

WIE FIT IST IHRE KASSE?

DER GROSSE GKV-LEISTUNGS-CHECK



Egal, ob Alternativmedizin oder moderne Diagnostik – auf breiter Front stocken die gesetzlichen Kassen ihre Leistungen auf. Wo Versicherte bestens behandelt werden

Vorstellungen vertreten, zaghaft zurückrudern. Kontrovers und haarklein werden Neuerungen für Hausärzte, Psychotherapeuten, Praxisnetze und die ambulante Versorgung unter Fachleuten diskutiert. Von Ergebnissen aber fehlt jede Spur. Wenn die beiden Chef-Unterhändler Jens Spahn (CDU) und Karl Lauterbach (SPD) nach nächtelangen Sitzungen der Arbeitsgruppe Gesundheit vor die Kameras treten, um der Öffentlichkeit über Fortschritte in den Koalitionsverhandlungen zu berichten, ist die Bilanz doch eher mager. Außer Absichtserklärungen haben die Top-Gesundheitspolitiker bislang nichts zu vermelden. Offen bleibt somit, ob die große Koalition wirklich per Gesetz die Vergütungen der Kliniken an der Behandlungsqualität orientieren wird. Oder ob bestimmte Medikamente im Rahmen von Rabattverträgen keinesfalls ausgetauscht werden und die Wartezeit auf Facharzttermine bei Überweisung künftig vier Wochen nicht überschreiten darf. Oder ob ein 500 Millionen Euro schwerer Strukturfonds kommt, um es Kommunen zu ermöglichen, nicht rentable Kliniken in medizinische Versorgungszentren, Pflege- oder Reha-Einrichtungen umzuwandeln.

Nur in einem, allerdings entscheidenden Punkt sind sich Unterhändler Spahn und Lauterbach bereits jetzt einig: den Weg in Richtung Patientenorientierung fortzuschreiten. So wie die gesetzlichen Krankenkassen. Im Rahmen sogenannter Satzungsleistungen haben die Kassen seit 2012 ihr Angebot etwa in den Bereichen Prävention, künstliche Befruchtung, Zahnbehandlung, Heil- und Hilfsmittel sowie medizinische Rehabilitation ausgebaut.

Sieben Millionen suchen neue Kasse. Das wirkt meist positiv auf die Stimmung der Kassengemeinde. So sind 51 Prozent der gesetzlich Versicherten zufrieden mit ihrer derzeitigen Kasse. 59 Prozent dieser Gruppe sind seit über zehn Jahren ihrer Kasse treu. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle Trendstudie des Kölner Marktforschers Heute und Morgen in Kooperation mit den Gesundheitsforen Leipzig. Dennoch ist Wechselbereitschaft erkennbar.

So wollen laut Heute und Morgen aktuell 14 Prozent der GKV-Mitglieder ihrer Kasse den Laufpass geben – hochgerechnet rund sieben Millionen Menschen. Als wesentliche Motive für den Wechsel führen die Marktforscher einen größeren Leistungsumfang und finanzielle Anreize wie Bonus-/Prämienzahlungen sowie die Garantie auf Verzicht auf Zusatzbeiträgen an. Bei finanziellen Anreizen ist die Beitragsrückerstattung beliebt (s. Grafik unten).

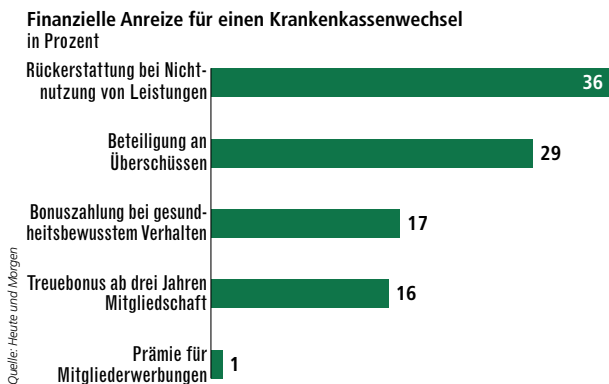
Nur: Welche Kassen entsprechen ganz oder zumindest in Teilen diesen Erwartungen? Und welche sind auf Grund solider Finanzen in der Lage, ihre Ausgaben in den nächsten Jahren mit dem bestehenden Beitragssatz zu finanzieren, ohne Zusatzbeiträge zu erheben? Antworten darauf gibt der große Kassentest von FOCUS-MONEY. Zum achten Mal wurden in Kooperation mit dem Deutschen Finanz-Service Institut (DFSI) in Köln die Wettbewerber unter die Lupe genommen. „Zum ersten Mal wurden in diesem Jahr dabei auch nur einem bestimmten Personenkreis zugängliche Kassen berücksichtigt“, sagt Thomas Lemke, DFSI-Geschäftsführer. Basis der Untersuchung bilden Daten des unabhängigen Portals GesetzlicheKrankenkassen.de. Der Dienstleister ruft regelmäßig mittels Online-Fragen mehr als 200 Detaildaten bei den Krankenkassen ab. Zudem flossen Auswertungen des DFSI im Auftrag von FOCUS-MONEY ein. Von insgesamt 134 mögliche Kandidaten lagen zum Stichtag 7. November von 95 gesetzlichen Kassen Daten zur Auswertung vor.

Die Besten. Wie in den Vorjahren konnte auch 2013 die Technische Krankenkasse über die elf untersuchten Teilbereiche hinweg (s. Tabellen S. 4/5) als Top-Kasse überzeugen. Das gleiche Bild wie im Vorjahr auch bei den Direkt-Kassen. „Hier dominierte erneut die Securvita die Konkurrenz“, so Lemke. Bei den Regionalkassen kletterte die AOK Baden-Württemberg von Platz fünf im Jahr 2012 auf Siegertreppchen. ■ ▸

AXEL HARTMANN/THOMAS SCHICKLING

Wechselkriterien: was wesentlich ist

Neben Bonuszahlungen animiert vor allem ein breiteres Leistungsspektrum zum Wechsel. Hinsichtlich der finanziellen Anreize schätzen gesetzlich Versicherte vor allem Beitragsrückerstattungen und die Beteiligung an Überschüssen der Kassen.



WAHLTARIFE

Passgenaue Produkte

Wer als hauptberuflich Selbstständiger in der gesetzlichen Krankenversicherung nur den ermäßigten Beitragssatz zahlt, kann bei Arbeitsunfähigkeit den Ausfall seiner Einnahmen über den Wahltarif Krankengeld absichern. Freiberufler und Selbstständige erhalten mit dieser Offerte Geld vor der siebten Krankheitswoche oder eine höhere Absicherung, als es der gesetzliche Anspruch auf Krankengeld vorsieht. Doch bindet der Wahltarif sie drei Jahre an ihre Kasse.

Während die Krankenkassen seit 1. Januar 2009 ihrer Gemeinde das Krankengeld anbieten müssen, genießen sie hingegen Entscheidungsfreiheit bei anderen Wahlтарifen, etwa bei der Beitragsrückerstattung: Bei dieser kassieren GKV-Kunden je nach Kasse maximal ein Zwölftel des Jahresbeitrags inklusive Arbeitgeberanteil, wenn sie binnen zwölf Monaten der Kasse keine Kosten verursachen – mit Ausnahme von Früh- und Vorsorgeuntersuchungen, Arzt- und Zahnarztbesuchen ohne weitere Verordnung oder Schutzimpfungen. Einer aktuellen Umfrage des Kölner Marktforschers Heute und Morgen zufolge gehört die Beitragsrückerstattung mittlerweile zu den wichtigsten finanziellen Anreizen einer Krankenkasse.

Kein Wunder, gehen Versicherte mit dem Wahltarif keinerlei finanzielles Risiko ein. Zum Wahlтарif-Portfolio der Kassen gehört auch die „Kostenerstattung“, bei der gesetzlich Versicherte medizinische Leistungen zunächst selbst begleichen und erst später bei ihrer Kasse einreichen. Dafür können innerhalb des Tarifs höhere Vergütungen für Ärzte vereinbart werden, als sie von der Kasse normalerweise getragen werden. Dafür verlangt die Kasse allerdings eine Prämie. Der Wahlтарif Kostenerstattung kann auf bestimmte Bereiche, etwa ambulante, stationäre oder zahnärztliche Versorgung, beschränkt werden. Egal, zu welchem Wahlтарif gesetzlich Versicherte auch greifen: Im Gegensatz zur Privatversicherung werden die Tarife von den Kassen unabhängig von Alter, Geschlecht und Krankheitsrisiko kalkuliert!

So wurde bewertet

Die Bewertung der Tarife mit Selbstbehalt (SB), Beitragsrückerstattung (BR) und Abwahl von Leistungsbereichen basiert auf der Methodik des Wahlтарiftests in FOCUS-MONEY 42/2013 und 44/2013. Die im Test errechneten Vorteilsindizes für die Einkommensstufen 1000, 2000, 3000 und 4000 Euro

der SB- und BR-Tarife wurden zunächst addiert und dann durch 4 geteilt. Anschließend wurde dieser Wert durch die jeweilige Höchstpunktzahl (SB=7,25 Punkte, BR=4,51 Punkte) dividiert und mit sechs multipliziert.

- Für das Angebot an Abwahlтарifen gab es zwei Punkte, wenn der Vorteilsindex 1 betrug; war er größer als 0,5, gab es 1,5 Punkte, darunter 1 Punkt.
- Zusätzlich gab es 1,5 Punkte für Tarife für variable Kostenerstattung, für die Übernahme der Kosten für nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Arzneimittel und der Kombinationsmöglichkeit von verschiedenen Wahlтарifen.
- Bei den Krankengeldтарifen konnten 0,5 Punkte erzielt werden für das grundsätzliche Angebot eines Tarifs für Selbstständige, weitere 0,5 Punkte, wenn eine die Höhe des gesetzlichen Krankengelds übersteigende Leistung vereinbart werden kann, und nochmals 0,5 Punkte, wenn eine Kombination aus Wahlтарifen möglich ist.
- Die Gesamtsumme der Punkte wurde mit 1,4 multipliziert.

maximale Punktzahl: **28,0**

Kasse	Tarif mit Selbstbehalt			Tarif mit Beitragsrückerstattung			Wahlтарif Krankengeld für Selbstständige	Wahlтарif Krankengeld nur bei Klinikaufenthalt für Selbstständige	Wahlтарif variable Kostenerstattung	Wahlтарif für Kostenübernahme nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtiger Arzneimittel	Kombination von Wahlтарifen möglich	Punkte gesamt
	Punkte	ohne Pflicht zur Kostenerstattung	Punkte für Selbstbehaltтарif mit Abwahlmöglichkeit ¹⁾	Punkte	ohne Pflicht zur Kostenerstattung							
bundesweit geöffnete Kassen												
Techniker Krankenkasse	5,22	ja	1,50	1,59	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	20,0
Audi BKK	3,97	ja	0,00	5,32	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	19,3
Securvita Krankenkasse	3,83	ja	1,00	3,99	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	18,7
BIG direkt gesund	3,62	ja	0,00	5,32	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	17,4
BKK IHV ²⁾	5,62	ja	0,00	3,70	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	17,2
DAK-Gesundheit	3,98	ja	0,00	4,78	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja	15,8
SBK	5,08	ja	0,00	0,00	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	15,5
Deutsche BKK	2,82	ja	0,00	6,00	ja	ja	nein	nein	nein	ja	ja	15,2
regional geöffnete Kassen												
AOK Hessen	6,00	ja	2,00	0,00	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	16,8
BKK ZF & Partner ²⁾	5,92	ja	0,00	3,47	ja	ja	nein	nein	nein	ja	ja	16,7
AOK Plus	5,48	ja	0,00	0,00	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	16,1
BKK Scheufelen	2,28	ja	1,00	2,44	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	15,0
Brandenburgische BKK	3,17	ja	0,00	4,01	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	15,0

¹⁾ bundesweit geöffnet ²⁾ regional geöffnet; Top 12 im Bereich Wahlтарife, punktgleiche Kassen alphabetisch sortiert; in die Auswertung flossen Ergebnisse des Wahlтарif-Tests aus FOCUS-MONEY 42/2013 und 44/2013 ein (für den Test waren alle Kassen angeschrieben worden, die im vorliegenden Test verglichen werden); ³⁾Selbstbehalt greift nur für bestimmte Leistungsbereiche, die einzeln bestimmt werden können oder von der Kasse pauschal vorgegeben sind; ⁴⁾Top-Platzierung im genannten Bereich, jedoch keine Top-50-Platzierung im Gesamt-Ranking Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Rang	Kasse	Punkte für Teilbereich ...										
		Finanzen	Service	Wahltarife	Bonus-/Vorteilsprogramme	alternative Medizin	besondere ambulante/integrierte Versorgung	Gesundheitsförderung	Zusatzleistungen	zahnmedizinische Leistungen	Transparenz	Zusatzversicherungen
1	Techniker Krankenkasse	24,0	30,8	20,0	21,2	9,7	18,4	22,0	16,0	10,0	11,0	8,3
2	HEK	23,0	30,2	14,6	16,1	12,0	17,2	19,3	16,0	11,0	11,0	3,7
3	DAK-Gesundheit	16,0	31,5	15,8	22,4	12,0	14,5	22,7	11,0	10,0	11,0	6,7
4	Securvita Krankenkasse (D)	10,0	26,8	18,6	20,6	14,0	13,5	22,3	13,5	11,0	9,0	5,3
5	Barmer GEK	17,0	31,5	13,9	19,4	9,7	14,2	19,3	11,5	9,0	11,0	6,3
6	SBK	18,0	30,4	15,5	14,9	5,7	12,6	22,0	12,0	9,0	11,0	7,7
7	AOK Baden-Württemberg	17,0	32,2	9,4	15,0	7,7	13,2	22,0	11,0	9,0	11,0	4,3
8	mhplus BKK	18,0	27,5	14,7	12,6	5,0	9,8	22,7	11,5	10,0	10,0	6,7
9	Energie-BKK	18,0	27,2	7,4	16,3	6,7	12,2	20,3	15,0	11,0	10,0	4,0
10	BKK Scheufelen	24,0	29,2	15,0	10,4	4,0	12,2	17,0	15,0	6,0	10,0	2,7
10	Die Schwenninger Krankenkasse	18,0	28,5	11,3	22,5	0,3	8,2	22,7	10,0	11,0	11,0	2,0
10	BKK VBU	18,0	25,8	13,0	14,4	2,7	8,2	22,7	14,0	9,0	11,0	6,7
11	BKK Wirtschaft & Finanzen	22,0	27,2	4,1	14,4	3,3	8,5	22,7	15,5	10,0	11,0	5,3
12	R+V BKK (D)	18,0	25,0	14,6	17,8	2,0	9,5	22,0	11,0	4,0	11,0	6,7
13	Actimonda Krankenkasse	18,0	23,9	13,0	18,9	3,3	6,8	19,3	13,5	7,0	11,0	6,3
14	Brandenburgische BKK	18,0	18,2	15,0	12,7	8,0	8,8	16,7	14,0	7,0	11,0	10,3
15	KKH	10,0	29,6	12,0	20,3	4,0	9,8	19,3	8,0	8,0	9,0	4,0
16	hkk	25,0	27,0	10,3	12,9	3,7	5,0	17,3	11,5	5,0	11,0	4,3
17	AOK Rheinland/Hamburg	10,0	32,2	12,5	13,3	4,0	8,2	21,7	12,0	5,0	7,0	5,7
18	AOK Nordwest	10,0	32,7	13,0	9,6	8,0	4,0	22,0	12,5	7,0	8,0	4,7
19	Heimat Krankenkasse	18,0	27,1	2,1	14,1	4,0	6,9	19,0	14,0	11,0	9,0	6,0
20	BKK Mobil Oil	10,0	27,5	8,9	16,5	3,0	12,2	21,0	12,5	9,0	8,0	2,0
21	AOK Plus	10,0	31,1	16,1	10,5	2,7	8,5	20,7	13,0	6,0	9,0	3,0
22	Hypovereinsbank BKK (D)1)	17,0	26,5	7,6	12,2	6,0	5,8	19,0	12,0	7,0	7,0	10,0
23	BKK vor Ort	16,0	28,6	11,9	11,2	2,0	4,2	22,3	11,0	5,0	11,0	6,3
24	BIG direkt gesund (D)	24,0	22,6	17,4	8,3	1,7	3,2	18,3	12,0	7,0	10,0	4,3
25	Knappschaft	18,0	24,8	12,6	14,6	2,0	3,0	20,7	10,0	4,0	11,0	7,3
26	AOK Bayern	10,0	32,1	8,8	14,6	6,0	6,6	21,7	10,0	6,0	7,0	4,0
27	BKK Essanelle	17,0	27,2	10,1	13,2	2,0	4,6	17,3	13,5	6,0	11,0	4,7
28	IKK classic	19,0	27,3	13,7	13,2	2,0	7,2	19,3	10,5	3,0	6,0	5,3
29	IKK Südwest	16,0	28,9	0,7	14,5	10,0	3,2	21,3	12,0	3,0	10,0	5,7
30	BKK Faber-Castell & Partner	19,0	24,3	7,0	10,0	4,0	7,6	21,7	12,0	5,0	11,0	2,7
31	BKK Gildemeister Seidensticker	18,0	24,9	9,9	12,6	4,0	4,0	19,7	14,5	7,0	7,0	2,7
32	Audi BKK	19,0	24,2	19,3	9,4	0,7	3,6	18,7	8,5	4,0	11,0	4,0
33	BKK VerbundPlus	23,0	20,3	4,2	9,2	1,7	7,0	20,3	12,5	11,0	8,0	5,0
34	Bergische Krankenkasse	10,0	26,4	2,8	11,5	13,0	8,2	20,0	14,0	6,0	6,0	4,0
35	AOK Hessen	10,0	30,7	16,8	16,4	1,7	2,8	19,3	8,0	3,0	4,0	7,7
36	AOK Nordost	18,0	29,8	13,0	11,7	0,0	4,3	20,0	8,5	5,0	6,0	3,0
37	Deutsche BKK	10,0	28,5	15,1	11,8	1,0	7,2	18,7	9,5	5,0	6,0	6,0
38	BKK Akzo Nobel Bayern	13,0	17,7	9,9	5,6	5,0	8,3	18,0	15,0	9,0	7,0	8,0
38	IKK gesund plus	23,0	26,8	12,1	8,2	2,0	4,5	19,3	10,5	4,0	6,0	0,0
39	AOK Bremen/Bremerhaven	10,0	27,9	8,3	15,7	6,0	6,9	19,0	12,0	3,0	4,0	1,0
40	BKK A.T.U	21,0	22,5	12,4	4,3	2,0	1,2	19,0	9,5	4,0	9,0	7,3
41	Atlas BKK Ahlmann	15,0	17,5	6,3	14,0	3,7	3,6	18,7	16,0	7,0	5,0	5,3
42	AOK Niedersachsen	10,0	29,6	8,3	10,7	2,0	7,2	20,0	12,0	2,0	5,0	4,3
43	BKK DürkoppAdler	21,0	14,9	4,9	12,4	2,3	7,8	14,0	16,5	4,0	9,0	4,0
44	BKK Pfalz (D)	10,0	26,2	3,5	17,4	1,0	7,8	19,3	10,5	9,0	6,0	0,0
45	BKK Advita	10,0	23,8	11,8	12,0	4,7	3,3	15,3	8,5	10,0	3,0	8,0
45	Vaillant BKK	10,0	17,5	11,9	14,4	3,0	3,5	21,3	10,0	8,0	3,0	7,7
46	BKK Demag Krauss-Maffei	10,0	14,4	8,4	15,3	3,7	6,3	19,0	13,5	8,0	6,0	5,0

■ bundesweit geöffnet ■ regional geöffnet; (D)=Direktkasse, BW=Baden-Württemberg, BY=Bayern, B=Berlin, BB=Brandenburg, BR=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. Berücksichtigt wurden alle Daten, die Kassen zum Stichtag 7.11.2013 in den Leistungsbereichen Service, Transparenz, Wahltarife, Bonus-/Vorteilsprogramme, alternative Medizin, besondere ambulante/integrierte Versorgung, Gesundheitsförderung, Zusatzleistungen, Zusatzversicherungen und Zahnbehandlung an das Portal GesetzlicheKrankenkassen.de gemeldet hatten, sowie Daten in den Bereichen Beitrag/Finanzstärke, Bonus-/Vorteilsprogramme und Wahltarife, die FOCUS-MONEY in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Finanz-Service Institut im Zeitraum Juni bis Oktober 2013 abgefragt hatte. Als offizielle Meldung haben wir 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. Die Liste oben zeigt die 50 bestplatzierten Kassen. Darüber hinaus wurden weitere Kassen bewertet. Von folgenden Kassen lagen keinerlei Daten vor, sodass sie weder in den Einzelrankings noch im Gesamtranking berücksichtigt wer-



Punkte gesamt	geöffnet in ...															
	BW	BY	B	BB	BR	HH	HE	MV	NS	NRW	RP	SL	S	SA	SH	TH
191,4	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
174,1	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
173,5	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
164,8	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
162,7	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
158,7	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
151,7	ü															
148,4	ü	ü		ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
148,1	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
145,5	ü															
145,5	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
145,5	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
144,0	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü		ü	ü	ü	ü				
141,6	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
141,0	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
139,6				ü												
134,0	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
133,0	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
131,6						ü				ü						
131,5										ü					ü	
131,2	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
130,7		ü			ü	ü	ü		ü	ü	ü				ü	ü
130,4												ü				ü
130,1	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
129,5	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
128,9	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
128,0	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
126,9		ü														
126,7	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
126,6	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
125,4							ü				ü	ü				
124,3		ü														
124,2	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
122,4	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
122,1	ü	ü	ü			ü	ü		ü	ü	ü		ü	ü	ü	
121,9						ü				ü						
120,3							ü									
119,4			ü	ü				ü								
118,9	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
116,5		ü														
116,5	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
113,9					ü											
112,3	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
112,2					ü	ü			ü	ü					ü	
111,1									ü							
110,8										ü						
110,7	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
110,3	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
110,3	ü	ü	ü		ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü	ü
109,6	ü	ü	ü			ü	ü		ü	ü	ü	ü				ü

Alte und neue Sieger

Die achte Auflage des Krankenkassentests von FOCUS-MONEY brachte keine Veränderung an der Spitze des Wettbewerbfeldes. Die Techniker Krankenkasse verlängerte ihr Abonnement auf den Gesamtsieg und somit auch auf den Spitzenplatz unter den bundesweit geöffneten Kassen. Einen neuen Sieger gibt es indes bei den nur regional operierenden Kassen. Die AOK Baden-Württemberg verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr um vier Plätze und löste die mhplus BKK als bestplatzierte Kasse ab. Bei den Direkt-Service-Kassen (maximal eine Geschäftsstelle und in mehr als einem Bundesland geöffnet) hatte erneut die Securita Krankenkasse die Nase vorn. Von den erstmals geprüften nicht für die Allgemeinheit geöffneten Kassen schaffte es kein Anbieter unter die besten 50.

Top 5 bundesweite Kassen mit GS

Rang	Kasse
1	Techniker Krankenkasse
2	HEK
3	DAK-Gesundheit
4	Barmer GEK
5	SBK

Top 5 regionale Kassen mit GS

Rang	Kasse
1	AOK Baden-Württemberg
2	mhplus BKK
3	BKK Scheufelen
4	BKK Wirtschaft & Finanzen
5	Brandenburgische BKK

Top 5 Direkt-Service-Kassen

Rang	Kasse
1	Securita Krankenkasse
2	R+V BKK
3	Hypovereinsbank BKK
4	BIG direkt gesund
5	BKK Pfalz

GS = Geschäftsstellennetz

Quelle: FOCUS-MONEY

Entstanden in
Zusammenarbeit mit:
 gesetzlichekrankenkassen.de
ein Portal der Kassensuche GmbH
 DFSI DEUTSCHES FINANZ-SERVICE INSTITUT GmbH

den konnten: SIEMAG BKK, BKK Vital, BKK MEM, BKK Publik, BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg, BKK Textilgruppe Hof, BKK Braun-Gillette, BKK PFAFF, BKK Melitta Plus, BKK TUI, Bertelsmann BKK, Continentale Betriebskrankenkasse, Debe-ka BKK, BKK Aesclap, BKK B. Braun Melsungen AG, BKK Basell, BKK Beiersdorf AG, BKK BJB, BKK BPW Bergische Achsen KG, BKK Deutsche Bank AG, BKK EWE, BKK Grillo-Werke AG, BKK Groz-Beckert, BKK Heimbach, BKK Karl Meyer, BKK KBA, BKK Kevag Koblenz, BKK Krones, BKK Mahle, Merck BKK, BKK Miele, BKK der MTU Friedrichshafen GmbH, BKK Salzgitter, BMW BKK, Ernst & Young Betriebskrankenkasse, HEAG BKK, Wieland BKK, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau. Die Bahn BKK nahm auf eigenen Wunsch nicht am Test teil. ¹HVB BKK und BKK Mobil Oil fusionieren zum 1.1.2014, die neue Kasse ist dann bundesweit geöffnet.

AMBULANTE/INTEGRIERTE VERSORGUNG

FOCUS **MONEY**

**BESTE
BESONDERE
AMBULANTE/
INTEGRIERTE
VERSORGUNG**

Gut verzahnt



Zwei Drittel aller Amputationen in Deutschland sind die Folge des Diabetischen Fußsyndroms. Am häufigsten tritt es bei Patienten mit Diabetes Typ 2 auf. Auf Grund des Insulinmangels wird der Stoffwechsel gestört. Dem Körper mangelt es an Nährstoffen und Sauerstoff. Folge: Blutgefäße und periphere Nerven in Beinen und Füßen nehmen Schaden, Wunden heilen schlecht. Im Extremfall stirbt das Gewebe ab – es kommt zur Amputation.

Gute Prognosen haben Menschen mit Diabetischem Fuß im Fußnetz „Rheinland, Hamburg, Berlin“, einem Netzwerk von Praxen, Kliniken, Spezialeinrichtungen und Krankenkassen. Da es bei akuten Wunden sehr schnell gehen muss, werden Patienten unverzüglich innerhalb eines bestens eingespielten Teams von Hausärzten, Radiologen, Gefäßspezialisten und Wundchirurgen vermittelt und ge-

zielt behandelt, was die Heilungschancen der Diabetiker deutlich erhöht. Dank enger Verzahnung von Fachmedizinern, Kliniken und Kassen – Experten sprechen hier von „integrierter Versorgung“ – kann das Fußnetz beim Fußsyndrom 75 Prozent mehr Gliedmaßen erhalten als im Bundesdurchschnitt.

Nicht allein das Diabetische Fußsyndrom therapieren Kassen mit Integrierter Versorgung (IV). IV-Verträge unterhalten diese für Versicherte etwa auch bei Augen-, Herz-Kreislauf-, Haut- und Nierenerkrankungen bis zur Schmerztherapie. Vorteile der IV-Programme für Patienten: Überflüssige Untersuchungen, sich widersprechende Behandlungen bleiben aus. Eine lückenlose Behandlung beschleunigt den Heilungsprozess, Klinikaufenthalte werden verhindert oder zumindest verkürzt. Und die umfassende Therapie wirkt eventuellen Rückfällen entgegen und verhindert, dass Krankheiten chronisch werden.

Wichtig: Je nachdem, ob es sich um bundesweit oder regional operierende (Fach-)Ärzte oder medizinische Einrichtungen handelt, sind IV-Programme je nach Krankenkasse für deren Versicherte flächendeckend bundesweit oder nur lokal begrenzt zugänglich.

Flankierend zur integrierten Versorgung, bieten Kassen ihrer Gemeinde auch Programme zur besonderen ambulanten ärztlichen

Versorgung, bei welcher der stationäre, medizinische Sektor komplett außen vor bleibt.

So wurde bewertet:

- In 27 übergeordneten Bereichen (z.B. ambulante OPs, Augen-, Herz-Kreislauf-Erkrankungen) wurde für 66 einzelne Indikationen abgefragt, ob Kassen gesonderte Verträge mit Leistungserbringern abgeschlossen haben. Je drei Punkte gab es für Versorgungsangebote, die im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse angeboten werden und in die sich alle Versicherten einschreiben können. Zwei Punkte wurden vergeben, wenn das Angebot nur in einer Teilregion des Versorgungsgebiets besteht, jedoch für alle Versicherten zugänglich ist. Ein Punkt konnte mit Verträgen erzielt werden, die regional begrenzt im Versorgungsgebiet offeriert werden und nur einem Teil der Versicherten offenstehen. Über die vorgegebenen Indikationen hinaus konnten die Kassen weitere Verträge in den 27 übergeordneten Bereichen benennen. Einer davon wurde je nach Öffnung ebenfalls mit ein bis drei Punkten bewertet.

- Die Summe der Punkte wurde anschließend durch 13 geteilt.

maximale Punktzahl: **21,5**

Kasse	Verträge zur besonderen ambulanten/integrierten Versorgung im Bereich... ¹⁾													Punkte gesamt			
	ambulante Operationen im Bereich ...							Makula- Degen- eration	Adipositas	Früh- geburten- vermeidung	Herz- erkrankungen	Herz- insuffizienz	Endo- prothetik		Rücken- erkrankungen	Depres- sion	Palliativ- medizin
	Augen	Bein- gefäße	Gynäko- logie	Harnwege und Nieren	HNO	Ortho- pädie	Verdau- ungs- system										
bundesweit geöffnete Kassen																	
Techniker Krankenkasse	tV	tV	tV	gV	gV	gV	gV	tV	tV	tV	gV	tV	tV	gV	gV	tV	18,4
HEK	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	tV	gV	gV	tV	gV	17,2
DAK-Gesundheit	tV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	tV	tV	gV	14,5
Barmher GEK	tV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	gV	tV	tV	tV	gV	tV	tV	14,2
Securvita Krankenkasse	rV	rV	rV	rV	rV	rV	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	13,5
SBK	tV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	gV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	12,6
energie-BKK	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	12,2
KKH	tV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	nein	tV	gV	tV	tV	gV	nein	9,9
regional geöffnete Kassen																	
AOK Baden-Württemberg	gV	gV	nein	nein	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	13,2
BKK Mobil Oil	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	12,2
BKK Scheufelen	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	gV	gV	gV	gV	12,2
mhplus BKK	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	tV	tV	tV	rV	gV	gV	tV	gV	9,9

■ bundesweit geöffnet; ■ regional geöffnet; Top 9 im Bereich besondere ambulante/integrierte Versorgung, punktgleiche Kassen alphabetisch sortiert; gV=im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse verfügbar und für alle Versicherten zugänglich, tV=nur in Teilen des Versorgungsgebiets der Kasse verfügbar, jedoch für alle Versicherten zugänglich, rV=nur regional verfügbar und für Versicherte zugänglich; ¹⁾Tabelle zeigt nur einen Ausschnitt der abgefragten Leistungen

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Darf's mehr sein?

Wird über die Leistungsverzeichnisse der gesetzlichen Kassen diskutiert, fällt früher oder später das Argument, dass die Leistungen ohnehin zu mehr als 90 Prozent gleich seien und es kaum Unterschiede zwischen den Wettbewerbern gebe. Weit gefehlt! In den letzten Jahren hat der Gesetzgeber immer mehr Freiheiten eingeräumt, zusätzliche Angebote ins Programm aufzunehmen.

So dürfen die Krankenkassen heute nicht nur für Maßnahmen Erstattungen zahlen, die der gesetzliche Katalog nicht kennt, wie Osteopathie und Homöopathie. Sie können für aus dem gesetzlichen Kanon weitgehend gestrichene Leistungen Kosten übernehmen, wie für Brillen auch bei weniger schwerwiegenden Sehbeeinträchtigungen. Es ist ihnen auch erlaubt, gesetzliche Standardleistungen zu erweitern. Zum Beispiel bei der künstlichen Befruchtung. Zahlreiche Kassen tragen hier mehr als die standardmäßigen 50 Prozent der Kosten für die ersten drei Be-

fruchtungsversuche oder zahlen auch noch für einen vierten und fünften Versuch. Ebenso gibt es vielfach zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen oder Impfungen für Erwachsene und Kinder auf Kassenkosten. Verbreitet sind auch erweiterte Grenzen, innerhalb derer die Kasse Kosten für Haushaltshilfen übernimmt, wenn beispielsweise die Eltern in einer Familie auf Grund eines Klinikaufenthalts den Haushalt nicht führen können.

So wurde bewertet:

- Grundsätzlich wurden nur Zusatzleistungen bewertet, die nicht an ein Bonusprogramm oder einen Wahltarif gekoppelt sind. Hat die Kasse in ihrer Satzung zusätzliche Leistungen für die Bereiche häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfen für Haushalte, in denen Kinder leben, Haushaltshilfen für kinderlose Haushalte, Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen, medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten, Patientenschu-

lungen, Hebammenversorgung, Rooming-in, freie Krankenhauswahl, künstliche Befruchtung, Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern, Leistungen für Sehhilfen (Brille oder Gestell), nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Medikamente und weitere zusätzliche Leistungen im gesamten Versorgungsgebiet verankert, gab es je zwei Punkte. Sind diese regional begrenzt im Angebot, gab es nur einen Punkt.

- Weitere Punkte gab es für die Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen. Wird der Impfstoff bzw. die Impfleistung zu 100 Prozent gezahlt, gab es zwei Punkte, wird nur anteilig geleistet einen Punkt.
- Einen Punkt gab es zudem für eine kostenlose Auslandskrankenversicherung.
- Die Summe aller Punkte wurde anschließend durch zwei dividiert.

maximale Punktzahl: **17,5**

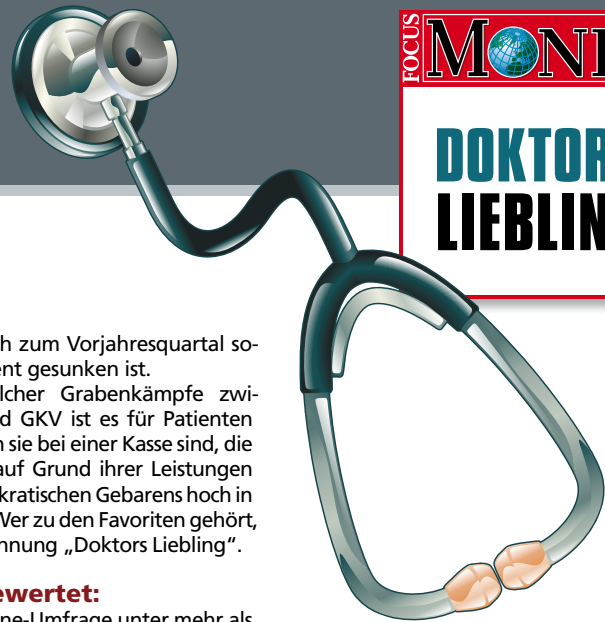
Kasse	über das gesetzliche Maß hinaus erweiterte Leistungen im Bereich ... ¹⁾											Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen	Punkte gesamt		
	Haus-halts-hilfen (mit Kind im Haus-halt)	Haus-halts-hilfen (ohne Kind im Haus-halt)	Vor-sorge-unters-uchungen	Schutz-imp-fungen	Patienten-schu-lungen	Hebam-men-versorgung	Rooming-in bei Kindern	künst-liche Befruch-tung	Leistungen nicht zu-gelassener Leistungs-erbringer	Seh-hilfen	nicht verschrei-bungs-, aber apotheken-pflichtige Medikamente	kostenlose Auslands-kranken-versicherung	Impfstoff	Impf-leistung	
bundesweit geöffnete Kassen															
HEK	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	16,0
Techniker Krankenkasse	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	16,0
energie-BKK	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	15,0
BKK Gildemeister Seidensticker	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	14,5
BKK VBU	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	nein	nein	kompl.	kompl.	14,0
Heimat Krankenkasse	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	14,0
regional geöffnete Kassen															
BKK DürkoppAdler	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	kompl.	kompl.	16,5
atlas BKK ahlmann	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	16,0
BKK Wirtschaft & Finanzen	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	teilw.	15,5
BKK Akzo Nobel Bayern	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	gV	gV	gV	gV	nein	teilw.	teilw.	15,0
BKK Scheufelen	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	teilw.	teilw.	15,0
BKK Euregio ²⁾	gV	nein	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	gV	gV	nein	kompl.	teilw.	14,5
Bergische Krankenkasse	gV	nein	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	14,0
BKK exklusiv ²⁾	gV	nein	gV	gV	gV	nein	gV	gV	gV	nein	gV	nein	kompl.	kompl.	14,0
Brandenburgische BKK	gV	nein	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	nein	gV	nein	kompl.	teilw.	14,0
nicht geöffnete Kassen															
BKK RWE ²⁾	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	nein	gV	tV	kompl.	kompl.	16,0

¹⁾ bundesweit geöffnet ²⁾ regional geöffnet ³⁾ nicht geöffnet; Top 6 im Bereich Zusatzleistungen; punktgleiche Kassen alphabetisch sortiert; In die Auswertung flossen Ergebnisse des Satzungsleistungs-Tests aus FOCUS-MONEY 47/2013 ein (für den Test waren alle Kassen angeschrieben worden, die im vorliegenden Test verglichen werden);

¹⁾Tabelle zeigt nur einen Ausschnitt der abgefragten Leistungen; ²⁾Top-Platzierung im genannten Bereich, jedoch keine Top-50-Platzierung im Gesamt-Ranking

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

DOKTORS LIEBLING



Heilsamer Bund

Während der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen den Vorstoß der Arbeitsgruppe Gesundheit begrüßt und von einem „guten Signal“ spricht, steht die Bundesärztekammer den Plänen von Jens Spahn (CDU) und Karl Lauterbach (SPD) hingegen kritisch gegenüber. Grund für die Querelen zwischen Kassen und Ärztevertretern: Mitte November hatten Union und SPD bei Koalitionsgesprächen vereinbart, allen gesetzlich Versicherten Facharzttermine binnen vier Wochen zu garantieren. Gelingt dies nicht, müsse die neu zu schaffende zentrale Servicestelle der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder – außer in medizinisch nicht begründeten Fällen – für Betroffene einen Termin zur ambulanten Behandlung in einer Klinik anbieten. Diametral gegenüber stehen sich Ärzteschaft und Kassen nicht allein beim Thema Wartezeiten. Auch wenn sich Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband vergangenen September fürs Jahr 2014 auf 590 bis 800 Millionen Euro mehr Geld bei der ambulanten medizinischen Versorgung der rund 70 Millionen gesetzlich Versicherten geeinigt haben, bleibt das Einkommen ewiger Zankapfel. Zumal nach Berichten der FAZ mit Bezug auf einen aktuellen KBV-Bericht das Honorar je Arzt und Psychotherapeut in der „kollektivvertraglichen Versorgung“ im dritten Quartal

2012 im Vergleich zum Vorjahresquartal sogar um 1,7 Prozent gesunken ist.

Angesichts solcher Grabenkämpfe zwischen Ärzten und GKV ist es für Patienten von Vorteil, wenn sie bei einer Kasse sind, die bei Medizinern auf Grund ihrer Leistungen und ihres unbürokratischen Gebarens hoch in der Gunst steht. Wer zu den Favoriten gehört, zeigt die Auszeichnung „Doktors Liebling“.

So wurde bewertet:

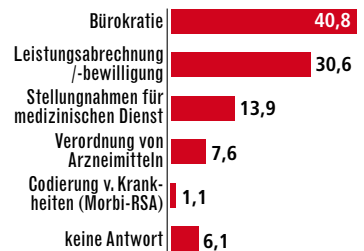
- In einer Online-Umfrage unter mehr als 10000 Ärzten und Zahnärzten, die sich mit einer eigenen Praxis niedergelassen haben oder in einer Klinik beschäftigt sind, ermittelte FOCUS-MONEY, mit welchen gesetzlichen Krankenkassen die Mediziner am liebsten zusammenarbeiten. Jeder Befragte konnte bis zu drei Kassen benennen. Die Tabelle zeigt die Anbieter mit den meisten Nennungen.

- Zur Ermittlung der Rangfolge wurden diese ins Verhältnis zur Zahl der Bundesländer gesetzt, in der die jeweilige Kasse geöffnet ist. Zudem erfolgte eine Abstufung nach Kassengröße. Kenngröße war hier die Mitgliederzahl im Jahr 2012. So konnte berücksichtigt werden, dass die Mediziner, statistisch gesehen, mit Patienten, die einer großen Kasse angehören, die bundesweit aktiv ist, öfter in Kontakt kommen als mit denen einer kleineren, regional operierenden Kasse.

Nervende Bürokratie

Liegen Ärzte und Kassen im Clinch, ist an vorderster Stelle die überbordende Bürokratie die Ursache.

Konfliktbereiche zwischen Ärzten und Krankenkassen in Prozent der Befragten



Quelle: FOCUS-MONEY-Ärzteumfrage

Geschätzte Partner

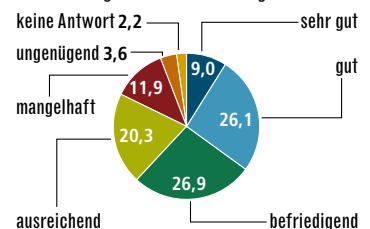
Rang	Kasse	Mitglieder 2012	Versicherte 2012	aktiv in ... Bundesländern
mehr als 2 Millionen Mitglieder				
1	AOK Baden-Württemberg	2 867 952	3 866 184	1
2	AOK Bayern	3 286 678	4 328 451	1
3	Techniker	5 965 956	8 260 438	16
4	Barmer GEK	6 704 729	8 638 831	16
500 000 bis 2 Millionen Mitglieder				
1	AOK Niedersachsen	1 761 517	2 399 722	1
2	BKK Mobil Oil	658 798	946 177	9
3	SBK	736 429	1 016 243	16
4	Knappschaft	1 431 621	1 746 832	16
bis 500 000 Mitglieder				
1	Bosch BKK	147 146	208 472	14
2	Audi BKK	379 179	542 972	16
3	HEK	299 052	404 184	16

■ bundesweit geöffnet ■ regional geöffnet; Auswahl: Kassen mit den jeweils meisten Nennungen im Verhältnis zur Zahl der Bundesländer, in denen die Kasse geöffnet ist, unterteilt nach Kassengröße

Gesunde Verhältnisse

Fast zwei Drittel der Ärzte beurteilen die wirtschaftliche Lage ihrer Praxis als zumindest befriedigend.

Wirtschaftliche Lage von Arztpraxen Einschätzung in Prozent der befragten Ärzte



Quelle: FOCUS-MONEY-Ärzteumfrage

Die Inhalte des Sonderdrucks stellen einen auszugsweisen Nachdruck des in der FOCUS-MONEY-Ausgabe 49/2013 erschienenen Artikels „Wie fit ist Ihre Kasse“ dar. Dieser wurde redaktionell unabhängig verfasst. Die Techniker Krankenkasse hat nachträglich um einen Sonderdruck gebeten.

Quellen: eigene Umfrage, Angaben der Kassen