



**HIGH FIVE
FÜR IHRE GESUNDHEIT!**

Gut versorgt

Viele **Krankenkassen** sind leidlich gut durch die Pandemie gekommen, doch richtig voll sind ihre Kassen schon lange nicht mehr. Wo Versicherte viel bekommen VON MARKUS HINTERBERGER

Keine Frage, die Corona-Pandemie hat das deutsche Gesundheitssystem belastet. Doch das Virus ist nicht der Grund, warum seit Januar dieses Jahres 16,6 Millionen gesetzlich Versicherte mehr für ihre Krankenversicherung zahlen müssen. „Für die Krankenkassen waren die Entscheidungen des ehemaligen Bundesgesundheitsministers um einiges teurer als die Pandemie“, sagt Thomas Adolph. Konkret meint der Inhaber des Portals *kassensuche.de* das Gesetz, das den Krankenkassen verbietet, große Rücklagen zu bilden.

Was auf den ersten Blick sinnvoll klingt – schließlich sollen die Krankenkassen ihre Versicherten versorgen und

keine Reichtümer ansammeln –, erweist sich bei näherem Hinsehen als Nachteil für die Versicherten. „Die Rücklagen versetzten viele Kassen in die Lage, ihren Mitgliedern niedrige Beiträge zu garantieren“, sagt Thomas Adolph. Ohne diese Rücklagen müssen die Preise steigen.

Der Effekt zeigt sich direkt beim Zusatzbeitrag. Das ist das Extra, das die Kassenmitglieder und ihre Arbeitgeber zusätzlich zum Grundbeitrag zahlen müssen. Aktuell fallen neben dem Grundbeitrag von 14,6 Prozent im Schnitt 1,3 Prozent Zusatzbeitrag an.

Doch es kommt nicht nur auf den Preis, sondern auch darauf an, was eine Krankenkasse bietet. Denn es ist ein

weitverbreiteter Irrtum, dass alle Krankenkassen exakt die gleiche Leistung im Programm haben. Zwar sind die Kassen laut Sozialgesetzbuch zu bestimmten Leistungen verpflichtet, sie können für ihre Kunden aber auch in einem bestimmten Rahmen viele Extras haben und sich so voneinander unterscheiden.

Wer viel bietet. Dieses Feld ist riesig. Daher untersucht Euro bereits seit über zehn Jahren in einer der bundesweit detailliertesten Übersichten, was Krankenkassen leisten. (...)

Die HEK hat kaum merklich bei den Leistungen gekürzt und kann daher den ersten Platz verteidigen. (...)



Gesamtwertung Die zwölf Kassen mit den höchsten Leistungen über alle sieben Teilbereiche hinweg – die besten Krankenkassen in den einzelnen Kategorien finden Sie auf den folgenden Seiten

Krankenkasse	Bonus-/Vorteilsprogramme in %	Naturheilverfahren in %	Zahn in %	Gesundheitsförderung in %	Zusatzleistungen in %	Vorsorge in %	Besondere Versorgung in %	Beitrag in %	Beitrags-Rating ¹	Gesamtleistung ² in %	Gesamt-Note
Bundesweit geöffnete Krankenkassen											
HEK – Hanseatische Krankenkasse	57,02	69,32	62,50	84,55	98,86	93,50	97,37	15,90	*	80,45	1,7
hkk Krankenkasse	53,85	42,95	85,00	89,62	74,09	100,00	94,74	15,29	**	77,18	1,9
TK – Techniker Krankenkasse	62,44	53,52	35,00	84,55	100,00	95,83	100,00	15,80	*	75,91	2,0
BKK VBU	61,91	42,50	86,00	94,87	91,82	73,33	73,08	16,20		74,79	2,1
energie-BKK	58,67	45,00	75,83	87,12	75,23	100,00	78,14	15,98	*	74,28	2,1
BAHN-BKK	69,94	52,50	52,50	89,04	77,05	92,50	71,73	15,80	*	72,18	2,2
BKK VerbundPlus	23,72	19,55	100,00	90,96	84,32	77,50	85,83	15,70	*	68,84	2,4
Mobil Krankenkasse	48,52	35,45	58,90	89,68	89,77	82,50	71,73	15,89	*	68,08	2,5
Salus BKK	65,04	12,50	70,00	84,62	87,27	76,00	78,21	16,05		67,66	2,5
Viactiv Krankenkasse	64,02	25,00	66,00	97,44	87,27	85,00	48,72	16,20		67,64	2,5
Regionale Krankenkassen											
Securvita Krankenkasse	86,65	80,91	76,37	92,88	100,00	78,50	93,53	15,70	*	86,98	1,3
IKK Südwest	65,72	65,00	93,33	83,97	96,36	96,00	82,05	16,10		83,21	1,6
IKK Brandenburg und Berlin	78,70	67,27	90,67	83,97	90,91	90,00	32,05	16,09		76,23	2,0
Bergische Krankenkasse	81,18	17,05	90,00	100,00	65,45	76,00	97,44	16,00		75,30	2,0
BKK Wirtschaft & Finanzen	60,49	45,00	88,10	100,00	80,68	75,83	66,60	15,99	*	73,81	2,1
BKK SBH	63,41	42,50	78,33	92,98	86,82	90,33	51,15	15,58	**	72,22	2,2

¹ Infos zum Beitrags-Rating im Kasten „So lesen Sie die Tabellen“ im Unterpunkt „Gesamtergebnis“; ² in Prozent der maximal möglichen Leistung; für die Gesamtnote wurden alle sieben Kategorien gleichgewichtet

So lesen Sie die Tabellen

Damit Sie aus den insgesamt 73 für die Allgemeinheit geöffneten Kassen die für Sie passende Krankenkasse finden, haben wir diese in zwei große Gruppen eingeteilt: In der ersten finden sich bundesweit aktive Kassen, die entweder mit Geschäftsstellen in ganz Deutschland vertreten sind oder für Menschen aus allen Bundesländern online geöffnet sind. Die zweite Gruppe sind regionale Kassen, die lediglich in einem oder mehreren der insgesamt 16 Bundesländer aktiv sind. Bewertet haben wir die Kassen in sieben Bereichen. Die Daten mit Stichtag 18. Februar 2022 stammen von dem Internetportal gesetzlichekrankenkassen.de. Sind Leistungen in einem Budget zusammengefasst (von den Krankenkassen oft „Gesundheitskonto“ genannt), hat dies zu Abwertungen geführt und es wurde ein Faktor für das Globalbudget angewendet. Dieser berechnet sich wie folgt: Wird die jeweilige Leistung nicht im gesamten Versorgungsgebiet der Kranken-

kasse geleistet, wird sie um 50 % abgewertet (Regionalfaktor). Sollten Leistungen nur über ein gemeinsames Budget mit anderen Leistungen erstattet werden, wird die angebotene Leistung pauschal um 40 % abgewertet (Globalbudgetfaktor).

Naturheilverfahren: Unterteilt wurde die Bewertung in zwei gleich gewichtete Bereiche. Der erste Bereich bildet mit Homöopathie (Medikamente und Therapie), Osteopathie und der Traditionellen Chinesischen Medizin die mit Abstand am häufigsten nachgefragten Naturheilverfahren ab. Weitere elf Naturheilverfahren (z. B. Anthroposophie, Chelattherapie, Irisdiagnostik) bildeten in Summe den zweiten Bewertungsblock und wurden nicht namentlich erwähnt. Maximal konnten hier jeweils 100 Prozent erreicht werden, die für das Gesamtergebnis zusammengezählt und dann durch zwei geteilt wurden.

Vorsorge: Es werden zehn verschiedene Arten von Vorsorgeuntersuchungen sowie die hausarztzentrierte Versorgung bewertet, die entweder gar nicht oder erst in einem späteren Altersabschnitt als Regelleistung angeboten werden. Je Vorsorgeuntersuchung, die im gesamten Versorgungsgebiet angeboten wird, gibt es einen Punkt. Maximal konnten zehn Punkte erreicht werden. Für das Gesamtergebnis wurde das hier erzielte Ergebnis Vorsorge der jeweiligen Kasse durch zehn geteilt. **Besondere Versorgung:** Ziel ist hier, Patienten mit klar definierten Krankheiten besser zu behandeln. Dazu schließen Krankenkassen mit Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen Verträge zu speziellen Krankheitsbildern ab. Patienten können so bei bestimmten Krankheiten auf ein mehr oder weniger großes Expertennetzwerk zurückgreifen. In dieser Kategorie wurden insgesamt 78 Indikationen abgefragt. Wird im Versorgungsgebiet von der jeweiligen Kasse ein

Krankenkasse	Krankenkassen Naturheilverfahren 															Leistung in %	Beitrag in %	Teilnote
	Homöopathische Medizin	Homöopathische Therapie	Osteopathie	TCM	Anthroposophische Medikamente	Anthroposoph. Therapie	Ayurveda	Chelattherapie	Eigenbluttherapie	Feldenkrais	Irisdiagnostik	Lichttherapie	Phytotherapie	Reflexzonenmassage	Shiatsu			
Bundesweit geöffnete Krankenkassen																		
HEK – Hanseatische Krankenkasse	+	+	+	0	+	+	0	–(b)	–(b)	0	–(b)	–(b)	+	–(b)	0	69,32	15,90	2,4
TK – Techniker Krankenkasse	0	+	+	0	0	0	(o)	–	–(b)	0	–(b)	0	0	(o)	(o)	53,52	15,80	3,3
Bahn-BKK	0	+	0	+	0	+	–	–	–	–	–	–	0	–	–	52,50	15,80	3,4
Novitas BKK	0	+	0	0	0	0	0	–(b)	–	0	–(b)	–	0	–	0	51,36	16,14	3,5
Energie-BKK	0	+	+	–	0	–	–	–	–	–	–	+	0	–	–	45,00	15,98	3,8
hkk Krankenkasse	0	+	+	–(b)	0	–(b)	–(b)	–	–(b)	–	–(b)	–(b)	0	–(b)	–(b)	42,95	15,29	4,0
BKK firmus	+	+	+	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	42,50	15,44	4,0
BKK VBU	0	+	+	–	0	+	–	–	–	–	–	–	0	–	–	42,50	16,20	4,0
IKK classic	0	+	+	–	0	–	–	–	–	–	–	–	0	–	–	40,45	15,90	4,1
BKK24	0	+	+	–	0	–	–	–	–	–	–	+	–	–	–	39,77	17,10	4,2
Regionale Krankenkassen																		
Secur Vita	–	+	+	+	–	+	+	+	+	+	–	+	+	+	+	80,91	15,70	1,7
BKK Herkules	0	+	+	+	0	+	+	–	–	+	–	–	0	0	+	71,36	16,00	2,3
IKK Brandenburg und Berlin	0	+	+	0	0	0	0	–	0	0	0	0	0	0	0	67,27	16,09	2,5
IKK Südwest	0	0	+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65,00	16,10	2,6
AOK Baden-Württemberg	0	+	0	+	0	–	–	–	–	–	–	–	+	–	–	49,77	15,90	3,6
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	+	+	+	–(b)	+	–(b)	–(b)	–(b)	–(b)	–(b)	–(b)	–(b)	+	–(b)	–(b)	49,09	15,90	3,6

+ = Leistung wird voll erfüllt; 0 = Leistung wird mit regionaler Einschränkung oder Begrenzung im Rahmen eines Budgets (oft „Gesundheitskonto“ genannt) angeboten; – = Leistung wird nicht angeboten; –(b) = wird nicht als eigentliche Leistung angeboten, eine Bezuschussung über ein Bonusprogramm ist aber möglich; (o) = Leistung nur für bestimmte Personengruppen

Abschied leicht gemacht

Seit Januar 2021 ist es noch einfacher geworden, die Krankenkasse zu wechseln. Das bisher notwendige bürokratische Verfahren mit Kündigung, Empfang der Kündigungsbestätigung der alten Kasse und Weiterleitung an die neue Kasse ist seitdem entfallen. Es muss nur noch der Mitgliedschaftsantrag bei der neuen Krankenkasse gestellt werden. Dank eines neuen elektronischen Austauschverfahrens kündigt nun die neue Kasse der alten. Mitglieder müssen nur ihren Arbeitgeber informieren. Gleich geblieben ist aber die Kündigungsfrist, die unverändert zwei volle Monate zum Monatsende beträgt. Nur wer seinen Arbeitgeber wechselt, kann ohne diese Frist auch die Krankenkasse kündigen.

Verkürzt wurde die Zeit, die man an seine neue Kasse gebunden ist. Statt 18 Monate ist man nur noch zwölf Monate lang gebunden, bis man erneut wechseln kann. Erhöht die eigene Krankenkasse ihren Zusatzbeitrag, entfällt diese Bindefrist. Mitglieder haben dann ein Sonderkündigungsrecht. Aber Vorsicht: Auch dann ist die normale Kündigungsfrist einzuhalten! Wer keine neue Kasse findet, bleibt automatisch in seiner bisherigen. Auf diese Weise stellt der Gesetzgeber sicher, dass auch Wechsler immer versichert sind.

Privatversicherte können nur sehr eingeschränkt in die gesetzliche Krankenversicherung zurück. Versicherte unter 55 Jahren, die sich wieder gesetzlich versichern wollen, müssen ein Bruttojahreseinkommen unter der aktuellen allgemeinen Versicherungspflichtgrenze von 64350 Euro nachweisen. Privatversicherte, die älter als 55 Jahre sind und in den vergangenen fünf Jahren mehr als zweieinhalb Jahre privat versichert waren, können nicht in die gesetzliche Krankenversicherung zurück – auch nicht, wenn sie Arbeitslosengeld beziehen.

solcher Vertrag für eine Indikation angeboten, gab es einen Punkt, maximal also 78 (100 Prozent).

Zusatzleistungen: Kassen bieten auf einigen Gebieten oft auch Leistungen an, die in Art und Umfang das gesetzlich vorgeschriebene Maß übersteigen. Es wurden elf Bereiche betrachtet und bewertet, wobei Haushaltshilfen darin gleich doppelt vorkommen: einmal für Haushalte, in denen auch ältere Kinder leben, und einmal für solche ohne Kinder. Je Zusatzleistung, die im gesamten Versorgungsgebiet von der jeweiligen Krankenkasse angeboten wird, gab es einen Punkt.

Gesamtergebnis: In dieses flossen die sieben aufgeführten Bereiche gleichgewichtet ein. Dabei wurde für jeden Bereich berechnet, wie viel Prozent der Maximalpunktzahl (= 100 Prozent) die jeweilige Kasse erreicht hat. Dieser Wert wurde mittels eines Schlüssels in Euro-Noten umgerechnet. Um die Gesamtnoten besser differenzieren zu

können, wurden bei den Noten Nachkommastellen angegeben. Dafür galt folgendes Wertungsschema:

Note	Leistung
sehr gut + (1,0)	100–91,66 %
sehr gut (1,1–1,5)	91,65–83,34 %
gut (1,6–2,5)	83,33–66,66 %
befriedigend (2,6–3,5)	66,65–50,0 %
ausreichend (3,6–4,5)	49,99–33,33 %
mangelhaft (4,6–5,5)	33,32–16,66 %
ungenügend (5,6–6,0)	16,65–0,0 %

Zusätzlich werden in der Kategorie „Beitrags-Rating“ die Kassen mit bis zu drei Bonussternen für günstige Beitragsätze ausgezeichnet. Für jeden Stern erhält die Kasse 2,5 Prozent Bonus zusätzlich zu jedem Leistungsergebnis. Die Zusatzprozente sind schon jeweils in den Leistungsbereichen mit eingerechnet.

Die Sterne wurden wie folgt vergeben:
 Beitragssatz unter 15,2 %: 3 Sterne
 ab 15,2 % bis 15,59 %: 2 Sterne
 ab 15,6 % bis 15,99 %: 1 Stern
 ab 16 %: kein Stern

Krankenkasse	Anzahl Indikationen für besondere Versorgung			Teilnote
	Leistung in % ¹	Beitrag in %		
Bundesweit geöffnete Krankenkassen				
TK – Techniker Krankenkasse	77	100,00	15,80	1,0
R + V Betriebskrankenkasse	75	98,65	15,80	1,0
HEK – Hanseatische Krankenkasse	74	97,37	15,90	1,0
hkk Krankenkasse	70	94,74	15,29	1,0
BKK VerbundPlus	65	85,83	15,70	1,4
Knappschaft	64	82,05	16,20	1,6
Barmer	63	80,77	16,10	1,7
Continental Betriebskrankenkasse	61	80,71	15,85	1,7
Salus BKK	61	78,21	16,05	1,9
Energie-BKK	59	78,14	15,98	1,9
Regionale Krankenkassen				
Bergische Krankenkasse	76	97,44	16,00	1,0
AOK Baden-Württemberg	74	97,37	15,90	1,0
Secur Vita Krankenkasse	71	93,53	15,70	1,0
AOK Plus	68	89,68	15,80	1,2
mhplus Betriebskrankenkasse	65	85,83	15,88	1,4
IKK Südwest	64	82,05	16,10	1,6

¹ in Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl





Krankenkasse	Zusätzliche häusliche Krankenpflege	Zus. Leistung Schwangersch.	Patientenschulungen	Hebammenruhebereitschaft	Rooming-in bei Kindern	Freie Krankenhaushwahl	Künstliche Befruchtung	Sportmediz. Untersuchung	Spezielle Medikamente	Haushaltshilfen (mit Kind)	Haushaltshilfen (ohne Kind)	Erreichte Punktzahl	Leistung in %	Beitrag in %	Teilnote
Bundesweit geöffnete Krankenkassen															
TK – Techniker Krankenkasse	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	11,00	100,00	15,80	1,0
HEK – Hanseatische Krankenkasse	+	+	+	+	+	+	+	0	+	+	+	10,60	98,86	15,90	1,0
BKK VBU	+	+	0	+	+	+	+	0	+	+	+	10,10	91,82	16,20	1,0
BKK24	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	10,00	90,91	17,10	1,1
Mobil Krankenkasse	+	+	+	+	+	+	+	0	+	+	-	9,60	89,77	15,89	1,2
Salus BKK	+	+	+	0	+	+	+	+	-	+	+	9,60	87,27	16,05	1,3
Viactiv Krankenkasse	+	+	+	+	+	+	+	0	+	+	-	9,60	87,27	16,20	1,3
BKK firmus	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	9,00	86,82	15,44	1,3
Audi BKK	+	+	+	0	+	+	+	0	+	+	-	9,20	86,14	15,70	1,4
BIG direkt gesund	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	9,00	84,32	15,90	1,5
Regionale Krankenkassen															
Securita Krankenkasse	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	11,00	100,00	15,70	1,0
IKK Südwest	+	0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	10,60	96,36	16,10	1,0
IKK Brandenburg und Berlin	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	10,00	90,91	16,09	1,1
AOK Baden-Württemberg	+	+	+	0	+	+	+	-(b)	+	+	+	9,60	89,77	15,90	1,2
AOK Plus	-	+	+	0	+	+	+	+	+	+	+	9,60	89,77	15,80	1,2
BKK SBH	+	+	+	+	+	+	+	-(b)	+	+	-	9,00	86,82	15,58	1,3

+ = Leistung wird voll erfüllt; 0 = Leistung wird mit regionaler Einschränkung oder Begrenzung im Rahmen eines Budgets (oft „Gesundheitskonto“ genannt) angeboten; - = Leistung wird nicht angeboten; -(b) = wird nicht als eigentliche Leistung angeboten, eine Bezuschussung über ein Bonusprogramm ist aber möglich

Krankenkasse	Schutzimpfungen (keine Reisechutzimpfungen!)	Schwangerschaftsvorsorge	Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten	Erweiterte Jugenduntersuchungen U10, U11, J2	Brustkrebsfrüherkennung	Darmkrebsfrüherkennung ¹	Hautkrebsfrüherkennung	Übernahme v. Reisechutzimpfungen f. priv. Auslandsreisen	Check-up 35	Weitere Vorsorgeuntersuchungen	Erreichte Punktzahl	Leistung in %	Beitrag in %	Teilnote
Bundesweit geöffnete Krankenkassen														
Energie-BKK	+	+	+	+	+	+ / + / +	+	+	+	+	10,00	100,00	15,98	1,0
hkk Krankenkasse	+	0	+	+	+	+ / + / +	+	+	+	+	9,60	100,00	15,29	1,0
TK – Techniker Krankenkasse	+	+	+	+	+	-(b) / -(b) / +	+	+	+	+	9,33	95,83	15,80	1,0
HEK – Hanseatische Krankenkasse	+	0	+	+	+	+ / + / +	+	+	+	0	9,10	93,50	15,90	1,0
Bahn-BKK	+	+	+	+	+	- / - / -	+	+	+	+	9,00	92,50	15,80	1,0
IKK gesund plus	+	0	+	+	+	- / - / +	+	+	+	+	8,93	91,83	15,70	1,0
KKH Kaufmännische Krankenkasse	+	0	+	+	+	-(b) / -(b) / +	+	+	+	+	8,93	89,33	16,10	1,2
Viactiv Krankenkasse	+	+	+	+	+	0 / 0 / 0	+	+	-	+	8,50	85,00	16,20	1,4
Mobil Krankenkasse	+	+	+	+	+	- / - / -	+	+	-	+	8,00	82,50	15,89	1,6
BKK VerbundPlus	+	+	+	+	+	- / - / -	0	+	-	+	7,50	77,50	15,70	1,9
Regionale Krankenkassen														
IKK Südwest	+	0	+	+	+	+ / + / +	+	+	+	+	9,60	96,00	16,10	1,0
AOK Baden-Württemberg	+	0	+	+	+	- / + / +	+	+	+	+	9,27	95,17	15,90	1,0
BKK SBH	+	0	+	+	0	0 / 0 / +	+	+	0	+	8,53	90,33	15,58	1,1
IKK Brandenburg und Berlin	+	+	+	+	+	+ / + / +	+	+	-	+	9,00	90,00	16,09	1,1
AOK Plus	+	0	+	+	+	+ / + / +	+	+	-	+	8,60	88,50	15,80	1,2
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	+	0	+	+	+	+ / + / +	+	+	-	+	8,60	88,50	15,90	1,2

+ = Leistung wird voll erfüllt; 0 = Leistung wird mit regionaler Einschränkung oder Begrenzung im Rahmen eines Budgets (oft „Gesundheitskonto“ genannt) angeboten; - = Leistung wird nicht angeboten; -(b) = wird nicht als eigentliche Leistung angeboten, eine Bezuschussung über ein Bonusprogramm ist aber möglich; ¹im Bereich Darmkrebsfrüherkennung wurden Darmspiegelungen für Männer und Frauen sowie der Immunologische Stuhltest zusammengefasst





HANSEATISCHE KRANKENKASSE



Deutschlands beste
Krankenkasse

Testsieger
Bundesweite Kassen



Ausgabe 04/2022, 73 Krankenkassen im Test

FÜR IHRE GESUNDHEIT NUR DAS BESTE

WIR BIETEN SERVICE UND LEISTUNGEN IN TOPFORM



EINFACH. ERSTKLASSIG.