



**LOTUSEFFEKT:** Dank einer klugen Finanzpolitik perlt der hohe wirtschaftliche Druck im Gesundheitswesen an manchen Krankenkassen größtenteils ab

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

# Resilient und reizvoll

Egal, ob dringliche **Klinikreform**, Digitalisierungsdefizite im Gesundheitswesen oder **Arzneimittelknappheit**: Bei der **gesetzlichen Krankenversicherung** gibt es viele Baustellen. Welche **Krankenkassen** – trotz angespannter finanzieller und politischer Lage – **gesund und robust** dastehen

von THOMAS SCHICKLING

**M**arode Kliniken, niedergelassene Ärzte, die bei vollem Lohnausgleich zur 4-Tage-Woche aufrufen, und Arzneimittelengpässe: Deutschlands Gesundheitssystem taumelt von einer Krise in die nächste – und hat nicht wirklich passende Heilmittel an der Hand, um den viel zu hohen Druck im System langfristig abzusenken.

**Kranke Kliniken.** Ganz oben auf der To-do-Liste von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach steht die Klinikreform. Kein Wunder, sehen doch nach drei Jahren Corona die wirtschaftlichen Perspektiven der Klinikbetreiber alles andere als rosig aus: Drei Fünftel der Häuser könnten in die roten Zahlen schlittern, bilanziert der „Krankenhaus Rating Report“ des RWI Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung und des Instituts für HealthCare Business. „Bis Ende 2023 werden wir ein Defizit von rund 15 Milliarden Euro haben, das refi-

nanziert werden muss“, beklagt Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG). Wenn nicht, würden viele Kliniken in die Insolvenz gehen und Deutschland einen „kalten Strukturwandel“ erleben.

Um dieses Horror-Szenario abzuwenden, haben am 5. Januar 2023 die Gesundheitsminister der Länder zusammen mit Bundesgesundheitsminister Lauterbach versprochen, heuer bis Sommer einen gemeinsamen, tragfähigen Gesetzentwurf zur großen Krankenhausreform vorzulegen. Kern der Reform soll die teilweise Abkehr von sogenannten Fallpauschalen sein, nach denen gesetzliche Kassen aktuell Klinikbehandlungen vergüten. Diese haben nach Ansicht von Lauterbach dazu geführt, dass Eingriffe mitunter eher an ökonomischen als an medizinischen Kriterien ausgerichtet wurden, weil Kliniken aufgrund der Vorgaben klar bestrebt sind, möglichst gewinnbringende Operationen vorzunehmen.

**Alles neu.** Stattdessen sollen künftig nach Vorschlägen einer 17-köpfigen Regierungskommission Kliniken nach drei neuen Kriterien honoriert werden: Vorhalteleistungen, Versorgungsstufen und Leistungsgruppen. Auch in ländlichen Regionen soll mindestens die Grundversorgung sichergestellt sein – etwa für grundlegende chirurgische Eingriffe und Notfälle. Aufwendigere Behandlungen sollen dagegen darauf spezialisierten Kliniken vorbehalten sein, die somit auch auf höhere Fallzahlen kommen.

Aus Sicht der Kassen alles vielversprechende Ansätze, die jedoch enorme Summen verschlingen: Die Spitzenverbände der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung sowie die DKG beziffern den nötigen Investitionsbedarf deutscher Kliniken auf gut sechs Milliarden Euro. Die Bundesländer aber schultern seit Jahren lediglich etwa die Hälfte des Bedarfs, obwohl sie gesetzlich zur Finanzierung der Investitionskosten verpflichtet wären. Um den wirtschaftlichen Druck von AOK & Co. zu mildern, regt daher Jürgen Hohnl, Geschäftsführer des Verbands der Innungskrankenkassen, an, die Vorhaltekosten für die Bereitstellung der Grundversorgung als Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge zu betrachten. „Diese wären dann über Steuern zu finanzieren“, sagt Hohnl – und nicht über Mitgliedsbeiträge der Kassen.

**Digitalisierungsdruck.** Nicht nur klamme Kliniken müssen die Allgemeinen Orts-, Ersatz- und Innungskassen künftig in den Griff bekommen. Auch die Digitalisierung stellt die Zunft vor kostspielige Herausforderungen. Jeder vierte gesetzlich Krankenversicherte fordert eine Ausweitung der bestehenden Digitalangebote seiner Kasse. Gewünscht werden dabei vor allem leistungsfähige Apps, die zentrale Service- und Kommunikationsbereiche miteinander verknüpfen und so den Workflow vereinfachen. Zu diesem Ergebnis kommt die aktuelle Ausgabe des „Techmonitor GKV“ des Beratungsinstituts Heute und Morgen aus Köln. Digitale Sichtbarkeit und Erreichbarkeit sind nach Ansicht der Marktforscher mittlerweile ein zentraler Treiber der Kundenzufriedenheit in der GKV. Aus „Nice-to-have“ werde somit ein „Must-have“.

Noch aber sind die Defizite in der Digitalisierung hierzulande groß. Aus Sicht von Nordrhein-Westfalens Ge-

sundheitsminister Karl-Josef Laumann beispielsweise ist die Vernetzung von Schwerpunktkrankenhäusern mit Kliniken in den Regionen mangelhaft. Außerdem gebe es zu wenig Telekonsile – sprich Patientenberatungen von Ärzten mithilfe digitaler Medien. Kliniken und Arztpraxen seien zwar hoch digitalisiert. „Das System ist aber nicht zum Patienten hin digitalisiert – und sektorübergreifend auch nicht“, bemängelt Experte Laumann.

**Gut gewappnet.** Trotz aller zuvor genannten „Baustellen“ im Gesundheitswesen zeigen sich die Krankenkassen heuer wirtschaftlich gut aufgestellt. So rechnet der GKV-Spitzenverband für 2023 mit einer „insgesamt stabilen Finanzsituation“ der gesetzlichen Krankenversicherung. Doch „in den Jahren danach wird die Lage heikel“, warnt der Spitzenverband. Dessen rührige Vorstandsvorsitzende Doris Pfeiffer lobt, mit einem Durchschnitt von plus 0,2 Prozentpunkten bei den Zusatzbeiträgen hätten es die Krankenkassen heuer zwar geschafft, praktisch rund ein Drittel unter dem vom Bundesgesundheitsministerium angekünndigten Beitragsanstieg von 0,3 Prozentpunkten zu bleiben. Sie fordert jedoch eindringlich „spätestens im Lauf des Frühjahrs“ eine politische Entscheidung darüber, wie es mit der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung weitergehen solle. Hier muss der Bund schnell handeln, zumal der GKV 73 Millionen Menschen angehören.

Auch wenn der finanzielle Druck im Kessel peu à peu immer größer wird: Die Kassen werden nicht müde, die medizinische Situation für ihre Versichertengemeinde zu verbessern. So haben sich etwa der GKV-Spitzenverband, die DKG und die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf die Weiterentwicklung des Katalogs für ambulante OPS (AOP-Katalog) geeinigt. Seit 1. Januar 2023 haben GKV-Versicherte damit Anspruch auf fast 3100 ambulante Leistungen in Kliniken und bei niedergelassenen Ärzten.

Zudem hat der GKV-Spitzenverband beschlossen, angesichts von Arzneimittelpreissen die Festbeträge für bestimmte Fertigmedikamente mit den Wirkstoffen Ibuprofen und Paracetamol sowie für Antibiotika, die als Zäpfchen oder in flüssiger Anwendungsform vorliegen, ab dem 1. Februar 2023 für zunächst drei Monate auszusetzen. „Damit schaffen wir die Voraussetzungen, dass einer weiteren Verschärfung der angespannten Versorgungslage mit Kinder-Arzneimitteln kurzfristig entgegengewirkt werden kann“, argumentiert der Verband.

Dies zeigt: Trotz aller Unkenrufe geht es in der GKV voran! Was nicht heißt, dass die Leistungsfähigkeit aller Kassen gleich wäre. Im Rahmen sogenannter Satzungsleistungen bleibt es individuell jeder Krankenkasse überlassen, wie stark sie sich für ihre Versicherten in den jeweiligen medizinischen Bereichen ins Zeug legt!

**Langjährige Lotsenfunktion.** Bei welchen Krankenkassen selbst in Zeiten hoher Inflation und massiven Kostendrucks die medizinische Versorgung dennoch top ist, wo guter Service gelebt wird und bei welchen Kassen die Finanzen samt (Zusatz-)Beitrag stimmen – das zeigt die mittlerweile 17. Auflage des renommierten Krankenkassentests von FOCUS MONEY (s. S. 66 ff.). ■ ▶

## Kassentest: Ergebnisse im Detail

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



**Punkte  
gesamt**

geöffnet in den Bundesländern ...

	BW	BY	B	BB	HB	HH	HE	MV	NS	NRW	RP	SL	S	SA	SH	TH
199,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
198,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
194,2	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
188,2													✓			✓
184,4						✓	✓			✓						
184,3							✓				✓	✓				
182,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
178,3	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
176,1	✓															
172,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
165,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
163,1		✓														
160,9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
160,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
159,9											✓	✓				
159,8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
159,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
156,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
155,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
152,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
151,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓			
148,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
148,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
147,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
145,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
144,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
143,0			✓	✓												
142,5					✓											
140,9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
137,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
137,6						✓				✓						
137,2							✓									
137,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
135,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
135,5	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
135,1										✓					✓	
132,5		✓														
131,2	✓															
130,9		✓					✓		✓							
130,2									✓							
129,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
128,0														✓		
127,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
124,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
123,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
122,8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
122,1						✓				✓			✓			
120,6										✓						
116,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
115,8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

## Resilient und reizvoll sind ...

**Auch 2023** steht Die Techniker wieder oben auf dem Siebertreppchen bei Deutschlands größtem Krankenkassenvergleich. Auf Rang zwei folgt die HEK. Unter den nicht bundesweit geöffneten Wettbewerbern machte die Securvita Krankenkasse vor der AOK Plus das Rennen. Die Gruppe der Kassen, die die Auszeichnung „Top Krankenkasse“ verdient haben, reicht bis zu Rang 20. **Sämtliche Testergebnisse finden Interessierte online unter [www.dfsi-institut.de/studie/119](http://www.dfsi-institut.de/studie/119).**

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

Im Test wurden 64 für die Allgemeinheit geöffnete Kassen berücksichtigt. Betriebsbezogene Kassen wurden nicht bewertet. Die Tabelle zeigt die 50 bestplatzierten Kassen. Berücksichtigt wurden alle Daten, die die Kassen zum Stichtag 17.1.2023 in den untersuchten Leistungsbereichen an das Portal gesetzlichekrankenkassen.de auf Basis des aktuell gültigen Fragebogens gemeldet hatten, sowie jene Daten im Bereich Finanzen, die FOCUS MONEY mit dem Deutschen Finanz-Service Institut im Juli 2022 abgefragt hatte. Als offizielle Meldung wurde nur eine von einer berechtigten Person unterschriebene schriftliche Bestätigung über die Korrektheit der erfassten Daten anerkannt. In den Einzelrankings wurde jede Kasse berücksichtigt, für die im jeweiligen Bereich Daten vorlagen. Im Gesamtranking wurde jede Kasse berücksichtigt, deren Datenstand jünger/gleich dem 1.1.2023 war.

### ONLINE-VERGLEICH

## Die passende Kasse finden

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

<https://krankenkassen.focus.de>



# Finanzen

## Besser als befürchtet



**Zwar schlugen die Wellen** in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Ende 2022 hoch. Zum Beitrags-Tsunami kam es heuer aber für die gut 58 Millionen zahlenden GKV-Mitglieder nicht: „Mit einem Durchschnitt von plus 0,2 Prozentpunkten haben es die Krankenkassen 2023 geschafft, rund ein Drittel unter dem vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Beitragsanstieg von 0,3 Prozentpunkten zu bleiben“, resümiert Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands.

Von den hierzulande 95 für die Allgemeinheit geöffneten gesetzlichen Krankenkassen haben zum 1. Januar 2023 insgesamt 67 ihren Zusatzbeitrag erhöht, 24 Kassen konnten hingegen den Beitrag stabil halten – und vier sogar senken. Diese Bilanz zieht das renommierte Online-Portal gesetzlichekrankenkassen.de.

„Positiv fällt dabei auf, dass eine Reihe großer Krankenkassen ihre Beiträge gleich belassen konnte“, sagt Thomas Adolph, Geschäftsführer von gesetzlichekrankenkassen.de. Dazu gehörten etwa neben der Techniker und der Barmer – die beiden Kassen mit den meisten Versicherten – auch die KKH und Knappschaft.

„Mit einem Zusatzbeitrag von 0,8 Prozent zeigt sich die nur in Rheinland-Pfalz geöffnete BKK Pfaff im Jahr 2023 insgesamt am günstigsten“, bilanziert Adolph. Damit ist die BKK Pfaff auch unter den nur in bestimmten Bundesländern geöffneten Kassen die günstigste. Ihr folgen die BKK Euregio (Hamburg und Nordrhein-Westfalen) mit 0,84 Prozent und die BKK Textilgruppe Hof (nur in Bayern) mit 0,9 Prozent Zusatzbeitrag. Adolph: „Mit Blick auf die bundesweit geöffneten Kassen sind 2023 die BKK firmus und BKK Gildemeister Seidensticker mit je 0,9 Prozent sowie die hkk mit 0,98 Prozent Zusatzbeitrag am günstigsten.“

Was deutlich macht: Trotz überproportional steigender Ausgaben für Schutzimpfungen, Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen sowie Arzneimittel im vergangenen Jahr gelingt es immer noch einzelnen Krankenkassen, selbst in Zeiten hoher Inflation finanziell auf Kurs zu bleiben. Was sich für jene Bürgerinnen und Bürger, die dieser Tage mit einem Kassenwechsel liebäugeln, an Kennzahlen wie Liquidität, Nettovermögen und Finanzstärke gut und einfach ablesen lässt (s. Tabelle).

Düsterer hingegen sieht es leider bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) aus: Mit Ausnahme der AOK Bremen/Bremerhaven mussten die restlichen zehn AOKs zum Jahresanfang die Zusatzbeiträge in einer Bandbreite von 0,1 bis 0,5 Prozentpunkten hochschrauben. Am teuersten allerdings präsentiert sich seit 1. Januar 2023 die regional geöffnete BKK exklusiv mit einem Zusatzbeitrag von satten 1,99 Prozentpunkten

So viel zum Status quo des Jahres 2023. Um die angespannte finanzielle Lage der Kassen zu stabilisieren, muss künftig jedoch der Bund „die kompletten Krankenkassenkosten für die Bezieher von Bürgergeld übernehmen“, fordert Branchenkennerin Pfeiffer. Es fehlten pro Jahr zehn Milliarden Euro, die statt aus dem Staatshaushalt aus den Portemonnaies der Beitragszahler finanziert würden. Zweitens müsse der Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen, beispielsweise rund um die medizinischen Bereiche Schwangerschaft und Geburt, wachsen. Auch müsse „die Mehrwertsteuer für Arzneimittel von 19 auf sieben Prozent gesenkt werden“, betont Pfeiffer eindringlich. Es könne doch nicht sein, dass Schnittblumen zu lebensnotwendigen Gütern zählten, Medikamente aber nicht!

### So wurde bewertet:

Die Bewertung der Finanzstärke der Kassen basiert zu 50 Prozent auf dem Finanzstärke-Test von FOCUS MONEY im Juli 2022 (siehe Heft 31/2022), für den bei allen Kassen Daten angefragt wurden. Von 50 Wettbewerbern lagen für den aktuellen FOCUS MONEY-Kassentest verwertbare Daten vor. Bewertet wurden dabei im Finanzstärke-Test (mit unterschiedlichem Gewicht) Liquidität, Verwaltungskosten, Nettovermögen, Verwaltungskosten-Deckungsbeitrag, die Entwicklung der Mitgliederzahl sowie die Finanztransparenz (unter anderem Veröffentlichung von Geschäftsberichten im Internet). Die übrigen 50 Prozent der Punkte ergeben sich aus dem aktuellen Zusatzbeitrag und dessen Verhältnis zum günstigsten für alle verfügbaren Beitragssatz.

Kasse	Beitragssatz 2023	Liquiditätsfaktor 2021 <sup>1)</sup>	Nettovermögensfaktor 2021 <sup>2)</sup>	Verwaltungskosten je Versicherten 2021	Mitgliederwachstum 2021 zu 2017	Rating Finanzstärke <sup>3)</sup>	Note
<b>BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER</b>	15,50%	2,1	1,2	156,60 €	0,5%	Gut	<b>Hervorragend</b>
<b>BKK SBH</b>	15,58%	3,8	2,3	125,80 €	17,5%	Hervorragend	<b>Hervorragend</b>
<b>hkk Krankenkasse</b>	15,58%	2,7	1,5	98,00 €	47,9%	Hervorragend	<b>Hervorragend</b>
<b>Audi BKK</b>	15,85%	2,5	1,0	102,30 €	13,6%	Hervorragend	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK Herkules</b>	15,69%	2,1	1,5	132,00 €	-5,5%	Sehr Gut	<b>Sehr Gut</b>
<b>Die Techniker</b>	15,80%	2,2	1,2	106,10 €	10,7%	Hervorragend	<b>Sehr Gut</b>
<b>SKD BKK</b>	15,75%	2,3	1,4	140,60 €	-8,3%	Sehr Gut	<b>Sehr Gut</b>

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 17 Kassen wurden mit der Note „Gut“ bewertet; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; <sup>1)</sup>Faktor, um den die Summe aus Barmitteln, Giroguthaben, kurzfristigen Anlagen und anderen Geldanlagen eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigt; <sup>2)</sup>Faktor, um den die Summe aus Betriebsmitteln, Rücklagen, Verwaltungsvermögen und Geldmitteln zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigt; <sup>3)</sup>Im Finanzstärke-Test von FOCUS MONEY-Ausgabe 31/2022, für den Test waren alle Kassen angeschrieben worden; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen, DfS

## Helfende Hände

**Mehr Unterstützung und Orientierung.** Das wünschen sich gesetzlich Versicherte bei der Suche nach einem Psychotherapieplatz. Dies attestiert eine Befragung des Ipsos-Instituts für den GKV-Spitzenverband. Ein Drittel der Interviewten, die – trotz psychischer Leiden – keine Behandlung bekamen, konnten Therapeuten telefonisch nicht erreichen respektive wurden nicht zurückgerufen. Zudem konnte nur ein Drittel aller Befragten mit psychischen Problemen die gesetzlichen Zugangsmöglichkeiten zur psychotherapeutischen Versorgung. Auch hatten 64 Prozent keine Ahnung, dass therapeutische Praxen telefonische Sprechzeiten anbieten müssen. „Für eine schnelle Versorgung aber ist es essenziell, dass Therapeutinnen und Therapeuten für unsere Versicherten erreichbar sind“, erklärt Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. Insbesondere bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen könnten Hürden wie derzeit eine notwendige Behandlung verhindern. „Die gute telefonische Erreichbarkeit psychotherapeutischer Praxen muss ebenso ein Mindeststandard sein wie Transparenz über freie Therapieplätze“, betont Stoff-Ahnis.

So wundert es nicht, dass immer mehr Krankenkassen ihren Versicherten bei der Vermittlung von Psychotherapeuten verstärkt unter die Arme greifen. Nicht zu vergessen: Bei einer Terminvermittlung durch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen wird den Fach- und Hausärzten sowie Psychotherapeuten von der GKV die Behandlung im Arztgruppenfall weiterhin extrabudgetär vergütet. Änderungen gibt es lediglich bei den Fristen für die Berechnung der Zuschläge, die zudem höher vergütet werden. Das heißt: Erhält der Patient in den nächsten vier Tagen einen Termin, bekommt der behandelnde Arzt oder Psychotherapeut einen Zuschlag von 100 Pro-

zent zur Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale. Findet der Termin spätestens am 14. Tag statt, beträgt der Zuschlag 80 Prozent; spätestens am 35. Tag fließen noch 40 Prozent.

Zum Serviceportfolio der Kassen gehört auch die ärztliche Zweitmeinung. Ein Rechtsanspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung besteht – neben Amputation bei diabetischem Fußsyndrom, Eingriffen an Gaumen- und Rachenmandeln sowie an der Wirbelsäule, Entfernung der Gebärmutter, Gelenkspiegelungen an Schulter und Implantation einer Knieendoprothese – seit 1. Januar 2023 auch vor der geplanten Entfernung der Gallenblase. Diese Entscheidung traf der Gemeinsame Bundesausschuss. Er bestimmt in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen gesetzlich Versicherte beanspruchen können.



### So wurde bewertet:

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

Kasse	Geschäftsstellen je geöffnetes Bundesland <sup>1)</sup>	Service-Hotline		medizinische Info-Hotline Stunden/ Tage pro Woche	Auslands- Vermittlung/tel. Notfall- Berat. von service Hebammen		Kundenservice-Sprachen eng/fran/spa/it/tür/pol/cz/rus/arab/ukr	Note
		Stunden/Tage pro Woche	Fachpersonal <sup>2)</sup>					
<b>AOK Baden-Württemberg</b>	200	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>AOK Bayern</b>	203	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>AOK Niedersachsen</b>	86	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✓	✗✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✗✗	Hervorragend
<b>AOK NORDWEST</b>	43	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✗✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>AOK PLUS</b>	68	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>AOK Rheinland-Pfalz/Saarland</b>	17	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✓	✗✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>BARMER</b>	23	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>DAK-Gesundheit</b>	20	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>Die Techniker</b>	12	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✗	Hervorragend
<b>IKK classic</b>	10	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>IKK Südwest</b>	7	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✓✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse</b>	7	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✓	✓✗	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✗✓✗	Hervorragend
<b>Novitas BKK</b>	2	Ø 24/7	alle	Ø 24/7	✓	✗✓	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend
<b>SBK</b>	6	Ø 24/7	überw.	Ø 24/7	✓	✓✗	✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓✓	Hervorragend

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl); weitere 19 Kassen erhielten ein „Sehr Gut“; 27 ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; <sup>1)</sup>gerundet; <sup>2)</sup>alle = ausschließlich Sozialversicherungsfachangestellte oder Kaufleute im Gesundheitswesen, überw. = überwiegend Sozialversicherungsfachangestellte oder Kaufleute im Gesundheitswesen; ✓ = ja; ✗ = nein; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

# Wahltarife

## Sparen ohne Reue



**Ukraine-Krieg, fulminant steigende** Preise für Erdgas, Öl und Strom sowie teure Lebensmittel: Noch nie in der Geschichte der Bundesrepublik war der Kostensprung so hoch wie vergangenes Jahr: Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts rangierte im Jahresdurchschnitt 2022 die Inflationsrate bei plus 7,9 Prozent. Zwar glaubt Professorin Monika Schnitzer, Vorsitzende des Sachverständigenrats, dass im Januar 2023 der Höhepunkt der Inflation hierzulande überschritten worden sei – und sich die Lage an der Preisfront künftig etwas entspanne.

Doch die Situation bleibt, ökonomisch betrachtet, angespannt. So rechnet die Bundesregierung heuer noch mit einer hohen Inflationsrate von sechs Prozent. Entgegen allen Befürchtungen wird die deutsche Wirtschaft 2023 allerdings wohl doch nicht in eine Rezession rutschen. Stattdessen geht die Bundesregierung nunmehr von einem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts um 0,2 Prozentpunkte aus. Diese unerwartet frohe Botschaft präsentierte der neue Jahreswirtschaftsbericht.

Trotzdem bleibt die Konsumstimmung der Bürger getrübt. Statt zu Neuanschaffungen tendiert das Volk eher zum Sparen. Der Geldbeutel lässt sich auch in der gesetzlichen Krankenversicherung schonen, und zwar mit sogenannten Wahltarifen. Etwa in der Variante „Beitragsrückerstattung“: Wer ein Jahr lang keine medizinischen Leistungen in Anspruch nimmt, bekommt von der Kasse pro Jahr bis zu einem Monatsbeitrag zurück. Gut zu wissen: Die Gesundheit erhaltende Vorsorge- und Früherken-

nungsuntersuchungen dürfen die Versicherten wahrnehmen, ohne den Erstattungsanspruch zu verlieren – was Sinn ergibt.

Im Wahltarif mit Selbstbehalt verpflichten sich Versicherte, einen Teil der anfallenden Behandlungskosten selbst zu tragen. Als Gegenleistung erhalten sie eine Prämie von ihrer Kasse. Selbstbehalt und Prämie sind beim Gros der Kassen nach dem Bruttoeinkommen gestaffelt. Der Selbstbehalt ist stets höher als die Prämie, die erzielbar ist. Arztbesuche zur Vorsorge und Früherkennung sind – analog zur Beitragsrückerstattung – ohne Prämienverlust erlaubt. Auch bei anderen Arztgängen verringert sich die Prämie in vielen Tarifen nicht, wenn der Mediziner kein Rezept ausstellt.

### So wurde bewertet:

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

Kasse	Punkte	Tarif mit Selbstbehalt <sup>1)</sup>		Punkte	Tarif mit Prämie bei Leistungsfreiheit		Punkte Selbstbehalttarif mit Leistungsabwahl <sup>1)</sup>	Note
		max. Vorteil	max. Selbstbehalt		max. Prämie für Arbeitnehmer	max. Prämie für Selbstständige		
<b>Die Techniker</b>	4,5	300,00 €	400,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,3	<b>Hervorragend</b>
<b>HEK – Hanseatische Krankenkasse</b>	5,3	600,00 €	950,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,3	<b>Hervorragend</b>
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	4,2	350,00 €	650,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	1,6	<b>Hervorragend</b>
<b>DAK-Gesundheit</b>	5,0	600,00 €	1.200,00 €	4,3	389,40 €	600,00 €	2,0	<b>Sehr Gut</b>
<b>IKK classic</b>	5,1	450,00 €	562,50 €	4,3	384,60 €	600,00 €	0,0	<b>Sehr Gut</b>
<b>IKK Südwest</b>	4,4	300,00 €	420,00 €	2,8	150,00 €	150,00 €	3,0	<b>Sehr Gut</b>
<b>pronova BKK</b>	5,3	600,00 €	900,00 €	4,3	389,40 €	600,00 €	0,0	<b>Sehr Gut</b>
<b>R+V Betriebskrankenkasse</b>	5,3	600,00 €	900,00 €	3,5	300,00 €	300,00 €	1,5	<b>Sehr Gut</b>
<b>Salus BKK</b>	4,0	450,00 €	600,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	2,2	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Baden-Württemberg</b>	5,4	540,00 €	660,00 €	0,0	–	–	2,5	<b>Gut</b>
<b>AOK Niedersachsen</b>	5,3	500,00 €	620,00 €	3,8	150,00 €	150,00 €	0,0	<b>Gut</b>
<b>AOK PLUS</b>	5,7	600,00 €	720,00 €	0,0	–	–	2,4	<b>Gut</b>
<b>BIG direkt gesund</b>	4,3	300,00 €	450,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	0,0	<b>Gut</b>
<b>BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER</b>	3,7	150,00 €	250,00 €	4,3	382,20 €	600,00 €	0,0	<b>Gut</b>
<b>BKK Scheufelen</b>	4,2	300,00 €	500,00 €	4,0	600,00 €	600,00 €	1,5	<b>Gut</b>
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse</b>	4,4	400,00 €	750,00 €	4,0	600,00 €	600,00 €	1,9	<b>Gut</b>
<b>KNAPPSCHAFT</b>	4,9	500,00 €	800,00 €	3,5	300,00 €	300,00 €	0,0	<b>Gut</b>
<b>mhplus Betriebskrankenkasse</b>	4,3	300,00 €	450,00 €	3,8	384,10 €	339,90 €	2,1	<b>GUT</b>
<b>VIACTIV Krankenkasse</b>	5,3	600,00 €	900,00 €	5,0	600,00 €	600,00 €	0,0	<b>Gut</b>

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; <sup>1)</sup>Selbstbehalt gilt nur für bestimmte Leistungsbereiche, die vom Versicherten bestimmt werden können oder welche die Kasse vorgibt; innerhalb der selben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

# Bonus-/Vorteilsprogramme

## Vorbeugen statt heilen

**Gute Idee.** Da in der aktuell starken Welle mit Atemwegsinfektionen Kinderarztpraxen überlastet sind, können Eltern die Untersuchungen U6 bis U9 für ihre Kinder bis sechs Jahren vorerst auch nach den vorgesehenen Zeiten und Toleranzzeiten wahrnehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss legte dies in einer bis 31. März 2023 geltenden Ausnahmeregelung fest. Verschobene Früherkennungsuntersuchungen dürfen demnach bis zum 30. Juni 2023 nachgeholt werden. Das strikte Einhalten von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern belohnen die Kassen auch im Rahmen ihrer Bonusprogramme. Mit diesen wollen die Krankenkassen gezielt den Präventionsgedanken im Hinblick auf die Themen gesunde Ernährung, Bewegung, Vorsorgeuntersuchungen und Entspannung fördern. So winken etwa neben der Teilnahme an den U-Untersuchungen und gesetzlich empfohlenen Impfungen auch Geld- und Sachprämien für einen Body-Mass-Index (BMI) im Normalbereich sowie für den Nichtraucherstatus.

Dabei kann jede Kasse selbst bestimmen, wie viele Maßnahmen der Versicherte nachweisen muss, um Punkte zu ergattern. Wichtig! Versicherte haben bereits bei einer absolvierten Maßnahme zur Förderung der Gesundheit Anspruch auf einen Bonus.



### So wurde bewertet:

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

Kasse	%Punkte Bonusprogramm für Erwachsene	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Erwachsene	%Punkte Bonusprogramm für Kinder	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Kinder	%Punkte Bonusprogramm für Babys (1. Lebensjahr)	max. Durchschnittsprämie je Maßnahme für Babys (1. Lebensjahr)	finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter ...		Note
							Generika	Hilfsmittel	
<b>BERGISCHE KRANKENKASSE</b>	93,81%	60,00 €	100,00%	60,00 €	100,00%	75,00 €	ZB	R	<b>Hervorragend</b>
<b>DAK-Gesundheit</b>	91,43%	50,66 €	81,13%	35,00 €	100,00%	125,00 €	ZB	ZB	<b>Hervorragend</b>
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	88,57%	40,00 €	90,00%	66,67 €	100,00%	200,00 €	ZB	R	<b>Hervorragend</b>
<b>AOK PLUS</b>	83,33%	41,00 €	66,05%	10,91 €	61,83%	23,33 €	ZB	ZB	<b>Sehr Gut</b>
<b>BARMER</b>	82,34%	31,25 €	82,34%	31,25 €	92,50%	75,00 €	ZB	k.A.	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Hessen</b>	68,25%	20,59 €	79,25%	22,00 €	37,50%	15,00 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>AOK Nordost</b>	75,63%	35,56 €	85,00%	40,00 €	77,29%	29,17 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>AOK Rheinland-Pfalz/Saarland</b>	72,80%	12,73 €	62,89%	9,55 €	34,00%	12,14 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>BKK ProVita</b>	74,62%	40,00 €	78,33%	40,00 €	100,00%	40,00 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>BKK VBU</b>	51,54%	36,67 €	61,58%	55,00 €	98,50%	95,00 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>Continentale Betriebskrankenkasse</b>	62,51%	17,84 €	63,33%	20,00 €	84,33%	38,33 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>Die Techniker</b>	71,07%	20,00 €	72,50%	20,00 €	100,00%	46,67 €	ZB	ZB	<b>Gut</b>
<b>HEK – Hanseatische Krankenkasse</b>	80,48%	79,67 €	76,67%	50,00 €	44,00%	20,00 €	ZB	k.A.	<b>Gut</b>
<b>hkk Krankenkasse</b>	73,33%	56,00 €	78,33%	56,00 €	31,25%	12,50 €	ZB	ZB	<b>Gut</b>
<b>IKK – Die Innovationskasse</b>	68,57%	500,00 €	54,08%	30,00 €	100,00%	66,67 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>IKK Brandenburg und Berlin</b>	58,92%	17,00 €	63,73%	20,45 €	95,50%	42,50 €	ZB	R	<b>Gut</b>
<b>IKK classic</b>	67,64%	30,77 €	67,80%	32,73 €	68,89%	22,22 €	ZB	k.A.	<b>Gut</b>
<b>IKK Südwest</b>	62,80%	20,00 €	59,00%	20,00 €	85,00%	100,00 €	R	R	<b>Gut</b>
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse</b>	53,75%	20,00 €	53,17%	20,00 €	88,13%	37,50 €	ZB	k.A.	<b>Gut</b>
<b>mhplus Betriebskrankenkasse</b>	65,55%	17,50 €	67,54%	19,09 €	94,00%	40,00 €	k.A.	R	<b>Gut</b>
<b>Novitas BKK</b>	58,56%	25,29 €	62,24%	29,23 €	100,00%	58,00 €	k.A.	k.A.	<b>Gut</b>
<b>vividia bkk</b>	67,45%	35,45 €	65,19%	35,45 €	92,05%	35,45 €	ZB	k.A.	<b>Gut</b>

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

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI



# Alternative Medizin

## Apotheke Natur

**And the winner is – salvia officinalis!** Der Studienkreis Entwicklungsgeschichte der Arzneipflanzenkunde hat den Echten Salbei zur Arzneipflanze des Jahres 2023 gekürt. Ihre Entscheidung begründeten die Experten mit der breiten Nutzung des Krauts und seinem großen Forschungspotenzial. Salbeiblätter enthalten in ihrem ätherischen Öl und den Gerbstoffen bakterienhemmende Stoffe. Nach Auskunft des Studienkreises wirken diese hemmend auf Erreger mit empfindlicher Eiweißoberfläche, etwa SARS-CoV-2. Neuerdings sei auch eine Hemmung der Acetylcholinesterase durch verschiedene Salbeiarten attestiert worden. Dies könnte für die Behandlung von Alzheimer-Demenz interessant werden. Es sei wahrscheinlich, dass sich durch klinische Studien über Salbeiblätter weitere Anwendungsmöglichkeiten ergäben. Laut Studienkreis gebe es bereits Untersuchungen zur stoffwechselfördernden Wirkung des Salbeis bei Patienten mit zu hohen Cholesterinwerten.

Neben *Salvia officinalis* ist heute bei einer Reihe pflanzlicher Präparate, sogenannter Phytopharmaka, deren Heilwirkung wissenschaftlich belegt. Phytopharmaka sind nach den Standards moderner Medizin produziert und geprüft. Bei akuter Rachenentzündung etwa lindern Phytotherapeutika Beschwerden deutlich. Zu nennen sind hier Präparate aus Eibischwurzel, Salbeiblättern, Spitzwegerichkraut oder Isländisch Moos. Außer bei Erkältungen zeigt die Pflanzenheilkunde auch große Erfolge bei Allergien, Magen-Darm-Beschwerden und Schlafstörungen. Da „Phytos“ weniger Nebenwirkungen als synthetische Medikamente zeigen, kommen sie zudem oft bei chronischen und psychosomatischen Beschwerden zum Einsatz.

Nicht umsonst erstatten einige Krankenkassen im Rahmen der Satzungsleistungen ihren Versicherten phytotherapeutische Arzneien. Voraussetzung dafür ist, dass das Medikament durch einen Arzt verordnet wird – und zwar auf einem grünen Rezept respektive einem Privat Rezept. In der Regel zahlt der Patient das Arzneimittel zunächst aus eigener Tasche und reicht dann die in der Apotheke erhaltene Quittung samt Rezept bei seiner Kasse

**FOCUS MONEY**  
Hervorragende  
**ALTERNATIVE MEDIZIN**



**ECHTER SALBEI:** *Salvia officinalis* ist die Heilpflanze des Jahres 2023

ein, die anschließend den Medikamentenpreis zurückerstattet. Bei einigen Krankenkassen werden pflanzliche Medikamente über das Gesundheitskonto des Versicherten abgerechnet. Wo bei Versicherte mit diesem nur einen bestimmten Gesamtbetrag pro Kalenderjahr für Mehrleistungen der Kasse nutzen dürfen.

### So wurde bewertet:

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

Kasse	anthroposophische Medizin Therapie	anthroposophische Medizin Medikamente	Homöopathie Therapie	Homöopathie Medikamente	Osteopathie	Phytotherapie	Note
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	304€ bei 100%	100€ bei 100%/GK	<b>Hervorragend</b>
<b>HEK – Hanseatische Krankenkasse</b>	100€ bei 70%	100€ bei 70%	unbegr. bei 100%	100€ bei 70%	90€ bei 80%	100€ bei 70%	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Rheinland-Pfalz/Saarland</b>	–	25€ bei 80%	75€ bei 80%	25€ bei 80%	240€ bei 100%	25€ bei 80%	<b>Gut</b>
<b>BAHN-BKK</b>	1423€ bei 90%	150€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	150€ bei 100%/GK	200€ bei 80%/GK	150€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>
<b>BKK EUREGIO</b>	–	150€ bei 75%/GK	unbegr. bei 100%	150€ bei 75%/GK	180€ bei 80%	150€ bei 75%/GK	<b>Gut</b>
<b>BKK Herkules</b>	100€ bei 70%	100€ bei 80%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 80%/GK	120€ bei 80%	100€ bei 80%/GK	<b>Gut</b>
<b>BKK VBU</b>	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	360€ bei 80%	100€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>
<b>BKK VDN</b>	–	100€ bei 100%	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%	360€ bei 100%	100€ bei 100%	<b>Gut</b>
<b>BKK Wirtschaft &amp; Finanzen</b>	unbegr. bei 100%	130€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	130€ bei 100%/GK	360€ bei 100%	130€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>
<b>BKK ZF &amp; Partner</b>	–	100€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	240€ bei 100%	100€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>
<b>Die Techniker</b>	rA/ unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	120€ bei 100%	100€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>
<b>hkk Krankenkasse</b>	–	100€ bei 100%/GK	unbegr. bei 100%	100€ bei 100%/GK	160€ bei 100%	100€ bei 100%/GK	<b>Gut</b>

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

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

# Gesundheitsförderung

## Gut investiertes Geld



**Es geht voran.** Mit rund 538 Millionen Euro haben die Krankenkassen im Jahr 2021 diverse Maßnahmen in Kindergärten, Schulen und Kommunen, in der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Präventionskurse finanziell unterstützt. Dabei beziffert sich der Anstieg der Ausgaben auf etwa 30 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Hinzu kamen weitere 16 Millionen Euro, mit denen die Pflegekassen Präventionsaktivitäten in stationären Pflegeeinrichtungen alimentiert haben. Diese Daten beruhen auf dem aktuellen Präventionsbericht des GKV-Spitzenverbands und des Medizinischen Dienstes Bund. Für vorbeugende und gesundheitsförderliche Maßnahmen in Kindertagesstätten, Schulen und Kommunen investierten die Krankenkassen nach eigener Darstellung im Jahr 2021 insgesamt 147,5 Millionen Euro. Dies entspricht einem deutlichen Zuwachs von 44 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Erreicht wurden damit laut Präventionsbericht rund 5,9 Millionen Menschen.

### So wurde bewertet:

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

Kasse	max. Erstattung/min. Erstattung Fremdkurse		max. Erstattung/min. Erstattung eigene Kurse		jeder Einzelkurs jedes Jahr wiederholbar	Kompakt- und Präsenzkurse eigene/fremd	individuelle Gesundheitsförderung in allen Handlungsbereichen <sup>1)</sup>	Note
	(in %)	(in Euro)	(in %)	(in Euro)				
<b>BERGISCHE KRANKENKASSE</b>	100/100	560/560	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Hervorragend</b>
<b>BIG direkt gesund</b>	100/100	120/120	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / nein	+	<b>Hervorragend</b>
<b>Mobil Krankenkasse</b>	100/100	1200/1200	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	nein / ja	+	<b>Hervorragend</b>
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	100/100	150/150	100/100	150/150	ja	ja / ja	+	<b>Hervorragend</b>
<b>VIACTIV Krankenkasse</b>	100/100	550/550	100/100	550/550	ja	ja / ja	+	<b>Hervorragend</b>
<b>AOK Baden-Württemberg</b>	100/100	350/80	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Bayern</b>	100/100	75/75	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Bremen/Bremerhaven</b>	80/80	110/110	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Hessen</b>	100/100	150/150	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK NORDWEST</b>	100/80	250/250	100/100	250/250	ja	ja / nein	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK PLUS</b>	100/100	700/150	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>AOK Rheinland-Pfalz/Saarland</b>	100/100	400/400	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BARMER</b>	100/100	349/75	100/100	unbegrenzt/75	ja	nein / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK Faber-Castell &amp; Partner</b>	100/100	150/150	100/100	150/150	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK ProVita</b>	80/80	227/227	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK VBU</b>	80/80	400/400	100/100	400/400	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK Wirtschaft &amp; Finanzen</b>	100/100	500/500	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / nein	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK ZF &amp; Partner</b>	100/100	160/160	100/100	160/160	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK_DürkoppAdler</b>	100/100	80/80	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	nein / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>Bosch BKK</b>	100/100	80/80	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	nein / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>DAK-Gesundheit</b>	100/80	150/75	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>Heimat Krankenkasse</b>	100/100	160/160	100/100	160/160	ja	nein / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>HEK – Hanseatische Krankenkasse</b>	100/80	250/75	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>hkk Krankenkasse</b>	80/80	100/100	80/80	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>IKK classic</b>	100/100	90/90	100/100	90/90	ja	nein / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>IKK Südwest</b>	100/100	75/75	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>mhplus Betriebskrankenkasse</b>	100/80	70/70	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>R+V Betriebskrankenkasse</b>	80/80	80/80	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>
<b>Salus BKK</b>	80/80	100/100	100/100	unbegrenzt/unbegrenzt	ja	ja / ja	+	<b>Sehr Gut</b>

Auswahl: Kassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl) und „Sehr Gut“; weitere 31 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; Fremdkurse = Gesundheitskurse von externen Anbietern, eigene Kurse = von der Kasse angebotene Gesundheitskurse; <sup>1)</sup> = Kursangebot bzw. Kurszuschüsse in jedem der folgenden Bereiche: Gesundheitssport, Bewegungsprogramme, Reduktion Übergewicht, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Stressbewältigung, Entspannung; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen, DFS

# Zusatzleistungen

## Gesunde Mischung

**FOCUS MONEY**  
Hervorragende  
**ZUSATZ-LEISTUNGEN**



**IN-VITRO-FERTILISATION: Die Kassen erstatten die Hälfte der Kosten**

**Endlich Klarheit.** Impfungen gegen das Coronavirus können auch im ersten Quartal 2023 in Praxen sowie in Apotheken verabreicht werden. Die entsprechende Verordnung zur Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 wurde auf den 7. April 2023 ausgedehnt. Um aber die Impfungen ab dem 8. April 2023 in der Regelversorgung in den Praxen anbieten zu können, müssen nun auf Landesebene Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen entsprechende Versorgungsverträge schließen.

Nicht nur die von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Vakzine werden von Kassen im Rahmen der Zusatzleistungen übernommen. Die Kassen zahlen auch Zuschüsse zu Kinderwunschbehandlungen. Verheirateten Ehepaaren, die gesetzlich krankenversichert sind, wird generell bei jeder Kasse die Hälfte der genehmigten Behandlungskosten einer künstlichen Befruchtung erstattet. Voraussetzung: Beide Ehepartner müssen mindestens 25 Jahre alt sein. Die Frau darf zum Zeitpunkt der künstlichen Befruchtung noch nicht 40 und der Mann noch nicht 50 sein. Alle Kassen müssen für eine festgelegte Anzahl von Behandlungen zahlen, etwa für die ersten drei Versuche einer In-vitro-Fertilisation, bei welcher die Eizelle im Reagenzglas befruchtet und dann in die Gebärmutter implantiert wird.

Zuschüsse bekommen nur verschiedengeschlechtliche Ehepaare. Diese werden pro Person gewährt. Sind beide Eheleute bei derselben Kasse versichert, erhält damit jeder einen Obolus zu seinen Behandlungskosten. Übertragbar allerdings ist die Unterstützung meist nicht. Braucht etwa der Mann weniger Geld, kann er die Restsumme nicht seiner Frau „überschreiben“.

### So wurde bewertet:

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

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

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 38 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; (e)=eingeschränkt (z. B. nicht im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse), (GK)=im Rahmen eines begrenzten Budgets eines Gesundheitskontos; Bonus=als zweckgebundene Prämie im Rahmen eines Bonusprogramms; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen; DFSI

# Zahnmedizinische Versorgung

## Behandlung mit Biss



**Kraftvoll zubeißen** – das ist kein großes Problem hierzulande, denn die Zahngesundheit im jungen und mittleren Lebensalter wird in Deutschland immer besser. Zwischen den Jahren 2012 und 2020 ist bei der Gruppe der 20-Jährigen der mittlere Zeitraum ohne invasive Zahntherapie um mehr als sechs Monate auf 4,4 Jahre gestiegen. Bei den 40-Jährigen hingegen gab es nur einen Zuwachs um drei Monate auf 1,9 Jahre. Diese erfreuliche Bilanz zieht der aktuelle „Zahnreport“ der Barmer. Er verrät, über welchen Zeitraum verschiedene Alterskohorten keine invasive Zahntherapie, etwa Wurzelbehandlungen, Füllungen, Parodontitistherapien, neue Kronen oder Zahnextraktionen, benötigten. „Bei den jungen Erwachsenen sind die Zahlen durchaus ermutigend“, sagt Professor Michael Walter von der Technischen Universität Dresden, Autor des Barmer-„Zahnreports“. Im mittleren Lebensalter hingegen kommen die wenigsten Versicherten langfristig ohne eine Therapie aus. „Dies mag auch an der in dieser Phase zunehmend auftretenden Parodontitis liegen“, erklärt Experte Walter. Bemerkenswert ist zudem, dass in der jüngsten Alterskohorte die Unter-

schiede zwischen Ost und West, die in den „Zahnreporten“ der vergangenen Jahre immer wieder auffielen, offenbar geringer werden. Während die mittlere therapiefreie Zeit im Jahr 2012 in den westlichen Bundesländern noch um mehr als zwölf Monate länger gewesen sei als in den östlichen, sei der Abstand zuletzt auf gut zehn Monate zurückgegangen.

### So wurde bewertet:

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

Kasse	kostenlose jährliche PZR über Vertragspartner für alle Versicherten	Zuschuss PZR für alle Versicherten	Kostenübernahme für eine Vollnarkose/Lachgas bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen	Möglichkeit des Zahnersatzes „zum Nulltarif“ außerhalb der Härtefallregelung <sup>1)</sup>	Möglichkeit des Zahnersatzes zu vergünstigten Konditionen <sup>2)</sup>	Note
<b>BERGISCHE KRANKENKASSE</b>	✓	75€	--	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>BKK Herkules</b>	✓	20€	✓-	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>BKK PFAFF</b>	✓	68€	✓-	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>IKK Brandenburg und Berlin</b>	✓	40€	--	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>IKK Südwest</b>	✓	50€	✓✓	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>mhplus Betriebskrankenkasse</b>	✓	40€	--	✓	✓	<b>Hervorragend</b>
<b>BKK firmus</b>	✓	80€	--	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK VBU</b>	✓	60€	--	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>BKK Wirtschaft &amp; Finanzen</b>	✓	60€/GK	✓✓	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>energie-BKK</b>	-	50€	✓✓	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>IKK classic</b>	✓	40€	--	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	-	52€	✓✓	✓	✓	<b>Sehr Gut</b>
<b>BIG direkt gesund</b>	✓	50€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK Diakonie</b>	-	80€	✓-	-	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK Freudenberg</b>	✓	60€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK Linde</b>	✓	40€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK SBH</b>	✓	50€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK Technoform</b>	✓	40€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK VDN</b>	✓	30€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>BKK24</b>	✓	90€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>DAK-Gesundheit</b>	✓/GK	60€/GK	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>Heimat Krankenkasse</b>	✓	80€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>HEK - Hanseatische Krankenkasse</b>	-	10€	✓✓	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>hkk Krankenkasse</b>	✓	-	✓✓	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>Novitas BKK</b>	✓	50€/GK	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>VIACTIV Krankenkasse</b>	-	60€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>vivida bkk</b>	✓	50€	--	✓	✓	<b>Gut</b>
<b>WMF Betriebskrankenkasse</b>	✓	20€	--	✓	✓	<b>Gut</b>

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent), „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; PZR=professionelle Zahnreinigung, GK=im Rahmen eines begrenzten Budgets eines Gesundheitskontos; z.B. für Regelversorgung bei Nachweis lückenloser regelmäßiger Vorsorge; <sup>1)</sup>über Vertragspartner; ✓=ja; --=nein; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

Quellen: Angaben der Kassen, DfS

# Digitale Leistungen

## Nachholbedarf groß

„Daten helfen heilen“, erklärt Bettina Stark-Watzinger. Darum investiert die Bundesministerin für Bildung und Forschung 200 Millionen Euro in die Medizininformatik-Initiative (MII). Plan ist, die MII zum Motor einer dezentralen Forschungsdateninfrastruktur für Gesundheitsdaten zu machen, die alle Anforderungen des Datenschutzes und der IT-Sicherheit erfüllt. Dadurch könnten etwa digitale Assistenzsysteme Medikamentenverschreibungen und klinische Routinedaten automatisch analysieren, betont Stark-Watzinger. „Solche IT-Lösungen werden künftig in allen Bereichen der Medizin helfen, unsere Gesundheitsversorgung besser zu machen und Leben zu retten“, sagt Stark-Watzinger. Ein wichtiger Baustein dieser Infrastruktur ist das Forschungsdatenportal Gesundheit (FDPG). Es soll allen Wissenschaftlern als zentrale Anlaufstelle dienen, wenn sie Daten und Bioproben der Universitätsmedizin nutzen wollen.

Viel mehr Tempo beim digitalen Fortschritt steht auch auf der Agenda von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ganz weit oben. Denn: „Für die erfolgreiche Weiterentwicklung unserer Gesundheitsversorgung ist das Vorantreiben der Digitalisierung die zentrale Voraussetzung“, postuliert Lauterbachs Ministerium. Darum haben Lauterbachs Referenten bereits ein Eckpunktepapier für Maßnahmen zur Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens bis 2030 erarbeitet: So sollen etwa bis 2025 rund 80 Prozent der Krankenversicherten über eine elektronische Patientenakte verfügen und das elektronische Rezept (E-Rezept) zum Standard in der Versorgung werden. Zudem sollen Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen



(DiGA und DiPA) künftig stärker mit telemedizinischen und pflegerischen Lösungen vernetzt werden. Fokussiert wird dabei ein interoperables, digital unterstütztes Gesundheits- und Pflegewesen. Außerdem soll eine digitale Gesundheitsagentur als verantwortliche Stelle für digitale Anwendungen im deutschen Gesundheits- und Pflegewesen schnell aufgebaut werden. Alles wichtige Vorhaben, die in die richtige Richtung weisen.

Gerade bei den nützlichen DIGAs ist der Nachholbedarf in Deutschland enorm: Denn „Apps auf Rezept“ sind noch lange nicht in der Praxis bei den Patienten angekommen. Das geht aus einer Auswertung des GKV-Spitzenverbands hervor. Demnach wurden im Zeitraum 1. September 2020 bis 30. September 2022 gerade mal insgesamt 164.000 digitale Gesundheitsanwendungen von Ärzten und Psychotherapeuten verordnet.

### So wurde bewertet:

Hier wurde differenziert zwischen „digitaler Versorgung“ und „digitalem Service“. Unter digitale Versorgung fallen u. a. Online-Präventionskurse, das Angebot an Smartphone- u. Tablet-Apps für bestimmte Erkrankungen nebst kasseneigenen Videosprechstunden bzw. Kooperationen in diesem Bereich. Im Rahmen des digitalen Service wurden u. a. Suchportale für Ärzte und Kliniken im Web und Optionen, etwa über die Website der Kasse Patientenquittungen zu erhalten, das Bonusprogramm zu verwalten oder auch online Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen übermitteln zu können, bewertet. Zudem gab es Punkte für die Aktivitäten im Social-Media-Bereich (etwa Facebook, Twitter usw.).

Kasse	digitale Versorgung				digitaler Service				digitale Leistungen Gesamtnote
	medizinische Apps für Amblyopie/Tinnitus/Depressionen	erweiterte Online-/Videosprechstunde	Online-Gesundheitsförderung <sup>1)</sup>	Note	Online-Hilfsmittel-Anbietersuche	medizinischer Info-Videochat über	Online-Administration Bonusprogramm <sup>2)</sup>	Note	
AOK PLUS	nein/nein/ja	–	+	Sehr Gut	ja	Web/–	+	Hervorragend	Hervorragend
BARMER	ja/nein/ja	ja	+	Sehr Gut	ja	–/App	+	Hervorragend	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	ja/nein/ja	–	+	Sehr Gut	ja	–/–	+	Hervorragend	Hervorragend
Die Techniker	ja/ja/ja	ja	+	Hervorragend	ja	–/App	+	Hervorragend	Hervorragend
IKK Südwest	ja/ja/ja	ja	+	Hervorragend	ja	Web/App	+	Hervorragend	Hervorragend
mhplus Betriebskrankenkasse	ja/nein/ja	ja	+	Hervorragend	ja	Web/App	o	Hervorragend	Hervorragend
AOK Baden-Württemberg	nein/nein/nein	–	+	Gut	ja	Web/–	+	Hervorragend	Sehr Gut
AOK Bayern	nein/nein/ja	–	+	Gut	ja	Web/App	+	Sehr Gut	Sehr Gut
AOK Bremen/Bremerhaven	nein/nein/ja	–	+	Gut	–	Web/App	+	Sehr Gut	Sehr Gut
AOK Hessen	nein/nein/nein	–	+	Gut	–	Web/–	+	Sehr Gut	Sehr Gut
AOK NORDWEST	nein/ja/ja	ja	+	Sehr Gut	–	Web/App	+	Hervorragend	Sehr Gut
AOK Rheinland/Hamburg	nein/nein/ja	ja	+	Gut	ja	Web/–	+	Sehr Gut	Sehr Gut
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	nein/nein/nein	–	+	Gut	ja	Web/–	+	Hervorragend	Sehr Gut
DAK-Gesundheit	ja/nein/nein	–	+	Gut	ja	–/–	+	Hervorragend	Sehr Gut
HEK – Hanseatische Krankenkasse	ja/ja/ja	–	+	Sehr Gut	ja	–/–	o	Sehr Gut	Sehr Gut
pronova BKK	ja/ja/ja	ja	+	Sehr Gut	ja	Web/–	+	Sehr Gut	Sehr Gut
SBK	ja/ja/nein	–	+	Sehr Gut	ja	–/–	+	Hervorragend	Sehr Gut

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 26 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; <sup>1)</sup>=in allen, <sup>0</sup>=in einem Teil der Handlungsbereiche Gesundheitssport, Bewegungsprogramme, Reduktion Übergewicht, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Stressbewältigung, Entspannung; <sup>2)</sup>=komplette, <sup>0</sup>=teilweise Möglichkeit zur Online-Administration des Bonusprogramms; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

# Transparenz

## Gläsern und gut

**Tacheles** redete im Juni 2021 die damalige Patientenbeauftragte der Bundesregierung mit AOK & Co.: „Ich erwarte, dass alle Krankenkassen Berichte zur Qualität ihrer Leistungsgewährung und zu Leistungskennzahlen wie der Bearbeitungszeit von Anträgen oder der Anzahl erfolgreicher und abgelehnter Widersprüche öffentlich und transparent zur Verfügung stellen“, forderte damals Claudia Schmidtke. Entsprechende Informationen könnten Versicherten helfen, besser einzuschätzen, ob ihre Kasse im Krankheitsfall für sie da sein wird, so die Fachärztin.

Gut ein Viertel der gesetzlichen Krankenkassen sind mittlerweile dem Appell von Claudia Schmidtke gefolgt und lassen sich im Hinblick auf ihr Leistungsgeschehen freiwillig in die Karten schauen. Welche „objektiven“ und „subjektiven“ Kennzahlen schließlich für alle Krankenkassen verbindlich sein sollten, darüber herrscht allerdings keinerlei Konsens. „Es gibt kaum einheitliche Methodiken, Definitionen respektive Regularien, die gesetzliche Krankenkassen dazu bringen würden, wirklich untereinander vergleichbare Kennziffern zu veröffentlichen“, moniert Thomas Lemke, langjähriger Kassenkenner und Geschäftsführer des Deutschen Finanz-Service Instituts in Köln.



Um das Chaos aus der Welt zu schaffen, hat zwar der GKV-Spitzenverband längst eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. „Nur wird es wohl noch Jahre dauern, bevor diese etwas Konkretes verabschiedet“, urteilt Lemke. Vergeudete Zeit, die gesetzlich Versicherte darüber im Dunkeln lässt, wie es um die Qualität der Kassen im Hinblick auf das WIE der jeweiligen Leistungsgewährung respektive -ablehnung bestellt ist. Damit macht das DFSI Schluss und zeigt, welche Kennziffern ein aussagekräftiges Bild der „Leistungsqualität“ einer Kasse vermitteln (s. Tabelle unten).

### So wurde bewertet:

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

Kasse	Anzahl freiwillig versicherter Mitglieder zum Stichtag 1.1.2022	vorzeitige Offenlegung von KJ1-Zahlen der erweiterten Rechnungslegung <sup>1)</sup>	Angaben zu Anzahl von Widersprüchen <sup>2)</sup>	Angaben zu Anzahl von Sozialgerichtsklagen <sup>2)</sup>	Angaben über Höhe Aufwandsentschädigung für selbst gesuchte Haushaltshilfe	Note
AOK Baden-Württemberg	292.117	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
AOK Bayern	275.345	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
AOK PLUS	146.017	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
BARMER	725.217	✓✓	✓	✓✓	✓	Hervorragend
BERGISCHE KRANKENKASSE	7.868	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
BIG direkt gesund	57.442	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
DAK-Gesundheit	418.734	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
Die Techniker	1.571.236	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
energie-BKK	20.162	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
HEK – Hanseatische Krankenkasse	50.833	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
IKK Südwest	42.142	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
Mobil Krankenkasse	92.777	✓✓	✓✓	✓✓	–	Hervorragend
Novitas BKK	29.226	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
pronova BKK	58.663	✓✓	✓✓	✓✓	–	Hervorragend
SBK	140.425	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
SECURVITA Krankenkasse	25.830	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
VIACTIV Krankenkasse	52.555	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Hervorragend
AOK Bremen/Bremerhaven	14.384	✓✓	✓✓	✓	✓	Sehr Gut
AOK NORDWEST	118.063	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Sehr Gut
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	59.145	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Sehr Gut
hkk Krankenkasse	118.646	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Sehr Gut
IKK classic	192.496	✓✓	✓✓	✓✓	✓	Sehr Gut
KKH Kaufmännische Krankenkasse	126.544	✓✓	✓	✓	✓	Sehr Gut

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl); „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent); weitere 9 Kassen erhielten ein „Gut“; Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; <sup>1)</sup> ✓✓ = vorzeitige Angabe von § 305b-SGB-V-Zahlen, <sup>2)</sup> ✓✓ = komplette Angabe, ✓ = teilweise Angabe; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert

# Besondere Versorgung

## Medizinisch State of the Art

**Da tut sich was.** Im Bereich neuer Versorgungsformen gehen jetzt 16 Projekte neu an den Start. Diese verteilen sich auf folgende Themenfelder: Weiterentwicklung der Versorgung durch Digitalisierung, interdisziplinäre oder sektorenübergreifende Versorgungsnetzwerke und -pfade, psychotherapeutische Versorgung vulnerabler Gruppen, Prävention und Versorgung von schweren psychischen Erkrankungen, Lehren aus der Covid-19-Pandemie für die Weiterentwicklung der Versorgung und „ein guter Start ins Leben“ durch eine vernetzte Versorgung.

Auf dem Sektor der besonderen Versorgung geben auch die Kassen zum Wohl ihrer Versicherten Gas. Beispiel: Patienten der Techniker (TK) mit Erkrankungen an der Wirbelsäule können sich nach einem neuen Konzept behandeln lassen. Vorgesehen sind ambulante mikrotherapeutische Eingriffe und ambulante kurzzeitpflegerische Operationen an der Wirbelsäule. Die Mikrotherapie kommt etwa bei gereizten Nervenwurzeln, Rückenschmerzen infolge von Verschleiß oder Arthrose der kleinen Wirbelgelenke infrage. Bei dieser periradikulären Schmerztherapie wird ein Medikament unter bildgebender Kontrolle direkt an eine Nervenwurzel gegeben. Im Vergleich zur minimalinvasiven Chirurgie ist die Mikrotherapie schonender und damit weniger belastend für den Organismus. Kooperationspartner der TK ist die neurochirurgische Praxisklinik am Leipziger Johannisplatz. Das Versorgungsangebot ist allen TK-Versicherten zugänglich. Dafür hat der Branchenprimus einen Selektivvertrag mit der Praxis geschlossen. Zahlreiche Selektivverträge haben andere Kassen etwa für die medizinischen Felder Adipositas, Hüftgelenkerkrankungen und Arthrose mit Kliniken, Rehas und Ärzten unter Dach und Fach.



### So wurde bewertet:

Für 87 Erkrankungen bzw. Indikationen wurde abgefragt, inwieweit Kassen dafür Leistungsverträge abgeschlossen haben, die Versicherten Zugang zu besonderen Behandlungsmethoden oder -programmen geben. Die Bewertung erfolgte abgestuft danach, ob die Verträge im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse oder nur in bestimmten Regionen für alle oder nur für einen Teil der Versicherten zugänglich sind. Die Abfrage erfolgte für die Bereiche Nervensystem, Verdauungssystem, Geschlechtssystem, Haut, Herz-Kreislauf-System, Atmungssystem, Harnsystem, Hormonsystem, Immunsystem, Stütz- und Bewegungssystem sowie organunabhängige und organübergreifende und personengruppenabhängige Versorgungsleistungen (etwa ambulante OPs und gynäkologische Indikationen).

Kasse	Verträge zur besonderen ambulanten respektive integrierten Versorgung in den Bereichen ...															
	Adipositas	ambulante OP Gefäßerkran-kungen	ambulante OP HNO	Arthritis	Arthrose	Bänder- risse	Band- schei- ben- vorfall	Blut- hoch- druck	Burn-out	Darm- krebs	De- menz	Depres- sion	grauer Star	Haut- krebs	Hepatitis	Hüftgelenk
<b>AOK Baden-Württemberg</b>	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV
<b>Die Techniker</b>	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	gV	tV	gV
<b>AOK Bayern</b>	gV	gV	–	gV	gV	–	gV	gV	gV	–	gV	gV	–	–	gV	gV
<b>AOK PLUS</b>	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	tV	–	gV	gV	gV
<b>BERGISCHE KRANKENKASSE</b>	gV	gV	tV	gV	gV	tV	tV	gV	gV	tV	tV	gV	–	gV	–	gV
<b>HEK – Hanseatische Krankenkasse</b>	gV	gV	gV	gV	gV	–	tV	gV	tV	gV	tV	tV	tV	gV	tV	gV
<b>BAHN-BKK</b>	gV	gV	gV	gV	–	–	gV	gV	gV	gV	rV	gV	–	gV	–	gV
<b>BARMER</b>	tV	tV	tV	tV	tV	tV	gV	tV	–	tV	tV	–	tV	tV	–	tV
<b>BKK VDN</b>	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	gV	gV
<b>BKK ZF &amp; Partner</b>	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	rV	rV	gV	rV	gV	gV	gV	–	gV
<b>Bosch BKK</b>	rV	gV	gV	rV	rV	gV	gV	rV	gV	rV	rV	gV	–	tV	rV	gV
<b>DAK-Gesundheit</b>	gV	tV	tV	gV	–	tV	tV	tV	–	tV	tV	gV	tV	tV	–	gV
<b>energie-BKK</b>	gV	gV	gV	tV	gV	–	gV	tV	gV	gV	rV	gV	–	gV	–	gV
<b>Heimat Krankenkasse</b>	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	tV	–	gV	tV	gV	–	gV
<b>hkk Krankenkasse</b>	gV	tV	tV	gV	tV	tV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	gV	gV	tV
<b>IKK Südwest</b>	tV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	tV	gV	tV	tV	rV	gV
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse</b>	gV	tV	gV	gV	rV	tV	tV	–	gV	–	–	gV	–	–	gV	tV
<b>mhplus Betriebskrankenkasse</b>	tV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	–	–	gV	gV	tV	gV
<b>pronova BKK</b>	rV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	gV	–	gV	–	gV
<b>SECURVITA Krankenkasse</b>	gV	gV	gV	gV	tV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV

Auswahl: Krankenkassen mit der Note „Hervorragend“ (Top 10 Prozent auf Skala von 0 bis zur höchsten erzielten Punktzahl), „Sehr Gut“ (nachfolgende 10 Prozent) und „Gut“ (nachfolgende 20 Prozent); Tabelle zeigt nur einen Teil der bewerteten Kriterien; gV=im gesamten Versorgungsgebiet der Kasse und allen



# Ausgezeichnete Leistungen

## In der Krise bewährt

**Stresstest bestanden.** Gut zwei Drittel der gesetzlich Versicherten sind mit dem solidarischen Gesundheitssystem zufrieden und bestätigen, dass es sich in der Corona-Pandemie bewährt hat. Zu diesem Ergebnis kommt eine Umfrage unter gesetzlich Krankenversicherten des Marktforschers Ipsos im Auftrag des GKV-Spitzenverbands. Die Behandlung in Arztpraxen und anderen Einrichtungen bewerten insgesamt 58 Prozent der Interviewten positiv. Zum Vergleich: 2019 fällten dieses Urteil nur 50 Prozent. „Das sind gute Nachrichten, auf denen wir uns jedoch nicht ausruhen dürfen“, mahnt Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. Es gebe mehr als genug Baustellen. Eine davon sei eine flexiblere ambulante Versorgung der Patienten. „Ein zukunftsweisendes Element ist hier die Videosprechstunde, der unsere Versicherten positiv gegenüberstehen“, sagt Stoff-Ahnis. Umso wichtiger sei es, dass sie von möglichst vielen Praxen und Leistungserbringenden bedarfsgerecht eingesetzt werde.

### So wurde bewertet:

Die Tabelle rechts listet in alphabetischer Reihenfolge die 20 gesetzlichen Krankenkassen auf, die die höchsten Punktzahlen im reinen Leistungsvergleich ohne Einrechnung der Punkte im Bereich Finanzen erzielten. Wobei die jeweils beste bundesweit und regional geöffnete gesetzliche Kasse optisch hervorgehoben sind. Dabei wurden je 15 Sonderpunkte für die Auszeichnung „Von Ärzten empfohlen“ eingerechnet (s. Seite 80).

#### Beste Leistungen bundesweit

HEK – Hanseatische Krankenkasse

#### Beste Leistungen regional

SECURVITA Krankenkasse

#### Ausgezeichnete Leistungen

AOK Baden-Württemberg

AOK Bayern

AOK Bremen/Bremerhaven

AOK PLUS

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

BARMER

BERGISCHE KRANKENKASSE

DAK-Gesundheit

Die Techniker

energie-BKK

hkk Krankenkasse

IKK classic

IKK Südwest

KKH Kaufmännische Krankenkasse

mhplus Betriebskrankenkasse

pronova BKK

SBK

VIACTIV Krankenkasse

Quellen: DFSI, eigene Erhebung/Auswertung

Kinderkrankheiten	Kniegelenkerkrankungen	Lungenkrebs	Neurodermitis	Osteoporose	Parkinson	Prostatakrebs	Reproduktionsmedizin	Rheuma	Rückenerkrankungen	Schilddrüsenkrebs	Schlafapnoe	Telemedizin	Tinnitus	Zähne	Note
gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	<b>Hervorragend</b>
gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	<b>Hervorragend</b>
gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	gV	–	–	gV	–	gV	<b>Sehr Gut</b>
gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	–	gV	gV	–	gV	gV	gV	<b>Sehr Gut</b>
gV	gV	tV	–	gV	–	tV	gV	gV	gV	tV	tV	gV	tV	gV	<b>Sehr Gut</b>
gV	gV	gV	gV	tV	tV	gV	gV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	<b>Sehr Gut</b>
gV	gV	gV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	gV	gV	–	gV	–	gV	<b>Gut</b>
–	tV	tV	gV	tV	tV	tV	–	tV	gV	tV	rV	gV	–	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	gV	–	tV	gV	gV	gV	tV	gV	gV	tV	gV	gV	gV	<b>Gut</b>
rV	gV	gV	–	–	gV	–	–	rV	gV	rV	rV	gV	–	–	<b>Gut</b>
gV	gV	gV	–	rV	rV	gV	–	rV	gV	gV	rV	gV	–	–	<b>Gut</b>
tV	rV	gV	–	tV	–	tV	–	tV	gV	tV	–	tV	–	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	tV	gV	rV	–	tV	gV	tV	gV	tV	tV	gV	rV	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	tV	–	rV	–	gV	tV	rV	gV	–	tV	gV	–	gV	<b>Gut</b>
gV	tV	tV	gV	gV	–	tV	gV	gV	gV	tV	–	rV	gV	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	tV	tV	–	–	tV	gV	tV	gV	tV	tV	gV	tV	gV	<b>Gut</b>
tV	gV	tV	gV	rV	–	gV	gV	gV	tV	–	tV	–	gV	–	<b>Gut</b>
gV	gV	rV	–	tV	gV	tV	gV	gV	gV	gV	–	gV	gV	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	rV	gV	gV	rV	gV	gV	gV	<b>Gut</b>
gV	gV	–	gV	–	gV	–	gV	gV	tV	–	rV	gV	gV	gV	<b>Gut</b>

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Versicherten zugänglich, tV = nur in Teilen des Versorgungsgebiets verfügbar, jedoch Versicherten aus dem gesamten Versorgungsgebiet der Kasse zugänglich, rV = regional begrenzt verfügbar und zugänglich; innerhalb derselben Note Kassen alphabetisch sortiert



# Von Ärzten und Kunden empfohlen

## Daten zur Diagnostik

Neben objektiv nachprüfbareren Leistungen sind auch die Erfahrungen von niedergelassenen Ärzten und Patienten ein überaus probates Mittel, um Qualität und Attraktivität einer Krankenkasse zu beurteilen. FOCUS MONEY hat nachgefragt und Studien ausgewertet.



### So wurde bewertet:

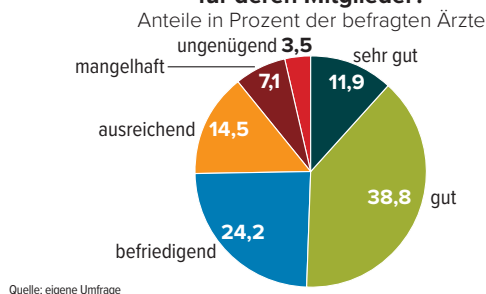
Für die Ärzteempfehlung wurde unter rund 11000 Ärzten und Zahnärzten per Online-Umfrage ermittelt, welche gesetzlichen Kassen sie aus persönlicher Erfahrung in der Zusammenarbeit und vom Umfang der Leistungen her empfehlen würden. Jeder Befragte konnte dabei aus allen für die Allgemeinheit geöffneten Kassen bis zu drei Wettbewerber auswählen. Zur Ermittlung der Empfehlungen wurde die Zahl der Nennungen ins Verhältnis zur Zahl der Bundesländer gesetzt, in denen die jeweilige Krankenkasse geöffnet ist. Zudem erfolgte eine Abstufung nach Kassengröße. Kerngröße war die Mitgliederzahl Mitte 2022. So konnte berücksichtigt werden, dass die Mediziner, statistisch betrachtet, mit Patienten von einer großen, bundesweit aktiven Kasse öfter in Kontakt kommen als mit denen eines kleineren, regional operierenden Wettbewerbers.

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

### Mehrheit der Mediziner positiv gestimmt

Die Majorität der Mediziner hierzulande bewertet das grundsätzliche Leistungsniveau der GKV als befriedigend oder besser. Doch es gibt auch kritische Stimmen. Wenn Ärzte mit den Kassen in Konflikt geraten, dann am häufigsten aufgrund von übermäßigem bürokratischem Aufwand.

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



## Wen Ärzte empfehlen

Kasse	Mitglieder	Versicherte	aktiv in Bundesländern
<b>mehr als 2 Millionen Mitglieder</b>			
AOK Baden-Württemberg	3474113	4561963	1
AOK Bayern	3622376	4619788	1
DAK-Gesundheit	4530588	5537860	16
Die Techniker	8423145	10980710	16
<b>600000 bis 2 Millionen Mitglieder</b>			
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	928871	1211559	2
AOK Sachsen-Anhalt	677701	795283	1
hkk Krankenkasse	696579	892670	16
SBK Siemens Betriebskrankenkasse	835521	1112679	16
<b>unter 600000 Mitglieder</b>			
AOK Bremen/Bremerhaven	200144	272137	1
BKK Scheufelen	64250	87419	1
HEK – Hanseatische Krankenkasse	418590	535106	16
pronova BKK	507954	646123	16

## Wen Kunden empfehlen

Kasse	Mitglieder	Versicherte	aktiv in Bundesländern
<b>mehr als 2 Millionen Mitglieder</b>			
AOK Niedersachsen	2245540	2960451	1
AOK PLUS	2738785	3456299	2
Die Techniker	8423145	10980710	16
IKK classic	2427107	3072382	16
<b>600000 bis 2 Millionen Mitglieder</b>			
AOK Hessen	1264463	1702732	1
AOK Sachsen-Anhalt	677701	795283	1
KNAPPSCHAFT	1207481	1439245	16
SBK	858923	1112679	16
<b>unter 600000 Mitglieder</b>			
BKK SBH	22125	29032	1
AOK Bremen/Bremerhaven	200144	272137	1
BKK VBU	438157	556817	16
BIG direkt gesund	387256	511236	16

Quellen: eigene Auswertung, Angaben der Kassen

Quellen: Angaben der Kassen, DFSI

Auswahl: jeweils die zwei bundesweit und regional geöffneten Kassen mit den meisten Nennungen im Verhältnis zur Zahl der Bundesländer, unterteilt nach Kassengröße, alphabetisch sortiert; Stand: 1/2023, Stand Mitglieder/Versicherte: 7/2022

Auswahl: jeweils die zwei bundesweit und regional geöffneten Kassen mit dem höchsten vom DFSI ermittelten Indexwert (bei Gleichstand mehr als zwei), unterteilt nach Kassengröße, alphabetisch sortiert; Stand: 1/2023, Stand Mitglieder/Versicherte: 7/2022