9	23,2	9,5	5,8	139,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	Barmer GEK	11,8	31,5	10,4	20,7	1,4	13,5	25,0	13,4	7,2	4,8	139,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	AOK Nordwest	12,7	30,8	9,1	15,7	3,4	4,8	26,9	22,7	6,4	5,0	137,5									✓						✓	
16	mhplus Betriebskrankenkasse	13,0	27,2	7,7	12,5	5,7	10,7	25,0	18,9	10,2	6,0	136,9	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	AOK Niedersachsen	15,3	31,2	7,3	17,9	3,3	9,5	26,3	15,4	5,2	4,0	135,4								✓								
17	BKK Wirtschaft & Finanzen	12,5	23,8	4,2	16,1	5,3	9,7	26,9	22,0	9,4	5,5	135,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	energie-BKK	13,3	23,6	1,0	14,5	5,9	10,7	25,3	20,9	11,9	6,5	133,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	BKK Gildemeister Seidensticker	3,7	26,1	12,4	22,5	6,9	6,1	23,4	22,7	6,5	3,0	133,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	AOK Rheinland/Hamburg	2,2	31,4	9,2	21,0	4,5	11,8	25,9	17,0	3,2	6,8	133,0					✓				✓							
22	BKK VerbundPlus	17,7	23,1	5,4	10,2	2,6	12,2	26,3	20,4	12,5	0,0	130,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	AOK Hessen	12,5	30,5	8,9	21,9	2,1	4,8	24,1	17,8	2,3	5,3	130,2						✓										
24	KKH Kaufmännische Krankenkasse	3,7	28,1	13,7	21,0	0,1	10,5	25,0	15,3	7,7	4,5	129,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	IKK classic	11,7	28,8	14,3	14,4	3,0	6,9	22,2	15,5	7,2	5,0	129,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	BKK Scheufelen	19,3	23,4	11,6	13,3	1,3	11,5	21,6	19,6	3,5	2,0	127,1	✓															
27	AOK Sachsen-Anhalt	10,3	28,5	4,8	16,4	3,3	10,6	25,0	19,4	4,2	3,0	125,5														✓		
28	AOK Nordost	5,9	30,5	7,8	15,6	2,4	8,8	25,0	18,7	6,8	3,8	125,3			✓	✓			✓									
29	Brandenburgische BKK	2,9	19,7	14,8	14,8	5,4	8,8	22,5	20,5	9,0	6,8	125,2				✓												
30	BKK VDN	5,9	23,4	1,0	17,8	5,1	8,3	26,3	18,5	11,6	7,0	124,9						✓						✓				
31	IKK gesund plus	20,1	28,7	5,5	13,5	4,1	4,6	23,8	13,2	2,0	9,0	124,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
32	Novitas BKK	2,6	28,2	11,9	17,1	4,0	2,8	22,5	19,8	9,3	3,8	122,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
33	Bergische Krankenkasse	5,1	24,2	1,0	6,0	13,3	8,5	26,9	18,4	10,7	6,3	120,4					✓				✓							
34	Betriebskrankenkasse Mobil Oil	6,6	24,1	5,5	14,8	2,0	11,2	23,1	19,9	9,0	3,8	120,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35	Salus BKK	17,1	24,3	10,0	11,8	1,0	8,8	22,5	18,0	6,0	0,0	119,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
36	R+V Betriebskrankenkasse (D)	15,0	21,8	12,8	9,9	2,3	9,4	23,1	13,6	6,0	4,5	118,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
37	AOK Bayern	5,9	29,2	4,8	15,8	2,7	9,5	24,7	16,5	3,7	5,3	118,1		✓														
38	Viactiv Krankenkasse	6,3	27,7	13,6	10,6	2,0	3,9	26,3	17,2	5,5	4,8	117,9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
39	BKK24	4,4	28,7	1,0	15,6	2,9	6,4	22,8	24,4	10,5	0,8	117,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
40	BKK Faber-Castell & Partner	19,7	22,9	5,3	11,9	2,0	6,5	25,6	17,3	3,2	2,8	117,2		✓														
41	Audi BKK	18,1	23,3	7,0	11,9	3,6	4,5	24,1	16,4	4,9	2,8	116,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
42	BKK HMR	5,1	23,6	6,7	11,0	4,1	9,4	24,4	18,2	8,6	3,8	114,9	✓	✓		✓		✓		✓				✓	✓	✓		
43	AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	4,4	30,3	6,8	13,8	2,0	7,5	26,3	15,5	2,5	5,5	114,6										✓	✓					
44	Pronova BKK	10,8	26,2	10,3	12,9	1,7	7,5	20,6	15,6	4,2	4,3	114,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
45	Bosch BKK	15,0	25,0	6,3	13,3	0,7	6,1	26,3	15,7	0,0	4,3	112,7	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
46	BIG direkt gesund (D)	5,1	17,8	15,2	13,8	2,9	4,3	21,6	15,9	9,5	4,5	110,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
47	Deutsche BKK	4,4	26,4	6,5	16,3	3,1	8,8	23,4	12,5	5,0	4,0	110,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
48	BKK Advita	4,4	25,2	5,7	13,7	3,3	5,9	23,1	14,4	6,5	7,5	109,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
49	BKK ProVita	16,5	20,9	10,0	6,6	5,4	3,2	23,4	11,8	5,0	6,3	109,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
49	BKK RWE*	7,4	25,0	0,0	9,7	5,0	3,8	23,4	20,6	10,2	4,0	109,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



Seriensieger

Auch in der 10. Auflage des FOCUS-MONEY-Krankenkassentests ist der Sieger ein alter Bekannter: Die Techniker Krankenkasse führt erneut das Feld mit deutlichem Punktabstand vor dem Verfolger HEK – Hanseatische Krankenkasse an. Auf Rang drei folgt der Aufsteiger IKK Südwest. Im Vorjahr noch auf Platz 18, katalpultiert sich die für Versicherte in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland geöffnete Kasse an die Spitze der Wettbewerber, die nur in ausgewählten Bundesländern aktiv sind. Die Riege der Versicherungen, die hinter Deutschlands bester Krankenkasse die Auszeichnung Top-Krankenkasse verdienen, reicht bis zur AOK Nordwest auf Platz 15.

*betriebsbezogene Kasse; (D)=Direkt-Service-Kasse (max. eine Geschäftsstelle, in mind. zwei Bundesländern geöffnet); 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.

Die Liste zeigt die 50 bestplatzierten Kassen. Darüber hinaus wurden weitere Kassen bewertet. Berücksichtigt wurden alle Daten, die Kassen zum Stichtag 22.1.2016 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 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Finanz-Service Institut im Juni/Juli 2015 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, für die in irgendeinem Bereich Daten vorlagen. Von folgenden Kassen lagen keine verwertbaren Daten vor, sodass sie weder in Einzelrankings noch im Gesamtranking berücksichtigt werden konnten: Daimler BKK, AOK Bremen/Bremerhaven, BKK Linde, BAHN-BKK, BKK der MTU Friedrichshafen GmbH, BKK Werra-Meissner, BKK Henschel Plus, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, BKK MEM, BKK Würth, BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg, BKK Rieker Ricosta Weisser, BKK Voralb Heller Index Leuze, BKK Groz-Beckert, BKK Deutsche Bank AG, BKK Grillo-Werke AG, BKK Krones, BKK KBA, BKK Public, BKK Textilgruppe Hof, BKK TUI, Debeka BKK, BKK EWE, BKK Karl Mayer, BKK Mahle, BKK Miele, BKK Salzgitter, BMW BKK, Südzucker-BKK, BKK PwC, EY BKK, Siemens BKK, BKK Aesculap, Bertelsmann BKK, BKK BPW Bergische Achsen KG, BKK EVM, Merck BKK, E.on Betriebskrankenkasse, BKK B. Braun Melsungen AG, BKK Vital, BKK Stadt Augsburg, Wieland BKK, BKK Braun-Gillette, BKK Beiersdorf AG

→ FINANZEN

FOCUS

MONEY

Hervorragende Finanzen

Beitrag + Finanzstärke

KASSE BEI KASSE

Patient genesen. Nach einem Defizit von 492 Millionen Euro bis Ende Juni konnte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im dritten Quartal 2015 auf einen Überschuss von 96 Millionen Euro blicken. Damit stiegen die Finanzreserven der GKV auf 15,3 Milliarden Euro. Einnahmen über 159,06 Milliarden Euro standen nach vorläufigen Ergebnissen des ersten bis dritten Quartals Ausgaben von 159,45 Milliarden Euro gegenüber. Das Minus resultiert aus dem Fakt, dass etliche Kassen die Mitglieder durch einen niedrigen Zusatzbeitrag von durchschnittlich 0,83 Prozent im Jahr 2015 an ihren Finanzreserven beteiligt haben. Ohne dieses hätten AOK & Co. bis Ende September 2015 einen Überschuss von 0,2 Milliarden Euro vorzuweisen. Experten zufolge verschlechtert sich aber in diesem Jahr der Gesundheitszustand der GKV. Für 2016 prognostiziert der Schätzerkreis zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der GKV der Branche ein Minus von 14,4 Milliar-

den Euro. Geschuldet ist dies unter anderem der Krankenhaus-Reform. „Wenn man das strukturelle Defizit fortschreibt und die teuren Reformen mit einkalkuliert, dann wird sich der durchschnittliche Zusatzbeitrag bis 2019 auf 1,8 Prozent verdoppeln“, prophezeit Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands. Welchen Zusatzbeitrag eine Krankenkasse aufruft, hängt stets von ihrer Wirtschaftlichkeit ab. Angesichts dessen lohnt es sich für Versicherte, die Finanzstärke ihrer Kasse im Auge zu behalten.

Das wurde bewertet:

■ Die Bewertung der Finanzstärke der Kassen basiert zu je 50 Prozent auf dem Finanzstärketest von FOCUS-MONEY vom August letzten Jahres (siehe Ausgabe 33/2015), für den bei allen Kassen Daten angefragt wurden, sowie auf dem aktuellen Beitragssatz. Bewertet wurden im Finanzstärketest mit unterschiedlichem Gewicht (in Klammern)

die Liquiditätslage (20 Prozent), die Verwaltungskosten (12,5 Prozent), das Nettovermögen (25 Prozent), der Verwaltungskosten-Deckungsbeitrag (12,5 Prozent), die Entwicklung der Mitgliederzahl (10 Prozent) sowie die Transparenz (unter anderem Veröffentlichung von Geschäftsberichten im Internet, 20 Prozent).

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 21,8

Kasse	Beitragssatz	Liquiditätsfaktor 2014 ¹⁾	Nettovermögensfaktor 2014 ²⁾	Verwaltungskosten je Versicherten 2014	Mitgliederwachstum 2014 zu 2010	Rating Finanzstärke ³⁾	Note
AOK Plus	14,90%	3,7	2,7	152,24 EUR	-0,5%	sehr stark	Hervorragend
BKK Faber-Castell & Partner	15,10%	4,8	3,4	124,68 EUR	12,2%	besonders stark	Hervorragend
hkk Krankenkasse	15,19%	4,9	3,5	115,91 EUR	17,7%	extrem stark	Hervorragend
IKK gesund plus	15,20%	4,3	3,2	93,48 EUR	16,2%	extrem stark	Hervorragend
Metzinger BKK	14,60%	6,0	4,6	184,71 EUR	50,6%	sehr stark	Hervorragend
Audi BKK	15,30%	3,4	1,2	92,62 EUR	26,7%	besonders stark	Sehr gut
BKK Scheufelen	15,00%	5,4	4,3	119,17 EUR	8,9%	sehr stark	Sehr gut
BKK VerbundPlus	15,40%	4,9	3,4	118,81 EUR	4,5%	besonders stark	Sehr gut
IKK Brandenburg und Berlin	15,20%	2,9	2,6	148,86 EUR	3,5%	sehr stark	Sehr gut
AOK Baden-Württemberg	15,60%	2,2	0,9	140,24 EUR	7,8%	sehr stark	Gut
AOK Niedersachsen	15,40%	2,9	2,1	154,97 EUR	2,0%	sehr stark	Gut
BKK Daimler	15,60%	3,0	1,7	127,49 EUR	12,8%	sehr stark	Gut
BKK Herkules	15,70%	1,9	1,4	111,18 EUR	3,5%	besonders stark	Gut
BKK ProVita	15,50%	3,0	2,0	119,50 EUR	-0,4%	besonders stark	Gut
BKK VBU	15,50%	1,9	1,0	145,04 EUR	36,1%	sehr stark	Gut
Bosch BKK	15,50%	15,0	9,3	151,84 EUR	11,0%	sehr stark	Gut
Die Schwenninger Krankenkasse	15,70%	2,1	1,3	135,02 EUR	2,1%	sehr stark	Gut
energie-BKK	15,70%	2,0	0,7	127,22 EUR	6,6%	sehr stark	Gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	15,60%	4,0	2,1	115,33 EUR	22,2%	besonders stark	Gut
R+V Betriebskrankenkasse	15,60%	2,9	1,7	137,24 EUR	21,2%	sehr stark	Gut
Salus BKK	15,30%	3,2	2,1	128,50 EUR	13,9%	sehr stark	Gut
TK – Techniker Krankenkasse	15,60%	3,2	1,9	120,39 EUR	24,9%	besonders stark	Gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 19,6 Punkte), Sehr gut (ab 17,4 Punkte), Gut (ab 13,1 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; 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 33/2015 (für den Test waren alle Kassen angeschrieben worden, die im Kassentest bewertet wurden)

Quellen: Angaben der Kassen, DfS1

→ SERVICE

FOCUS

MONEY

Hervorragender Service

STETS ZU DIENSTEN

Am liebsten hat man ja gar keinen Kontakt mit seiner Krankenkasse. Denn das bedeutet, dass man gesund ist. Wozu also umfangreiche Serviceleistungen? Damit im Ernstfall schnell jemand erreichbar ist, bei der Vermittlung von Arztterminen geholfen wird, man an Vorsorgeuntersuchungen erinnert wird und und und ...

Das wurde bewertet:

■ Im Bereich Service wurden insgesamt 22 Merkmale analysiert. Dazu gehörten unter anderem, wie dicht das Geschäftsstellennetz

der Kassen gewebt ist, wie viele Stunden pro Tag und wie viele Tage in der Woche die Hotline der Kasse erreichbar ist, ob an der Hotline ausschließlich qualifiziertes Personal sitzt, ob es zusätzlich zur Kunden-Hotline auch eine medizinische Informations-Hotline gibt, ob die Kasse Arzttermine vermittelt, einen Erinnerungsservice für Vorsorgeuntersuchungen betreibt, eine Online-Filiale unterhält und ein Suchportal für Ärzte und Kliniken im Internet anbietet.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Her-

vorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 32,6

Kasse	Geschäftsstellen je geöffnetes Bundesland ¹⁾	Service-Hotline		persönlicher Ansprechpartner ²⁾	medizinische Info-Hotline	strukturierte ärztliche Zweitmeinung	individuelle Rehabilitation	Vermittlung von Arztterminen	Vorsorgeerinnerungsservice	Online-Filiale	Arzt- und Krankenhaussuche im Internet	Note
		Stunden/Tage pro Woche	Fachpersonal ¹⁾									
AOK Baden-Württemberg	230	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Hessen	53	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Niedersachsen	115	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Nordost	38	24/7	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Nordwest	97	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Plus	72	24/7	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	31	24/7	überw.	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Rheinland/Hamburg	55	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
Barmer GEK	35	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
DAK-Gesundheit	31	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
IKK Südwest	6	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
SBK	6	24/7	überw.	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	15	24/7	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Bayern	250	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	nein	ja	nein	ja	Sehr gut
AOK Sachsen-Anhalt	44	24/7	überw.	nein	24/7	nein	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK Gildemeister Seidensticker	0	24/7	überw.	alle	24/7	nein	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK24	3	24/7	alle	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
Deutsche BKK	4	12/6	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	nein	ja	Sehr gut
Die Schwenninger Krankenkasse	1	24/7	überw.	teilw.	24/7	nein	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	1	24/7	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
hkk Krankenkasse	2	12/5	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
IKK Brandenburg und Berlin	14	13/5	alle	alle	15/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
IKK classic	21	24/7	alle	teilw.	16/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
IKK gesund plus	2	24/7	überw.	alle	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	7	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
mhplus Betriebskrankenkasse	1	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
Novitas BKK	2	24/7	überw.	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
Pronova BKK	3	24/7	überw.	nein	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
Vereinigte BKK	3	24/7	überw.	alle	16/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
Viactiv Krankenkasse	3	10,5/5	alle	teilw.	24/7	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 29,3 Punkte), Sehr gut (ab 26,1 Punkte), Gut (ab 19,6 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; ¹⁾alle = ausschließliche Sozialversicherungsfachangestellte, überw. = überwiegend Sozialversicherungsfachangestellte; ²⁾alle = für alle Fragen, teilw. = für bestimmte Bereiche; ³⁾gerundet

Quellen: Angaben der Kassen, DfS1

→ WAHLTARIFE

FOCUS

MONEY

Hervorragende
Wahltarife

PRÄMIEN BEI LEISTUNGSFREIHEIT

Wer sich privat krankenversichert, der hat die Qual der Wahl. Hunderte, wenn nicht Tausende Tarife und Tarifkombinationen stehen zur Auswahl – vom preiswerten einfachen Basisschutz bis zum teuren Rundum-sorglos-Paket. Da hat man es als gesetzlich Versicherter leichter. Der größte Teil der Leistungen ist bei allen Kassen identisch und deckt alle wesentlichen Bereiche der Versorgung ab. Was nicht heißt, dass man nicht auch hier Wahlmöglichkeiten hat.

So haben alle Kassen eine Reihe vom Gesetzgeber vorgeschriebener Wahltarife im Angebot. Dazu gehören die hausarztzentrierte Versorgung (Hausarzt als Lotse), strukturierte Behandlungsprogramme für Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Brustkrebs, koronare Herzkrankheiten, Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Lungenerkrankungen sowie Tarife für Krankengeld, die vornehmlich für Selbstständige und Freiberufler von Interesse sind.

Ergänzend dazu gibt es Angebote, die die Kassen freiwillig in ihren Satzungen verankern können. Am weitesten verbreitet sind Wahltarife, die einen Kostenvorteil verspre-

chen, wenn über den Zeitraum von einem Jahr keine oder nur wenige Leistungen in Anspruch genommen werden. Abhängig vom Einkommen und dem damit zusammenhängenden Beitrag für die Krankenversicherung winken bei Beitragsrückerstattungstarifen bis zu 600 Euro Prämie, wenn Versicherte keine Kosten zu Lasten der Kasse verursachen – mit Ausnahme der Inanspruchnahme gesetzlich verankerter Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen. Fallen jedoch anderweitige Kosten an, wird die Prämie nicht ausbezahlt. Bei Tarifen mit Selbstbehalt indes willigt der Versicherte ein, anfallende Kosten (Vorsorge ausgenommen) bis zu einem bestimmten Betrag selbst zu tragen. Dafür wird er mit einer Prämie von bis zu 600 Euro belohnt. Der Selbstbehalt liegt jedoch in der Regel oberhalb der Prämie. Wenn z.B. ein teurer Klinikaufenthalt nötig ist, zahlt der Versicherte drauf.

Das 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. Ebenso wurde honoriert, wenn weitere Tarife etwa zur variablen Kostenersatzung oder zur Kostenübernahme für nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel im Angebot sind.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 17,8

Kasse	Tarif mit Selbstbehalt			Tarif mit Prämie bei Leistungsfreiheit			Punkte Selbst-behalttarif mit Leistungs-abwahl ¹⁾	Wahltarif variable Kosten-erstattung	Wahltarif Kostenüber-nahme für nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel	Note
	Punkte	max. Vorteil (in EUR)	max. Selbst-behalt (in EUR)	Punkte	max. Prämie für Arbeitneh-mer (in EUR)	max. Prämie für Selbststän-dige (in EUR)				
TK – Techniker Krankenkasse	4,5	300	400	5,0	600	600	1,3	ja	ja	Hervorragend
BIG direkt gesund	5,2	600	1000	5,0	600	600	–	nein	ja	Sehr gut
Brandenburgische BKK	4,7	500	1000	5,1	328	600	–	ja	ja	Sehr gut
IKK classic	5,1	450	563	4,2	369	600	–	nein	nein	Sehr gut
Securvita Krankenkasse	4,0	300	600	5,0	600	600	1,0	ja	nein	Sehr gut
Actimonda Krankenkasse	–	–	–	5,1	330	600	–	ja	nein	Gut
BKK Gildemeister Seidensticker	3,5	200	500	5,0	600	600	–	nein	nein	Gut
BKK Scheufelen	4,6	400	650	4,0	600	600	1,0	nein	nein	Gut
BKK ZF & Partner	5,3	600	900	3,8	350	350	–	nein	nein	Gut
DAK-Gesundheit	5,0	600	1200	4,5	300	300	–	nein	nein	Gut
Die Schwenninger Krankenkasse	3,5	150	300	4,6	525	525	–	nein	nein	Gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	4,8	500	850	5,0	600	600	–	nein	nein	Gut
IKK Südwest	4,4	300	420	2,8	150	150	–	ja	nein	Gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	4,4	400	750	4,0	600	600	1,3	nein	nein	Gut
Knappschaft	4,9	500	800	3,5	300	300	–	ja	ja	Gut
Novitas BKK	4,9	400	500	4,0	600	600	–	nein	ja	Gut
R+V Betriebskrankenkasse	5,3	600	900	3,5	300	300	–	nein	nein	Gut
Viactiv Krankenkasse	5,3	600	900	4,3	381	600	–	nein	ja	Gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 16 Punkte), Sehr gut (ab 14,2 Punkte), Gut (ab 10,7 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; ¹⁾Selbstbehalt gilt nur für bestimmte Leistungsbereiche, die vom Versicherten bestimmt werden können oder die die Kasse vorgibt

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

→ BONUS-/VORTEILSPROGRAMME

FOCUS

MONEY

Hervorragende
Bonus- &
Vorteils-
programme

BONI FÜR DEN BODY

Sie führen ein schweres Leben: Rund um den Globus sind mindestens 41 Millionen Kinder unter fünf Jahren übergewichtig oder gar adipös – und damit krankhaft fettleibig. Diese Besorgnis erregenden Zahlen publiziert jüngst die Weltgesundheitsorganisation (WHO). In Deutschland kämpfen immerhin 15 Prozent aller Kids mit Übergewicht, rund sechs Prozent sind adipös. Nicht nur dass aus dicken Kindern häufig dicke Erwachsene werden, Studien attestieren auch, dass Betroffene ein erheblich gesteigertes Risiko mit sich herumschleppen, schon in jungen Jahren an Diabetes vom Typ 2 zu erkranken. Auch leiden Schwergewichtige häufig unter Bluthochdruck und strapazieren ihren Halteapparat dermaßen, dass ihr Rücken schon früh zu schmerzen beginnt. Ein probates Mittel gegen Übergewicht ist neben einer fettarmen, vollwertigen Ernährung reichlich Sport. Eine Erkenntnis, die gesetzliche Krankenkassen bei der Versorgung ihrer Versicherten gezielt berücksichtigen. Im Rahmen sogenannter Bonusprogramme loben sie daher sowohl für Erwachsene als auch für Kinder Prämien für die Mitgliedschaft in einem Sportverein aus. Geldgeschenke winken GKV-Versicherten außer für einen Body-Mass-Index (BMI) im Normbereich auch für den vollständigen Impfschutz. Kein Wunder, haben sich zwar die Impfquoten hierzulande – trotz fehlender Impfpflicht – in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Allerdings bestehen nach

Aussagen des Robert Koch-Instituts insbesondere bei der Immunisierung von Kindern gegen Pertussis (Keuchhusten), Hepatitis B und den Impfungen gegen Masern große Defizite.



Waage: Für einen BMI im Normbereich locken bei Bonusprogrammen Prämien

Das wurde bewertet:

■ Im Bereich Bonus-/Vorteilsprogramme gab es Punkte für das Angebot von Bonusprogrammen für Erwachsene und für Kinder. 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 und der Zahl der dafür zu erbringenden Nachweise ist und inwiefern erzielte Boni in Folgejahre übertragbar sind, damit sie nicht verfallen. Zudem wurde abgefragt, welche Vorteilsprogramme die Kasse anbietet, das heißt, ob Versicherte z.B. einen finanziellen Anreiz haben, bestimmte Apotheken aufzusuchen oder Zahnersatzhersteller zu wählen, wenn Kronen oder Implantate fällig sind.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 25,1

Kasse	Punkte Bonusprogramm für Erwachsene	max. Bonuszahlung für Erwachsene	Punkte Bonusprogramm für Kinder	max. Bonuszahlung für Kinder	finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter ...			Note
					Apotheken	Generika	Hilfsmittel	
DAK-Gesundheit	84,0	210 EUR	96,3	150 EUR	nein	ja	ja	Hervorragend
Die Schwenninger Krankenkasse	96,0	250 EUR	63,1	75 EUR	ja	ja	ja	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	76,9	385 EUR	81,2	255 EUR	ja	ja	ja	Hervorragend
Securvita Krankenkasse	79,8	720 EUR	79,8	720 EUR	ja	ja	ja	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	86,5	250 EUR	85,0	250 EUR	ja	ja	ja	Hervorragend
AOK Hessen	76,9	125 EUR	85,9	267 EUR	nein	ja	ja	Sehr gut
AOK Plus	62,2	300 EUR	73,2	158 EUR	ja	ja	ja	Sehr gut
AOK Rheinland/Hamburg	74,8	305 EUR	79,3	265 EUR	ja	ja	nein	Sehr gut
Barmer GEK	66,0	100 EUR	66,3	50 EUR	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK Gildemeister Seidensticker	86,7	330 EUR	55,4	50 EUR	ja	ja	ja	Sehr gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	79,6	160 EUR	46,5	30 EUR	ja	ja	ja	Sehr gut
hkk Krankenkasse	80,2	250 EUR	77,5	250 EUR	nein	ja	ja	Sehr gut
IKK Südwest	69,4	120 EUR	70,5	120 EUR	ja	ja	ja	Sehr gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	80,0	150 EUR	71,5	100 EUR	nein	ja	ja	Sehr gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 22,6 Punkte), Sehr Gut (ab 20,1 Punkte); Gut ab 15,1 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur Teil der bewerteten Kriterien

→ ALTERNATIVE MEDIZIN

ERGÄNZUNG ZUR SCHULMEDIZIN

Die Deutschen stehen auf Naturheilkunde. Jeder dritte Bürger greift zu Naturheilmitteln, bilanziert die Philips Gesundheitsstudie 2015. Homöopathische Präparate etwa tragen heute rund acht Prozent zum Umsatz rezeptfreier Arzneien in Apotheken bei, Tendenz steigend. Grund für die große Beliebtheit von Homöopathika ist primär deren gute Verträglichkeit – sowohl für Erwachsene als auch für Kinder. Drei Viertel der Anwender beschreiben die Präparate zudem als nebenwirkungsarm, dokumentiert eine repräsentative Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach. Viele Deutsche, allen voran Frauen, sehen in der Homöopathie als Teil der Alternativmedizin eine sinnvolle Ergänzung zur Schulmedizin. Eine Ansicht, die auch die Majorität der gesetzlichen Krankenkassen teilt. So tragen mittlerweile rund 70 Prozent der Kassen für ihre Versicherungsgemeinde die Kosten für Erstanamnese, Auswahl homöopathischer Medikamente und Folgeanamnese samt Beratung bei einem niedergelassenen, qualifizierten Arzt. Von Fall zu Fall ist Alternativmedizin, im Fachjargon Komplementärmedizin genannt, im Vergleich zur Schulmedizin zudem komplikationsärmer und im Hinblick auf den Heilungsprozess zeitsparender. Mit Physiotherapie beispielsweise lässt sich die Funktionalität der Halswirbelsäule bei Patienten mit gereizten oder geschädigten Nervenfasern ebenso gut wiederherstellen wie durch einen schweren chirurgischen Eingriff, bei welchem die Halswirbelsäule erst dekomprimiert und die betroffenen Halswirbel dann durch Implantate stabilisiert werden. Und dass Akupunktur bei chronischen Schmer-

zen wie bei Kniegelenkarthrose, Rückenschmerzen und Kopfschmerzen erfolgreich anschlägt, wurde bereits in vielen Studien bestätigt – teils mit viel besseren Ergebnissen als bei einer klassischen Behandlung. Nicht zu vergessen: Auch Yoga kann bisweilen bei Rückenschmerzen Betroffenen eine deutliche Linderung verschaffen.

Das wurde bewertet:

■ Überprüft wurden die Leistungen für 15 alternative Heil- und Medizinverfahren (u.a. Homöopathie, Osteopathie, Traditionelle Chinesische Medizin). Bewertet wurde, inwieweit die Krankenkassen die Kosten dafür bei ambulanter Behandlung bei allen zugelassenen Ärzten mit entsprechender Zusatzqualifikation oder nur bei ausgewählten

Ärzten übernehmen oder ob Versicherte die Kostenübernahme nur im Rahmen eines Bonusprogramms „verdienen“ können.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 14,8

Osteopathie:
Manuelle Techniken fördern die Beweglichkeit des Halteapparats



Kasse	Kostenübernahme für ... ¹⁾											Note
	alternative Krebstherapie		anthroposoph. Medizin		Ayurveda	homöopathische Medizin		Lichttherapie	Osteopathie	Phytotherapie	Traditionelle Chinesische Medizin	
	Therapie	Medikamente	Therapie	Medikamente		Therapie	Medikamente					
Bergische Krankenkasse	alle	alle	alle	—	alle	alle	—	alle	alle (b)	—	alle	Hervorragend
HEK — Hanseatische Krankenkasse	alle	alle	alle	alle (b)	alle	alle	alle (b)	alle	alle	alle (b)	alle	Hervorragend
Securvita Krankenkasse	alle	—	alle	—	alle	alle	—	alle	alle	—	alle	Sehr gut
AOK Baden-Württemberg	alle	alle	—	alle	—	alle	alle	alle	alle (b)	alle	alle	Gut
IKK Brandenburg und Berlin	alle (b)	—	alle (b)	—	alle (b)	alle (b)	—	alle (b)	alle	alle	alle (b)	Gut
IKK Südwest	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	alle (b)	Gut
TK — Techniker Krankenkasse	Bonus	alle	Bonus	alle (b)	teilw./gV	alle	alle (b)	teilw./gV	alle	alle (b)	teilw./gV	Gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 13,3 Punkte), Sehr gut (ab 11,8 Punkte), Gut (ab 8,9 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; alle = bei allen zugelassenen Leistungserbringern mit Zusatzqualifikation ohne Individualprüfung; Bonus = über Bonusprogramm finanzierbar; teilw./gV = bei ausgewählten zugelassenen Leistungserbringern mit Zusatzqualifikation ohne Individualprüfung, jedoch im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse; (b) = Leistung im Rahmen eines Budgets gedeckelt, ggf. im Rahmen eines Bonusprogramms erweiterbar

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

**Hervorragende
Alternative
Medizin**→ AMBULANTE/
INTEGRIERTE VERSORGUNG

LÜCKENLOSE LEISTUNG

Rund 23 Millionen Menschen hierzulande leiden an chronischen Schmerzen. 2,8 Millionen davon benötigen eine spezielle schmerzmedizinische Behandlung. „Es gibt aber nur 400 Kollegen, die Schmerzpatienten in Vollzeit versorgen“, erklärt Gerhard Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS). Um einer Zuspitzung der in weiten Teilen der Republik existierenden Unterversorgung entgegenzuwirken, treten Experten in der Schmerzmedizin für eine fach- und sektorenübergreifende sogenannte integrierte Versorgung (IV) ein. Diese reicht vom Hausarzt über eine fachgebietsspezifische ärztliche und psychotherapeutische Praxis bis zur interdisziplinären schmerztherapeutischen Klinik. Daher hat die DGS in Kooperation mit den Kassen IV-Verträge für Rückenschmerzpatienten konzipiert. Die Auswertung von 10000 Patientendaten bestätigt dabei die medizinische Überlegenheit der IV gegenüber einer Regelversorgung.

Krankenkassen therapieren heute nicht allein chronische Schmerzpatienten erfolgreich mit IV. Entsprechende Selektivverträge schließen AOK & Co. auch etwa bei Augen-, Blut-

oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen ab. Ein Prozent des Budgets der Krankenkassen fließt heute in IV-Programme, welche für Versicherte über ganz Deutschland oder lediglich in der Region zur Verfügung stehen. „Damit stärken wir die Fähigkeit unseres Gesundheitswesens, den umfassenden Behandlungsbedürfnissen gerade älterer, chronisch und mehrfachkranker Patienten gerecht zu werden“, sagt Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe.

Neben der IV spielen für Kassen auch Programme für die ambulante ärztliche Versorgung eine wichtige Rolle; Sie nimmt eine Schlüsselstellung im gesamten Gesundheitswesen ein. Denn abgesehen von Notfällen, die direkt in der Klinik aufgenommen werden, ist der niedergelassene Arzt fast immer erste und wichtigste Anlaufstelle für Patienten.

Das wurde bewertet:

■ Im Bereich der besonderen ambulanten bzw. integrierten Versorgung wurde für insgesamt 66 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 einen Teil der Versicherten zugänglich sind. Die Abfrage erfolgte u.a. für die Bereiche ambulante Operationen, Frauenerkrankungen, Schwangerschaft und Geburt, Herz-Kreislauf-System, Kindererkrankungen und Schmerztherapien.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 16,5

Kasse	Verträge zur besonderen ambulanten bzw. integrierten Versorgung im Bereich ...																Note
	ambulante Operationen im Bereich ...					Makula- degenera- tion	Adipo- sitas	Nieren- erkrank- ungen	Herzin- suffi- zienz	Gefäß- erkrank- ungen	Onko- logie	Endopro- thetik	Rücken- erkrank- ungen	Depres- sion	Zahn- medizin	Palliativ- medizin	
	Augen	Bein- gefäße	Gynäko- logie	HNO	Ortho- pädie												
HEK – Hanseatische Krankenkasse	tV	tV	tV	gV	tV	tV	tV	gV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	gV	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	tV	tV	tV	gV	gV	gV	tV	tV	tV	gV	gV	tV	gV	gV	–	tV	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	Sehr gut
Barmer GEK	tV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	tV	gV	tV	Sehr gut
DAK-Gesundheit	gV	gV	tV	gV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	tV	tV	gV	–	Sehr gut
AOK Plus	gV	–	tV	–	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	Gut
AOK Rheinland/Hamburg	gV	–	gV	gV	–	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	Gut
AOK Sachsen-Anhalt	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	–	gV	Gut
Betriebskrankenkasse Mobil Oil	gV	gV	gV	gV	gV	rV	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	gV	Gut
BKK Scheufelen	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	Gut
BKK VerbundPlus	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	Gut
Die Schwenninger Krankenkasse	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	tV	gV	tV	gV	tV	gV	gV	gV	Gut
energie-BKK	tV	gV	rV	tV	tV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	Gut
IKK Südwest	gV	gV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	Gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	tV	tV	tV	tV	tV	–	gV	–	gV	tV	gV	tV	gV	gV	gV	–	Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	gV	gV	gV	gV	gV	–	tV	gV	tV	gV	tV	gV	gV	tV	gV	tV	Gut
Securvita Krankenkasse	rV	rV	rV	rV	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	Gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 14,9 Punkte), Sehr gut (ab 13,2 Punkte), Gut (ab 9,9 Punkte); innerhalb gleicher Note alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; gV = im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse und für alle Versicherten zugänglich; tV = nur in Teilen des Versorgungsgebiets der Kasse verfügbar, jedoch für Versicherte aus dem gesamten Versorgungsgebiet der Kasse zugänglich; rV = nur regional begrenzt verfügbar und zugänglich

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

→ GESUNDHEITSFÖRDERUNG

**Hervorragende
Gesundheits-
förderung**

BEWUSST VORBEUGEN

Das wurde bewertet:

■ Im Bereich Gesundheitsförderung konnten die Kassen Punkte sammeln für Angebote etwa zu Stressreduktion oder Bewegung in Schulen, Kindergärten und Betrieben sowie für Angebote zur individuellen Gesundheitsförderung. Bei Letzteren wurde bewertet, in welchem Umfang Kurse bezuschusst werden

und ob es zertifizierte Online-Angebote gibt. ■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die No-

te „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 26,9

Kasse	max. Erstattung Fremdkurse		max. Erstattung eigene Kurse		individuelle Gesundheitsförderung im Bereich ... (Anzahl bezuschusster Kurse p.a./ zertifiziertes Online-Angebot vorhanden)								Note
	in %	in EUR	in %	in EUR	Gesund- heitssport	Bewegungs- programme	Reduktion Übergewicht	Ernährung	Alkohol- konsum	Rauchen	Stressbe- wältigung	Entspan- nung	
Actimonda Krankenkasse	100	300	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	100	unbegrenzt	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Bayern	100	75	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	nein	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Niedersachsen	100	150	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Nordost	100	85	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	1/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Nordwest	100	250	100	250	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Plus	100	unbegrenzt	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	100	unbegrenzt	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/nein	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Rheinland/Hamburg	100	75	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
AOK Sachsen-Anhalt	80	75	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Barmer GEK	100	75	100	75	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Bergische Krankenkasse	100	250	100	250	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK Euregio	100	200	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK Faber-Castell & Partner	100	150	100	150	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK HMR	100	160	100	160	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK VBU	90	500	100	500	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK VDN	100	unbegrenzt	100	unbegrenzt	2/nein	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK VerbundPlus	90	150	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK Wirtschaft & Finanzen	100	500	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
BKK ZF & Partner	100	160	100	160	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Bosch BKK	100	80	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
DAK-Gesundheit	100	239	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Die Schwenninger Krankenkasse	90	250	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
energie-BKK	80	160	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	80	250	80	250	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	100	75	100	unbegrenzt	2/nein	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
IKK Südwest	100	150	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
KKH Kaufmann. Krankenkasse	90	80	80	150	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Knappschaft	100	80	100	80	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/nein	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
mhplus Betriebskrankenkasse	80	70	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
SBK	75	80	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Securvita Krankenkasse	100	95	100	180	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	80	800	100	unbegrenzt	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend
Viactiv Krankenkasse	100	200	100	200	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	2/ja	Hervorragend

Auswahl: Note Hervorragend (ab 24,2 Punkte); Sehr gut (ab 21,5 Punkte); Gut (ab 16,1 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; Fremdkurse = Gesundheitskurse von externen Anbietern; eigene Kurse = von der Kasse angebotene Gesundheitskurse

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

→ ZUSATZLEISTUNGEN

**Hervorragende
Zusatz-
leistungen**

MEHR ALS DER STANDARD

Leichte Literatur sind die Satzungen der gesetzlichen Krankenkassen nicht. Es wimmelt von Paragraphen, Zahlen und technischen Begriffen. Ein genauer Blick lohnt sich aber trotzdem. Denn neben Angaben dazu, wo und für wen die Kasse geöffnet ist, wie hoch der Zusatzbeitrag ausfällt oder mit welchen Aufgaben der Vorstand betraut ist, ist hier noch etwas verzeichnet: alle Leistungen, die die jeweilige Kasse über den gesetzlichen Leistungskatalog hinaus anbietet. Das können Zuschüsse für Seh- und Hörhilfen sein, ergänzende Schutzimpfungen (z. B. für Auslandsreisen), eine begrenzte Kostenübernahme für nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel oder ein herabgesetztes Mindestalter, ab dem die Kasse die Kosten für ein Hautkrebs-Screening übernimmt.

Das wurde bewertet:

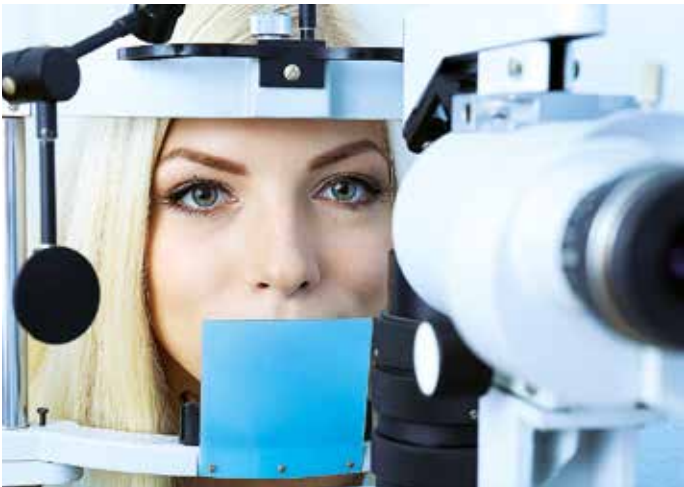
■ Der Bereich Zusatzleistungen widmet sich den Feldern Vorsorge, Hilfsmittel, Mutterschaft und Schwangerschaft, Unterstützungsmaßnahmen sowie Krankenhausaufenthalte. Analysiert wurde, inwiefern die Kassen Leistungen auf diesen Feldern anbieten, die nicht im gesetzlichen Katalog vorhanden sind bzw. über das gesetzliche Maß hinausgehen. So wurde z.B. abgefragt, unter welchen Bedin-

gungen und in welchem Umfang für künstliche Befruchtungen, Hautkrebsvorsorge, Schutzimpfungen, Sehhilfen, Haushaltshilfen oder nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel gezahlt wird.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn

Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 26,7



**Augenunter-
suchung:** Bei
einigen Kassen
gibt es Zuschüs-
se für Brillen,
die nicht mehr
zum Grundka-
talog der GKV
gehören

Kasse	über das gesetzliche Maß hinaus erweiterte bzw. zusätzliche Leistungen im Bereich ...										komplette oder teilweise Kosten- übernahme für Reiseschutz- impfungen	Note
	Schutz- impfungen	Hautkrebs- vorsorge	Sehhilfen	Hörhilfen	Vorsorge während Schwanger- schaft	künst- liche Befruch- tung	Haushalts- hilfen mit Kind im Haushalt	Haushalts- hilfen oh- ne Kind im Haushalt	sportme- dizinische Unter- suchung	nicht verschrei- bungs-, aber apo- thekenpflichtige Arzneimittel		
AOK Plus	ja	ja	nein	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
BKK24	ja	ja (e)	ja	ja	ja (e)	nein	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ja	ja	ja (e)	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	ja	ja	ja (e)	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
actimonda krankenkasse	ja	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
AOK Nordwest	ja	ja	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	nein	ja	ja	Sehr gut
BKK DürkoppAdler	ja	ja (e)	ja (e)	ja (e)	ja (e)	ja	ja	nein	nein	ja (e)	ja	Sehr gut
BKK exklusiv	ja	ja (e)	nein	nein	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK Gildemeister Seidensticker	ja	ja	ja (e)	ja (e)	ja (e)	nein	ja	ja	ja	nein	ja	Sehr gut
BKK Wirtschaft & Finanzen	ja	ja (e)	nein	nein	ja (e)	ja	ja	ja	ja	nein	ja	Sehr gut
DAK-Gesundheit	ja	ja (e)	ja (e)	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
hkk Krankenkasse	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja (e)	ja	Sehr gut
IKK Brandenburg und Berlin	ja	ja	nein	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
IKK Südwest	ja	ja	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja (e)	ja	Sehr gut
SBK	ja	ja	nein	ja	ja (e)	nein	ja	ja	ja	nein	ja	Sehr gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 24 Punkte); Sehr gut (ab 21,4 Punkte); Gut (ab 16 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; (e) = eingeschränkt, z. B. nicht im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse, gedeckelt durch Budget, als zweckgebundene Prämie im Bonusprogramm

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

→ ZAHNMEDIZINISCHE VERSORUNG

FOCUS MONEY Hervorragende Zahnmedizinische Versorgung

GUT LACHEN

Seit zehn Jahren gibt es in der gesetzlichen Krankenversicherung für Zahnersatz nur noch befundbezogene Festzuschüsse. Je nachdem, ob es eine Zahnlücke oder einen maroden Zahn im Ober- oder Unterkiefer gibt und wie groß das Loch oder wie schwerwiegend der Schaden ist, existiert ein vorgegebener Betrag, den die Kasse bei der Behandlung erstattet. Er deckt die Hälfte der Kosten, die für die „Standardreparatur“ (im Fachjargon Regelversorgung) anfallen würden. Für den Befund „erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit“ beispielsweise gibt es aktuell 136,97 Euro je Zahn erstattet. Wer in seinem Bonusheft nachweisen kann, dass er in den vergangenen fünf Jahren vor der Behandlung jedes Jahr zum Vorsorgetermin beim Zahnarzt war, für den erhöht sich der Zuschuss um 20 Prozent. Kann er eine lückenlose Vorsorge von zehn Jahren belegen, sind es 30 Prozent Aufschlag. Für den erhaltungswürdigen Zahn gäbe es dann also 178,06 Euro von der Kasse.

Der Vorteil der befundbezogenen Zuschüsse gegenüber der davor geltenden Regelung, wonach die Kassen 50 bis 65 Prozent der tatsächlichen Behandlungskosten trugen: Es gibt heute auch Leistungen für aufwendigen Zahnersatz wie Keramikronen oder Implantate. Sie mussten vor 2005 noch komplett aus eigener Tasche gezahlt werden. Die Tatsache, dass Kassenpatienten bei künstlichen Zähnen immer mit einem ordentlichen Eigenanteil rechnen müssen, hat sich indes nicht geän-

dert. Von daher sind Krankenkassen hoch im Kurs, die ihre Kunden in Sachen Zahnbehandlungen und Zahnersatz besonders kompetent beraten können, weil entsprechende Experten an Bord sind, oder die zusätzliche oder erweiterte Leistungen im Angebot haben etwa im Rahmen von Verträgen mit Zahnärzten oder in Form von Kooperationen mit Zahnersatzherstellern, die Preisvorteile versprechen.

Gefragt sind bei vielen Versicherten auch die Kostenübernahme oder Zuschüsse für professionelle Zahnreinigungen. Bedingungslos und komplett zahlt jedoch kaum



Strahlendes Lächeln: Eine professionelle Zahnreinigung hilft, Verunreinigungen aus den Zahnzwischenräumen zu entfernen und Neublagerungen zu verhindern

eine Kasse für all ihre Versicherten. Meist sind die Leistungen beschränkt. Das heißt, man muss einen bestimmten Zahnarzt aufsuchen, kann sich die Reinigung im Rahmen eines Bonusprogramms „verdienen“ oder bekommt nur einen Zuschuss oder ein vergünstigtes Angebot bei einem ausgewählten Partner.

Das wurde bewertet:

- Der Bereich Zahnversorgung umfasst zwölf Kriterien. So wurde u.a. bewertet, ob die Krankenkasse ihren Versicherten mindestens eine kostenlose professionelle Zahnreinigung (PZR) anbietet oder eine solche zumindest bezuschusst, ob sie die Kosten für spezielle zahnärztliche Behandlungen übernimmt, ob sie vergünstigten Zahnersatz anbietet oder einen besonderen Beratungsservice für Patienten vorhält, bei denen eine Zahnbehandlung ansteht.
- Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 12,5

Kasse	kostenlose professionelle Zahnreinigung	Zuschuss zur professionellen Zahnreinigung	vergünstigte professionelle Zahnreinigung bei Vertragspartnern	erweiterte spezielle zahnärztliche Behandlung ¹⁾	zahnmedizinische Beratung durch Fachpersonal	Preisvergleiche bei Zahntechnik/Zahnersatz	Zahnersatz zum Nulltarif ²⁾	vergünstigter Zahnersatz ³⁾	Note
BKK VDN	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
BKK VerbundPlus	ja (e)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
energie-BKK	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Hervorragend
Bergische Krankenkasse	ja (e)	ja (e)	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK Freudenberg	ja (e)	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK RWE	ja (e)	ja	nein	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Sehr gut
BKK24	ja (e)	ja	ja	ja (e)	ja	nein	ja	ja	Sehr gut
mhplus Betriebskrankenkasse	nein	ja	ja	ja (e)	ja	ja	ja	ja	Sehr gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 11,3 Punkte), Sehr gut (ab 10 Punkte), Gut (ab 7,5 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; (e) = eingeschränkt, z.B. nur für bestimmten Personenkreis, bei bestimmten Ärzten, gedeckelt durch Budget, als zweckgebundene Prämie im Rahmen eines Bonusprogramms; ¹⁾über die Pflichtleistungen hinaus; ²⁾z.B. für Regelversorgung bei Nachweis lückenloser regelmäßiger Vorsorge; ³⁾über Vertragspartner

→ ZUSATZVERSICHERUNGEN

FOCUS MONEY Hervorragende Zusatzversicherungen

SCHUTZ ERWEITERN

Auch wenn der gesetzliche Leistungskatalog sehr umfangreich ist und die Kassen viel Spielraum für zusätzliche und erweiterte Angebote haben, ist das vielen Mitgliedern noch nicht genug. Sie ergänzen den Schutz daher mit Zusatzpolicen. Mehr als 18,5 Millionen Versicherte haben entsprechende Verträge abgeschlossen, meldet der Verband der Privaten Krankenversicherung. Am häufigsten werden Tarife gewählt, die Zahnersatzleistungen und Zahnbehandlung abdecken, gefolgt von Produkten, die den ambulanten Schutz erweitern (z.B. Kostenübernahme für Behandlungen beim Heilpraktiker, für Brillen und für gesetzliche Zuzahlungen), sowie von Policen, die bei stationären Aufenthalten zahlen (z.B. für Unterbringung im 1- oder 2-Bett-Zimmer).

Zahlreiche gesetzliche Kassen haben mit privaten Versicherern Vereinbarungen abgeschlossen, die ihren Kunden Zugang zu vergünstigten Zusatzpolicen bieten oder zu Produkten, die es exklusiv nur für die Klien-

tel der Kasse gibt. Neben einem attraktiven Beitrag locken dabei oftmals auch Vergünstigungen bei der Gesundheitsprüfung, die private Versicherungen in der Regel vor einem Vertragsabschluss vornehmen, um zu klären, ob auf Grund von Vorerkrankungen bestimmte Aufschläge verlangt oder Leistungen ausgeschlossen werden. Bei den Kooperationstarifen fällt eine solche Prüfung vielfach weniger umfangreich aus oder entfällt im besten Fall sogar ganz.

Neben Zusatzpolicen bieten einige Kassen in ausgewählten Bereichen erweiterten Schutz auch im Rahmen von eigenen Wahlтарifen an. Hier können sich Versicherte immer ohne Gesundheitsprüfung einschreiben, da es diese in der gesetzlichen Versicherung nicht gibt. Dafür sind für Wahlтарife mit Mehrleistung zusätzliche Beiträge fällig.

Das wurde bewertet:

- Im Bereich Zusatzversicherungen wurde für 13 den gesetzlichen Schutz ergänzende Ver-

sicherungsbereiche abgefragt, inwiefern die Kassen dafür in Kooperation mit privaten Versicherungen Policen anbieten oder einen Zusatzschutz im Rahmen von Wahlтарifen im Programm haben. Dazu zählten etwa Versicherungen bzw. Wahlтарife für Heilpraktikerleistungen, stationäre Behandlungen, Zahnersatz und Auslandsreisen.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag (9,0 Punkte). Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 9,0

Kasse	Zusatzpolicen über Kooperationspartner (PKV) bzw. Zusatzabsicherung über kasseneigenen Wahltarif (WT) im Bereich ...																			Note	
	Heilpraktikerleistungen		Heilmethoden nach Hufeland		Übernahme Restkosten bei Kosten-erstattung		variable Kosten-erstattung		Arzneimittel besonderer Therapie-richtungen		stationäre Behandlungen		Zahnersatz		Krankentagegeld für Arbeitnehmer		Auslandsreise-schutz		Pflege-Bahr ¹⁾		Pflege-zusatz-leistungen
	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV	WT	PKV		PKV
IKK gesund plus	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	ja	–	ja	tGP	–	tGP	–	tGP	ja	oGP	ja	oGP	tGP	Hervorragend
BKK advita	oGP	–	oGP	–	–	–	–	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	oGP	Sehr gut
Knappschaft	oGP	–	oGP	–	–	ja	–	ja	–	ja	mGP	–	oGP	–	mGP	–	oGP	–	oGP	mGP	Sehr gut
Actimonda Krankenkasse	mGP	–	mGP	–	mGP	–	mGP	–	mGP	–	mGP	–	tGP	–	mGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
AOK Rheinland-Pfalz/Saarl.	–	–	–	–	–	–	–	ja	–	ja	mGP	–	mGP	ja	mGP	–	oGP	ja	oGP	mGP	Gut
AOK Rheinland/Hamburg	mGP	–	–	–	–	–	–	ja	–	ja	mGP	ja	mGP	ja	mGP	ja	mGP	ja	oGP	mGP	Gut
Bergische Krankenkasse	oGP	–	oGP	–	mGP	–	–	–	mGP	–	oGP	–	oGP	–	mGP	–	oGP	–	oGP	mGP	Gut
Betriebskrankenkasse WMF	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
BKK ProVita	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	–	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	oGP	tGP	Gut
BKK VBU	mGP	–	mGP	–	mGP	ja	–	ja	mGP	ja	mGP	–	tGP	–	mGP	ja	oGP	–	oGP	tGP	Gut
BKK VDN	tGP	–	tGP	–	tGP	–	–	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
BKK Wirtschaft & Finanzen	mGP	–	mGP	–	oGP	–	–	–	mGP	–	mGP	–	oGP	–	mGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
Brandenburgische BKK	tGP	–	mGP	–	tGP	–	–	–	tGP	–	oGP	–	tGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	mGP	Gut
DAK-Gesundheit	mGP	–	mGP	–	mGP	–	–	–	mGP	–	mGP	–	tGP	–	tGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
energie-BKK	mGP	–	mGP	–	mGP	–	mGP	–	–	–	mGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	–	oGP	oGP	Gut
IKK Brandenburg und Berlin	tGP	ja	tGP	–	tGP	–	–	–	tGP	ja	tGP	–	tGP	–	tGP	–	oGP	–	oGP	tGP	Gut
IKK Südwest	mGP	–	mGP	–	mGP	–	mGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	–	tGP	ja	oGP	–	oGP	tGP	Gut
mhplus Betriebskrankenkasse	mGP	–	mGP	–	mGP	ja	–	ja	mGP	ja	mGP	–	mGP	–	mGP	–	oGP	–	oGP	mGP	Gut
SBK	tGP	–	mGP	–	mGP	–	–	–	tGP	ja	mGP	–	tGP	–	mGP	ja	oGP	–	oGP	mGP	Gut

Auswahl: Note Hervorragend (ab 8,1 Punkte), Sehr gut (ab 7,2 Punkte), Gut (ab 5,4 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; oGP = ohne Gesundheitsprüfung, mGP = mit Gesundheitsprüfung, tGP = mit teilweiser Gesundheitsprüfung; ¹⁾staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung

Quellen: Angaben der Kassen, DfSI

→ VORSORGE

MENSCH, BEWEG DICH!

Was stellt die größte Gesundheitsgefährdung für die Menschen im 21. Jahrhundert dar? Umweltverschmutzung? Naturkatastrophen? Seuchen? Nein, Bewegungsmangel und dessen Folgen sind die größte Geißel, betont die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Schon wenige Minuten Aktivität am Tag lassen z.B. Blutdruck und Blutfettwerte sinken, stärken das Immunsystem und reduzieren das Herzinfarkt-, Schlaganfall- und Diabetes-Risiko. Vorausschauende Kassen versuchen daher, ihre Versicherten in Bewegung zu bringen: etwa durch Zuschüsse zu Gesundheitskursen oder indem sie sportliche Aktivität im Rahmen von Bonusprogrammen belohnen. Zudem verstärken sie ihr Engagement in Sachen Vorsorge und Früherkennung – etwa durch das Angebot zusätzlicher Untersuchungen und Impfungen. Und wenn es dennoch zu schweren Erkrankungen oder Verletzungen kommt, dann legen sie besonderen Wert auf eine umfassende Beratung und Extras bei der Rehabilitation, damit der Patient schnell wieder fit wird und gestärkt in den Alltag geht.

Das wurde bewertet:

■ Die Sonderauswertung Vorsorge setzt sich aus Unterpunkten verschiedener Leis-

tungsbereiche zusammen. So fließen hier unter anderem Punkte aus dem Bereich Gesundheitsförderung ein, Zusatzleistungen für Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen, Punkte für die Bonusprogramme sowie die Präventionsausgaben je Versicherten der Kassen.

■ Die Note für die Leistung ergibt sich aus der erzielten Punktzahl. Sie reicht von „Hervorragend“ bis „Mangelhaft“. Die Bestnote „Hervorragend“ erhielt, wer mit seiner



Gymnastik: Bewegung ist der Schlüssel zu einer besseren Fitness und Gesundheit

Punktzahl im Bereich der obersten zehn Prozent zwischen null und dem höchsten von einer Kasse erzielten Wert lag. Die Note „Sehr gut“ ging an die darunter liegenden zehn Prozent auf der Punkteskala. Die übrigen Bewertungen (Gut, Befriedigend, Ausreichend, Mangelhaft) erfolgten dann in 20-Prozent-Schritten.

höchste erreichte Punktzahl: 62,0

Kasse	Punkte Gesundheitsförderung (max. 16,5 Punkte)	Punkte Schutzimpfungen (max. 6 Punkte)	Punkte Bonusprogramm (max. 10 Punkte)	Punkte Vorsorgeuntersuchungen (max. 17 Punkte)	Punkte professionelle Zahnreinigung (max. 6 Punkte)	Punkte Vorsorge-Erinnerungsservice (max. 1 Punkt)	Punkte zusätzliche Leistungen Rehabilitation (max. 4 Punkte)	Punkte Reha-Beratung (max. 1 Punkt)	Punkte Präventionsausgaben je Versicherten (max. 10 Punkte)	Note
Actimonda Krankenkasse	16,5	6,0	6,9	14,6	2,5	1,0	3,4	1,0	10,0	Hervorragend
AOK Plus	16,1	5,4	6,7	14,6	2,5	1,0	3,8	1,0	10,0	Hervorragend
BKK Gildemeister Seidensticker	14,1	6,0	7,4	15,9	2,2	1,0	3,9	1,0	10,0	Hervorragend
BKK VBU	15,3	6,0	7,1	10,4	4,5	1,0	3,7	1,0	8,0	Hervorragend
BKK VerbundPlus	16,0	5,7	4,6	14,2	4,5	1,0	4,0	1,0	8,0	Hervorragend
BKK Wirtschaft & Finanzen	16,5	5,7	5,5	14,9	3,1	0,0	3,7	0,0	10,0	Hervorragend
BKK24	14,6	5,7	7,0	13,5	4,5	1,0	3,7	1,0	8,0	Hervorragend
DAK-Gesundheit	16,3	4,2	8,9	14,2	1,4	1,0	1,8	1,0	7,0	Hervorragend
Die Schwenninger Krankenkasse	16,3	5,1	8,3	11,2	0,4	1,0	4,0	1,0	9,0	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	15,3	6,0	6,6	15,8	4,5	1,0	4,0	1,0	7,0	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	15,5	5,4	7,9	14,0	4,5	0,0	3,5	0,0	7,0	Hervorragend
IKK Südwest	16,3	5,4	7,0	13,3	1,8	1,0	3,7	1,0	7,0	Hervorragend
Novitas BKK	13,7	5,4	6,8	15,6	4,0	1,0	1,9	1,0	7,0	Hervorragend
SBK	14,8	5,4	5,0	15,9	2,0	1,0	3,7	1,0	8,0	Hervorragend
Securvita Krankenkasse	15,4	6,0	8,0	10,0	4,0	1,0	4,0	1,0	8,0	Hervorragend
TK – Techniker Krankenkasse	16,0	6,0	8,6	16,0	1,4	1,0	4,0	1,0	8,0	Hervorragend

Auswahl: Note Hervorragend (ab 55,8 Punkte), Sehr gut (ab 49,6 Punkte), Gut (ab 37,2 Punkte); innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert; Tabelle zeigt nur Teil der Kriterien

FOCUS MONEY
Hervorragende
Vorsorgeleistungen

→ VON ÄRZTEN EMPFOHLEN/
BESTE LEISTUNGEN

DOKTORS LIEBLINGE

Fast jeder zweite Bundesbürger bewertet das Vertrauensverhältnis zu dem zuletzt von ihm besuchten Arzt als sehr gut, weitere 43 Prozent als gut. Nur vier Prozent bezeichnen es als weniger gut. Das geht aus einer Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) aus dem Jahr 2014 hervor, für die die Forschungsgruppe Wahlen mehr als 6000 Patienten im Alter von 18 bis 79 Jahren befragte. Auch bei der Kassenwahl kann der Arzt ein guter Berater sein, auf dessen Meinung man vertrauen kann. Schließlich hat er tagtäglich mit den verschiedensten Krankenkassen zu tun und weiß, bei welchem Anbieter es vielleicht Extras gibt, die andere nicht im Leistungsportfolio haben. Und der Arzt hat ebenso erfahren, mit wem die Zusammenarbeit bei Abrechnungen, Leistungsbeihiligungen, Gutachten oder Verordnungen glattläuft und wo es hingegen öfter zu Auseinandersetzungen kommt.

Das wurde bewertet:

■ Unter mehr als 10000 Ärzten und Zahnärzten, die in der eigenen Praxis arbeiten oder in einer Klinik beschäftigt sind, wurde in einer Online-Umfrage ermittelt, welche gesetzlichen Kassen die Mediziner aus ihrer Erfahrung mit der Zusammenarbeit und vom Umfang der Leistungen her ihren Patienten 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 von Ärzteseite ins Verhältnis zur Zahl der Bundesländer gesetzt, in denen die jeweilige Krankenkasse geöffnet ist. Zudem erfolgte eine Abstufung nach Kassengröße. Kenngröße war hier die Mitgliederzahl im Jahr 2015 (Stand Juli). So konnte berücksichtigt werden, dass die Mediziner, statistisch gesehen, mit Patienten, die einer großen Kasse angehören und die bundesweit aktiv ist, öfter in Kontakt kommen als mit denen eines kleineren, regional operierenden Wettbewerbers.

Kasse	Mitglieder (Stand 7/2015)	Versicherte (Stand 7/2015)	aktiv in Bundesländern
mehr als 2 Millionen Mitglieder			
TK – Techniker Krankenkasse	6 867 467	9 339 089	16
Barmer GEK	6 700 333	8 548 665	16
AOK Baden-Württemberg*	2 992 156	4 004 162	1
AOK Bayern*	3 329 916	4 339 938	1
500 000 bis 2 Millionen Mitglieder			
SBK Siemens-Betriebskrankenkasse	767 399	1 041 940	16
Knappschaft Bahn See	1 414 642	1 715 326	16
AOK Niedersachsen*	1 788 159	2 414 540	1
AOK Hessen*	1 114 774	1 547 636	1
unter 500 000 Mitglieder			
HEK – Hanseatische Krankenkasse	341 501	454 765	16
Audi BKK	414 621	584 088	16
Bosch BKK*	152 585	212 009	14
mhplus Betriebskrankenkasse*	392 327	553 606	15

*regional geöffnet; Auswahl: jeweils zwei bundesweit und regional geöffnete Kassen mit den meisten Nennungen im Verhältnis zur Zahl der Bundesländer, unterteilt nach Kassengröße

OPTIMALE
LEISTUNG

Das deutsche Gesundheitssystem muss sich im internationalen Vergleich ganz sicher nicht verstecken. Wer schon einmal das Pech hatte, im Ausland einen Unfall zu erleiden oder ernsthaft krank zu werden, der weiß die hohe Dichte und exzellente Ausstattung von Praxen und Kliniken in Deutschland zu schätzen. Ebenso hoch ist das Absicherungsniveau, das die privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen ihren Kunden bieten. Sie kommen unter anderem komplett oder zumindest zum größten Teil für Arzthonorare, verschreibungs- und apothekenpflichtige Arzneimittel, Klinikaufenthalte sowie Heil- und Hilfsmittel auf und finanzieren Kuren zur Regeneration, Kurse zur körperlichen Ertüchtigung oder auch Hilfskräfte, wenn auf Grund einer Erkrankung der eigene Haushalt nicht mehr versorgt werden kann.

Wie vielfältig und umfassend das Angebot ist, beweist auch der Krankenkassentest von FOCUS-MONEY jedes Jahr aufs Neue. Die Liste unten zeigt die 15 Kassen, die im reinen Leistungsvergleich – also ohne Einrechnung der Wertung für Finanzstärke und Beitragssatz – die höchsten Punktzahlen über alle untersuchten Einzelbereiche hinweg erzielten und sich entsprechend das Siegel „Beste Leistungen“ beziehungsweise „Ausgezeichnete Leistungen“ verdienten.

Kasse	Note
TK – Techniker Krankenkasse	beste Leistungen
Actimonda Krankenkasse	ausgezeichnete Leistungen
AOK Baden-Württemberg	ausgezeichnete Leistungen
AOK Plus	ausgezeichnete Leistungen
AOK Rheinland/Hamburg	ausgezeichnete Leistungen
Barmer GEK	ausgezeichnete Leistungen
BKK Gildemeister Seidensticker	ausgezeichnete Leistungen
DAK-Gesundheit	ausgezeichnete Leistungen
Die Schwenninger Krankenkasse	ausgezeichnete Leistungen
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ausgezeichnete Leistungen
IKK Brandenburg und Berlin	ausgezeichnete Leistungen
IKK Südwest	ausgezeichnete Leistungen
KKH Kaufmännische Krankenkasse	ausgezeichnete Leistungen
SBK	ausgezeichnete Leistungen
Securvita Krankenkasse	ausgezeichnete Leistungen

Auswahl: 15 Kassen mit der höchsten Punktzahl ohne Berücksichtigung des Bereichs Finanzen; innerhalb gleicher Noten alphabetisch sortiert