

FOCUS

MONEY

Sonderdruck
für die
HEK
HANSEATISCHE KRANKENKASSE

GEFÜHL DER GEBORGENHEIT



**Welche Krankenkassen mit Anhängern der Alternativmedizin,
Familien, Fitness-Fans, jungen Leuten/Berufseinsteigern,
Preisbewussten, Selbstständigen und Preis-Leistungs-Orientierten
PERFEKT zusammenpassen!**

ELTERN UND NACHWUCHS

Forza Famiglia

Familien sind die Keimzelle, wenn es um richtiges Gesundheitsverhalten geht. Groß ist daher das medizinische Leistungsspektrum der Kassen für die Eltern-Kind-Gemeinschaft

Ob Kleinfamilie, allein- oder getrennt erziehende Familie, Patchwork- oder Regenbogenfamilie. Egal in welcher sozialen Ausprägung heute Familie in einer Gesellschaft „gelebt“ wird: Die Grundlagen der Gesundheit beim Erwachsenen werden in der frühen Kindheit und vor der Geburt festgelegt. Die Gesundheit im Kindesalter bestimmt nachhaltig den Gesundheitszustand während des gesamten Lebens und wird bis in die nächsten Generationen weitergetragen. Die Entwicklung im frühen Alter beeinflusst die physischen, sozialen und kognitiven Domänen wie Emotionen und Sprache, die wichtige Voraussetzungen für das Lernen, die soziale Gemeinschaft und die Gesundheit sind.

Ein ungesunder Lebensstil der Eltern, etwa schlechte Ernährung, zu viel Tabak und starker Alkoholkonsum, erhöhen das Risiko für Infektionen beim Kind und Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Erwachsenenalter. Wer als Kind zu einer sozioökonomisch benachteiligten Gruppe zählt, für den steigt die Wahrscheinlichkeit, im Erwachsenenalter an erhöhtem Blutdruck zu leiden. Besonders Faktoren vor der Geburt und im Säuglingsalter wie das Geburtsgewicht und das Stillen determinieren den Blutdruck im Erwachsenenalter.

Stillen fördert Säuglinge. Auch fallen Kinder, die längere Zeit oder ausschließlich gestillt werden, seltener durch eine verzögerte Entwicklung oder neurologische Störungen auf. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle, in der medizinischen Open-Access-Zeitschrift „JAMA Network Open“ publizierte wissenschaftliche Kohortenstudie aus Israel. Wobei

Stillende auf ihre Medikamentierung streng achten müssen. Nehmen sie etwa Antidepressiva oder entzündliche Medikamente ein, dann hat die Muttermilch der Frauen einen reduzierten Nährstoffgehalt. Dies berichten Forschende aus Schweden und den USA in „JAMA Network Open“.

Viel Folsäure für Schwangere. Zudem haben Schwangere einen erhöhten Bedarf an Folsäure. Das B-Vitamin spielt schon zu Beginn der Schwangerschaft eine zentrale Rolle. Das Ungeborene braucht die Folsäure für die Zellteilung, Blutbildung und für Wachstumsprozesse. Mangelt es jedoch Schwangeren an diesem Vitamin, steigt das Risiko des Säuglings für schwere Fehlbildungen, die Gehirn und Rückenmark tangieren. Schwangere haben einen deutlich erhöhten Bedarf an Folsäure. Er steigt auf fast das Doppelte. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt, täglich 550 Mikrogramm Folat über die Ernährung aufzunehmen. Das jedoch ist utopisch, selbst bei konsequent folatreicher Ernährung. Die meisten Frauen erreichen allerdings nicht einmal die empfohlene Normalzufuhr von 300 Mikrogramm täglich. Um diese große Versorgungslücke zu schließen, sollten Schwangere, vor allem bis zum dritten Monat, täglich möglichst ein Folsäurepräparat einnehmen.

Wie wichtig breites Gesundheitswissen im Hinblick auf die spätere Entwicklung von Kindern ist, ist Schwangeren heute überaus klar. Darum fühlen sich werdende Mütter besonders wohl bei Krankenkassen, welche ihnen neben zusätzlichen Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt

außerdem gratis eine persönliche Hebammenberatung an die Seite stellen – und obendrein am besten noch die Kosten für eine Hebammen-Rufbereitschaftspauschale tragen.

Achtung, Allergien! Bei kleineren Kindern spielt heute das Thema Nahrungsmittelallergien eine immer größere Rolle. Betroffene Heranwachsende sollten daher bereits im Vorschulalter eine orale Immuntherapie erhalten, statt das Nahrungsallergen strikt zu vermeiden und darauf zu hoffen, dass die Allergie von allein verschwindet. Das zumindest empfehlen die Autoren einer neueren, im Fachjournal „Clinical & Experimental Allergy“ veröffentlichten Arbeit. Fürsorgliche Eltern setzen vor diesem Hintergrund besonders auf fortschrittliche Krankenkassen, welche ihnen im Rahmen der individuellen Gesundheitsförderung ein breites Spektrum von Kursen zur Vermeidung einer Fehlernährung bei Kindern unterbreiten.

Auch das Thema Unfruchtbarkeit ist den Krankenkassen wichtig. Was nicht wundert! Das Familienministerium berichtet, dass fast jedes zehnte Paar zwischen 25 und 59 Jahren hierzulande ungewollt kinderlos ist. Darum übernehmen die Kassen Zuschüsse zu Kinderwunschbehandlungen. Verheirateten Paaren, die gesetzlich krankenversichert sind, wird generell bei jeder Krankenkasse die Hälfte der genehmigten Behandlungskosten einer künstlichen Befruchtung erstattet. Voraussetzungen: Die Frau ist älter als 25 Jahre und jünger als 40 Jahre; der Mann ist älter als 25 Jahre und jünger als 50 Jahre. Alle Krankenkassen 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. Zusätzlich muss die Ärztin respektive der Arzt gute Chancen sehen, dass die Frau durch die künstliche Befruchtung schwanger wird. Wichtig! Zuschüsse bekommen nur verschieden-geschlechtliche Ehepaare, homosexuelle Paare gehen (bislang) leer aus. ■

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Besondere Versorgung/Versorgungsmanagement: Frauenerkrankungen, Kindererkrankungen

Zusatzleistungen: erweiterte Leistungen für Haushaltshilfen (mit Kind im Haushalt), künstliche Befruchtung, Brustkrebs, Check-up für Versicherte unter 35, Schutzimpfungen (ohne Reiseschutz), Hebammen-Rufbereitschaftspauschale, Rooming-in bei Kindern, zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere, Angebote zusätzlicher Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt, zusätzliche persönliche Hebammenberatung, Akupunktur in der Schwangerschaft, Kostenübernahme für Geburtsvorbereitungskurs für den Partner, erweiterte Jugenduntersuchungen, Hebammenvermittlung

Individuelle Gesundheitsförderung: Zuschüsse für Kurse zur Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten, Vorbeugung/Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete Bewegungsprogramme, Vermeidung/Reduktion von Übergewicht, Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung, Erstattung je Kurs für Fremd- und eigene Kurse der Kasse

Bonusprogramme: durchschnittliche Bonushöhe je nachgewiesene Maßnahme in Programmen für Erwachsene und Kinder; **Auslandsschutz:** Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen; **Serviceleistungen:** Service-Hotline 24/7, medizinische Info-Hotline 24/7, Onlineanträge Rechnungserstattung

Betreuungsservice: fester persönlicher Ansprechpartner bzw. extra aufgestelltes Betreuungsteam, Vermittlung von Arztterminen, Vorsorgeerinnerungsservice, Geschäftsstellennetz, telefonische Hebammenberatung, Online-Elternzeitrechner, Nachhaltigkeitsbericht und CO₂-Bilanz veröffentlicht



Top-Kassen für Familien

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK Baden-Württemberg | exzellent |
| AOK Bayern | exzellent |
| AOK PLUS | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | exzellent |
| DAK-Gesundheit | exzellent |
| Mobil Krankenkasse | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Hessen | sehr gut |
| AOK Rheinland/Hamburg | sehr gut |
| BARMER | sehr gut |
| BKK VDN | sehr gut |
| hkk Krankenkasse | sehr gut |
| IKK Brandenburg und Berlin | sehr gut |
| IKK Südwest | sehr gut |
| KKH Kaufmännische Krankenkasse | sehr gut |
| mhplus Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| mkk – meine krankenkasse | sehr gut |
| Pronova BKK | sehr gut |
| SECURVITA Krankenkasse | sehr gut |
| VIATIV Krankenkasse | sehr gut |

■ bundesweit geöffnet ■ regional geöffnet
 Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

Voll eintauchen

Regelmäßige Bewegung ist heute einer der wichtigsten Faktoren für Gesundheit und ein längeres Leben. Das attestieren zahlreiche Studien. Wie Krankenkassen ihre Fitness-Fans fördern und vor Malaisen schützen

Sie haben Schlafprobleme? Dagegen hilft viel und regelmäßig Sport! Die beste Wirkung erzielt einer umfangreichen Metaanalyse mit insgesamt 25 randomisierten Studien zufolge das Krafttraining. Es bewirkte einen Rückgang von 5,75 Punkten im Global Pittsburgh Sleep Quality Index, einem Fragebogen zur Schlafbewertung mit maximal 21 Punkten. Wobei eine höhere Punktzahl schlechteren Schlaf indiziert. Ausdauertraining hingegen ging lediglich mit einem Rückgang von 3,76 Punkten einher.

Auch das Intervalltraining – bestehend aus kurzen Jogging- und Walking-Einheiten – ist geeignet, um nicht spezifische chronische Schmerzen im unteren Rücken zu mildern. Das berichteten Forschende um den Physiologen Christopher Neason von der Monash University in Melbourne im Oktober 2024 im „British Journal of Sports Medicine“.

Quell für längeres Leben. Prinzipiell leben heute Leistungssportler – zu denen gehören jene Menschen, die nahezu täglich trainieren – im Schnitt länger als der Rest der Gesamtbevölkerung. Kausal dafür sind laut Wissenschaftlern – neben einer krankheitspräventiven Wirkung des Sports – eine günstige genetische Veranlagung, hohe physische Leistungsfähigkeit und eine gefestigte Organengesundheit.

Regelmäßige körperliche Bewegung hat zudem einen günstigen Einfluss auf Blutdruckregulation, Herzfunktion, Störungen der Glukosetoleranz und die Hämostase. Letztere ist eine lebenswichtige Funktion. Durch sie ist der Körper in der Lage, Schäden in Gefäßen abzudichten und so einen Blutverlust zu reduzieren respektive zu verhindern.

Vor allem Patienten mit erhöhtem Blutdruck profitieren von regelmäßiger körperlicher Aktivität. Neben dem Einfluss auf kardiovaskuläre (das Herz und das Gefäßsystem be-

treffende) Risikofaktoren übt körperliches Training zusätzlich einen direkten Einfluss auf die Gefäßwandbiologie aus, das heißt: Es beeinflusst neben der Regulation der Vasodilatation, der Ausdehnung von Blutgefäßen, auch das schnelle Wachstum von Zellen und Gewebe (Proliferation) und Inflammationsvorgänge (Entzündungen) in der Gefäßwand und somit das Entstehen atherosklerotischer Veränderungen, die den Blutfluss in den Arterien verändern.

Zentrale Rolle des Endothels. Bei der Vermittlung dieser Effekte kommt dem Endothel – einer einzelligen Schicht, welche die Gefäßwände tapetenartig auskleidet – eine zentrale Rolle zu. Sportliche Betätigung ist eine physiologische Möglichkeit, das Endothel mechanisch zu stimulieren.

Durch regelmäßige körperliche Belastung wird die Endothel-abhängige Tonusregulation nachhaltig verbessert. Das gilt insbesondere für Patienten, bei denen die endotheliale Regulation aufgrund von Risikofaktoren eingeschränkt ist. Dabei reicht oft schon eine geringe, jedoch regelmäßige Betätigung aus. Wobei mit einer höheren Trainingsintensität ohne Frage auch stärkere Effekte erzielt werden.

Myokine wirken Wunder. Sport sorgt generell für eine bessere gesundheitliche Konstitution. Warum? Die Forschung verweist dabei auf eine starke Muskulatur: Beanspruchte Muskulatur schüttet sogenannte Myokine aus. Diese hormonähnlichen, körpereigenen Botenstoffe regen bei erhöhter Aktivität die inneren Organe dazu an, quasi „gesünder“ zu werden, was sie von allein nicht können. Eine gut arbeitende Muskulatur schützt über die Myokine viele Organe und hält sie funktionstüchtig, verhindert Altersveränderungen und verbessert die Leistungsfähigkeit. Gut erforscht ist mittlerweile das Myokin BDNF (Brain-Derived Neurotro-

phic Factor). Es verhindert das Absterben von Gehirnzellen und fördert den Ausbau neuer Neuronen und Synapsen, was langfristig vor Erkrankungen wie Alzheimer und Demenz schützen kann. Nicht zu vergessen: Neben Myokin sind auch die sogenannten Mitochondrien wichtig für eine starke Muskulatur. Anzahl und Größe dieser „Energiekraftwerke“ der Muskelzellen erhöhen sich durch regelmäßiges Training – vor allem bei „aerobem“ Sport mit ausreichender Sauerstoffzufuhr. Die so gestärkten Mitochondrien können Zucker und Fettsäuren viel effizienter verbrennen.

Dass Fitness-Fans seltener von Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen und geistig agiler sind, ist natürlich heute auch den gesetzlichen Krankenkassen hierzulande völlig klar. Darum honorieren sie auch gezielt den Sportsgeist ihrer Versicherten: Wer beispielsweise Mitglied im Sportverein ist, das Sport- oder Schwimmbadbesuch besteht oder an Sportveranstaltungen teilnimmt, bekommt im Rahmen der sogenannten Bonusprogramme von den Kassen wahlweise Barprämien ausgezahlt. Oder kann sich Zuschüsse sichern, etwa für Gesundheitskurse oder eine professionelle Zahnreinigung.

Prämien und Zuschüsse winken Versicherten außerdem etwa für den Nachweis eines umfassenden Impfschutzes oder der regelmäßigen Teilnahme an Vorsorge- und Früherkennungsterminen.

Kehrseite der Medaille. Bei allem Positiven: Sport birgt leider auch gewisse Risiken. Dazu rechnen degenerative Veränderungen, insbesondere im Bereich der hoch bean-

spruchten Gelenke. Auch ist das Verletzungsrisiko erhöht. Eine weitere gesundheitliche Gefährdung von Sportlern ist das sogenannte Relative Energy Deficiency in Sport, kurz RED. Es beschreibt eine zu geringe Kalorienaufnahme bei (leistungs)sportlich Aktiven und resultiert aus einem erhöhten Energieverbrauch bei gleichzeitig zu geringer Nährstoffzufuhr. Was unter anderem negative Auswirkungen auf den Knochenstoffwechsel und das Immunsystem haben kann.

Das frühzeitige Erkennen von RED-Symptomen ist heute mitunter auch Bestandteil einer sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung beim Facharzt. Daher sind für ambitionierte Sportler gerade jene Krankenkassen heute erste Wahl, die ihnen gratis eine sportmedizinische Untersuchung im Rahmen der Satzungsleistungen anbieten. ■



Top-Kassen für Sportler

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK Bayern | exzellent |
| AOK Hessen | exzellent |
| AOK PLUS | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | exzellent |
| Mobil Krankenkasse | exzellent |
| SECURVITA Krankenkasse | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Baden-Württemberg | sehr gut |
| DAK-Gesundheit | sehr gut |
| IKK Südwest | sehr gut |
| KKH Kaufmännische Krankenkasse | sehr gut |
| mhplus Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| R+V Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| VIACTIV Krankenkasse | sehr gut |

 bundesweit geöffnet regional geöffnet
 Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Wahltarife: Selbstbehalttarif (Abwahltarif) gemäß § 53 Abs. 1 SGB V, Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit gemäß § 53 Abs. 2 SGB V

Bonusgutschrift im Rahmen eines Bonusprogramms für: Teilnahme an qualitätsgesicherten Präventionsmaßnahmen, Hochschulsport und Challenges mit Fitnessstracker, Nachweis von Nichtraucherstatus/Raucherentwöhnung, Einhalten von Normalgewicht, Mitgliedschaft im Sportverein, Mitgliedschaft im Fitnessstudio, Vorlage eines Leistungsabzeichens für Sport, Bonushöhe

Über das gesetzliche Mindestmaß hinausgehende Leistungen für: Vorsorgeuntersuchungen, spezielle Medikamente, sportmedizinische Untersuchung

Übernahme von Kosten für alternative Medizin im ambulanten Bereich für: Traditionelle Chinesische Medizin, homöopathische Medizin, Reflexzonenmassage, Shiatsu, kinesiologisches Taping

Besondere ambulante bzw. integrierte Versorgung im Bereich: Orthopädie, Versorgungsmanagement beim Stütz- und Bewegungssystem

Zuschüsse zur individuellen Gesundheitsförderung im Bereich: Vorbeugung/Reduzierung gesundheitlicher Risiken durch Bewegungsprogramme, Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung, Förderung von Entspannung, Erstattung je Kurs je Erwachsenen in Prozent und Euro bei Fremdkursen

Serviceleistungen: Onlinefiliale, Service-Hotline (Video und Chat), Reha-Beratung, Krankenhaussuchportal

Langfrist-Wertung¹⁾

| Kasse | Punkte |
|---------------------------------|--------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | 60 |
| SECURVITA Krankenkasse | 60 |
| TK – Techniker Krankenkasse | 60 |
| AOK PLUS | 52 |
| IKK Südwest | 51 |
| AOK Baden-Württemberg | 50 |
| DAK-Gesundheit | 48 |

 bundesweit geöffnet regional geöffnet
¹⁾Top 5 im Zeitraum 2016 bis 2025



GENERATION Z

Gesunde Lebensphilosophie

Reichlich digitale Gesundheitsservices und Gratis-Hautkrebs-Screenings schon ab 20 Jahren: Das unter anderem verlangen heute junge Erwachsene von ihrer Krankenkasse

Sie sind ständig „online“, ihr reales Leben ist mit der digitalen Welt verschmolzen. Auch leiden sie unter Entscheidungsschwäche: Zu viele Möglichkeiten und Informationen machen es ihnen schwer, einen bestimmten Weg einzuschlagen. Oft gelten Entscheidungen für sie nur als vorläufig, bis sich eine bessere Option auftut. Hinzu kommt hoher Leistungsdruck. Ganz wichtig ist für sie die Familie: Sie gibt ihnen den Rückhalt, den „digitale“ Beziehungen über Social-Media-Kanäle niemals geben könnten. All diese Eigenschaften kennzeichnen die „Generation Z“, Personen, die zwischen 1995 und 2010 geboren wurden.

Family first. Meist sind die Menschen dieser Generation noch Single, haben keine Kinder, leben als Azubis oder Studierende und verfügen häufig über wenig Einkommen. Für die „Gen Z“ steht die Familie an erster Stelle. Auf Platz zwei folgt ihre Physis und Psyche. Auf die körperliche Gesundheit, die sie selbst steuert und kontrolliert, legt die Gen Z großen Wert. Sie achtet auf ausreichend Schlaf, regelmäßigen Sport und auf eine gesunde Ernährung. Zur Überwachung – und nicht selten auch zur Optimierung – von Gesundheit und Fitness greift sie gezielt auf Apps und Smartwatches zurück.

Kein Wunder, dass sie auf gesetzliche Krankenkassen abfährt, die heute „digital“ up to date sind. Die für ihre

Youngster Gratis-Apps in petto haben, mit denen sie beispielsweise leicht Krankmeldungen an die Kasse verschicken, im Videochat mit Ärzten in Verbindung stehen und das Bonusprogramm digital administrieren können.

Das Internet ermöglicht es der Generation Z, sich einerseits umfassend über Gesundheitsthemen zu informieren. Andererseits werden ihr im Web Schönheitsideale vermittelt, deren permanente Umsetzungsversuche zusätzlichen mentalen Stress verursachen. In Konsequenz leidet diese Generation um einiges mehr als alle anderen Generationen vorher unter psychischen Problemen. Was die Bedeutung von speziellen Interventionen zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung unterstreicht. Darum sind jungen Leuten und Berufsanfängern gerade jene Krankenkassen wichtig, die sie mit speziellen Kursen zur Prävention respektive Heilung psychischer Erkrankungen unterstützen.

Gen Z große Impfbefürworter. Auch spricht sich die Gen Z mehrheitlich für eine Impfpflicht aus. Angetan ist die Generation besonders von Krankenkassen, die für Versicherte auch die Kosten für eine Reiseschutzimpfung übernehmen.

Zudem leistet die Generation mehr, als man ihr gemeinhin zutraut. Die Erwerbsbeteiligung dieser Gruppe stieg seit 2015 von 70,2 auf 75,9 Prozent, wie eine Studie des Instituts für

Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesregierung ergab. Für die Analyse wurde die Erwerbsbeteiligung der 20- bis 24-Jährigen untersucht.

Doch nicht immer „schmeckt“ der Job. Viele junge Menschen sind unzufrieden und gestresst an ihrem Arbeitsplatz. Manche innerhalb der Gen Z versuchen, ihr Unbehagen mit dem häufigen Griff zum Glimmstängel zu verdrängen – und werden ungewollt süchtig nach Nikotin. Willkommen sind daher für die Nikotinjunkies unter der Gen Z jene Krankenkassen, welche ihnen mit Raucherentwöhnungskursen helfen, die Sucht loszuwerden, und die Raucherentwöhnung zudem bei den Bonusprogrammen fördern.

Nicht gut für die Haut. Für viele junge Leute ist eine ordentliche Bräune wichtig. Zumal ein brauner Body das Selbstbewusstsein steigert und in der Gesellschaft gut ankommt. Doch übermäßige Sonneneinstrahlung führt zu Sonnenbrand. Der ist zwar in aller Regel nach ein paar Tagen überstanden. Doch die Haut vergisst leider nie: Die Folgen zeigen sich meist erst nach Jahrzehnten in Form von harmlosen Falten und Altersflecken.

Die Belastung durch UV-Strahlung kann allerdings auch zu Hautkrebs führen. Seit Jahren steigen die Fälle von Hautkrebs in Deutschland. Etwa 21 000 Menschen erkranken jährlich hierzulande neu an einem malignen Melanom. Junge Melanom-Patienten um die 20 sind hier keine Seltenheit. Darum sind jene Kassen bei der Gen Z beliebt, die Männern und Frauen bereits ab 20 Jahren ein Hautkrebs-Screening alle zwei Jahre zusprechen. ■

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Besondere Versorgung/Versorgungsmanagement: ambulante Operationen, Ernährungskrankheiten, onlinegestützte Behandlung, Suchterkrankungen

Wahltarife: Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit für 12 000 Euro Bruttojahresgehalt

Bonusprogramme: Bonifizierung von qualitätsgesicherten Präventionsmaßnahmen, Gewicht im Normbereich, Challenges mit Fitnesstracker, Nachweis von Nichtraucherstatus/Raucherentwöhnung, Mitgliedschaft im Sportverein, Mitgliedschaft im Fitnessstudio, Vorlage eines Leistungsabzeichens für Sport, maximale Bonushöhe und durchschnittliche Bonushöhe je nachgewiesene Maßnahme

Individuelle Gesundheitsförderung: Zuschüsse für Kurse zur Vorbeugung/ Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete Bewegungsprogramme, Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung, gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums, Förderung des Nichtrauchens, Erstattung je Kurs je Erwachsenen in Prozent und Euro bei Fremdkursen, Erstattung je Kurs je Erwachsenen in Prozent und Euro bei Eigenkursen

Auslandsschutz: Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen

Zahnmedizin: Kostenübernahme für professionelle Zahnreinigung, Zuschuss für eine professionelle Zahnreinigung

Serviceleistungen: Onlinefiliale (als App oder auf mobile Nutzung zugeschnitten), digitales Tracking von Anträgen, Online-Mitgliedsbescheinigung abrufbar, Online-Administration des Bonusprogramms, Facebook, Twitter, Instagram und YouTube, Reha-Beratung, Vorsorgeerinnerungsservice, Arzt-Suchportal

Zusatzleistungen: Hautkrebsvorsorge inklusive einer sogenannten Auflichtmikroskopie vor dem 35. Lebensjahr



Top für junge Leute/Berufsstarter

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK PLUS | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| BARMER | exzellent |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | exzellent |
| DAK-Gesundheit | exzellent |
| IKK classic | exzellent |
| Mobil Krankenkasse | exzellent |
| R+V Betriebskrankenkasse | exzellent |
| SECURVITA Krankenkasse | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Baden-Württemberg | sehr gut |
| AOK Bayern | sehr gut |
| AOK Hessen | sehr gut |
| AOK Rheinland/Hamburg | sehr gut |
| BIG direkt gesund | sehr gut |
| BKK Freudenberg | sehr gut |
| BKK VDN | sehr gut |
| IKK Südwest | sehr gut |
| KKH Kaufmännische Krankenkasse | sehr gut |
| mhplus Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| Salus BKK | sehr gut |
| SBK | sehr gut |
| VIACTIV Krankenkasse | sehr gut |
| vivida bkk | sehr gut |
| WMF Betriebskrankenkasse | sehr gut |

bundesweit geöffnet regional geöffnet
Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

Langfrist-Wertung¹⁾

| Kasse | Punkte |
|---------------------------------|--------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | 60 |
| DAK-Gesundheit | 60 |
| TK – Techniker Krankenkasse | 60 |
| AOK PLUS | 57 |
| SECURVITA Krankenkasse | 57 |
| BARMER | 56 |
| IKK Südwest | 53 |
| AOK Baden-Württemberg | 51 |

bundesweit geöffnet regional geöffnet
¹⁾Top 5 im Zeitraum 2016 bis 2025

Doktor Natur hilft

Neben der Schulmedizin genießt die Komplementärmedizin hohe Anerkennung. Für welche schonenden alternativen Therapieformen die Krankenkassen heute aufkommen

Erstaunlich! 70 Prozent der deutschen Bevölkerung sind schon einmal mit Traditioneller, Komplementär- und Integrativer Medizin (TCIM) wie Akupunktur oder Naturheilverfahren in Berührung gekommen. Zu diesem Ergebnis kommt eine repräsentative Querschnittsstudie.

Im Hinblick auf Erkrankungen, bei denen TCIM zum Zuge kam, nannten die Teilnehmer der Analyse am häufigsten muskuloskeletale Erkrankungen, Allergien, Kopfschmerzen, psychische Erkrankungen und akute Atemwegserkrankungen. Am hilfreichsten bewerteten Interviewte TCIM bei pädiatrischen Erkrankungen, akuten gastrointestinalen Erkrankungen und akuten Atemwegserkrankungen. Geringere Erfolge attestierten die Befragten bei Hauterkrankungen und neurologischen sowie psychischen Erkrankungen.

Wenig Evidenz. Doch ist die Wirksamkeit und Sicherheit von TCIM nicht immer ausreichend wissenschaftlich belegt. Die Medizinische Fakultät der Universität Tübingen, das Universitätsklinikum Tübingen und der Bosch Health Campus in Stuttgart haben daher einen Forschungsstandort des internationalen Forschungsnetzwerks Cochrane Complementary Medicine gegründet – den ersten in Deutschland.

„Komplementärmedizinische Verfahren haben das Potenzial, die konventionelle Medizin sinnvoll zu ergänzen, etwa in der Schmerztherapie, bei psychischen Erkrankungen oder der begleitenden Versorgung von an Krebs erkrankten Menschen“, sagt der Leiter des Zentrums, Holger Cramer, Professor für die Erforschung komplementärmedizinischer Ver-

fahren am Universitätsklinikum Tübingen. Dafür sei es essenziell, ihre Sicherheit und Wirksamkeit systematisch zu untersuchen und die Ergebnisse dieser Forschung transparent zu machen, unterstreicht Professor Cramer.

Cochrane ist ein unabhängiges, internationales Netzwerk von Wissenschaftlern und Medizinern, das seit 1993 systematische Übersichtsarbeiten erstellt. Innerhalb von Cochrane gibt es Forschungsfelder, die sich auf spezifische Gesundheitsfragen konzentrieren, darunter Cochrane Complementary Medicine. Dieser Bereich widmet sich der wissenschaftlichen Bewertung komplementärmedizinischer Methoden wie Yoga, Akupunktur oder Heilpflanzen.

Blockaden und Verspannungen lösen. Gut erforscht jedenfalls ist die Wirksamkeit der Osteopathie zur Schmerzmilderung bei Rückenleiden. Mithilfe von Dehn-, Massage- und Grifftechniken lockert der Osteopath dabei Blockaden und Verspannungen am Bewegungssystem, den inneren Organen und am Nervensystem. Dies soll auch helfen, die Selbstheilungskräfte des Körpers zu aktivieren.

Daher sind gerade für Anhänger der Komplementärmedizin heute Krankenkassen erste Wahl, welche osteopathische Therapien bis zu einer bestimmten finanziellen Höhe subventionieren. Die Sitzungen müssen gesetzlich Versicherte allerdings erst einmal aus eigener Tasche zahlen, bevor sie die gesetzliche Kasse im Nachgang zumindest teilweise erstattet. Zudem muss unbedingt ein Arzt die osteopathische Therapie vor Beginn der Behandlung verordnen.

Bei chronischen Ischiasschmerzen im unteren Bereich des Rückens, die einseitig vom Gesäß über die Rückseite des Oberschenkels bis in die Kniekehle ausstrahlen, helfen bereits zehn Akupunktursitzungen, erklären chinesische Mediziner in der Fachzeitschrift „JAMA Internal Medicine“, die von der American Medical Association veröffentlicht wird.

Akupunktur ist eine Therapieform aus der Traditionellen Chinesischen Medizin. Bei dieser werden dem Patienten feine sterile Einmalnadeln in definierte Punkte des Körpers gestochen, die an Energiebahnen, sogenannten Meridianen, verlaufen. Gut zu wissen: Die Krankenkassen übernehmen in aller Regel bis zu zehn Akupunktursitzungen innerhalb von maximal sechs Wochen, wenn Erkrankte seit mindestens sechs Monaten an chronischen Schmerzen in der Lendenwirbelsäule oder chronischen Knieschmerzen durch Gonarthrose – der Knorpel im Kniegelenk verschleißt, daher reiben die Gelenkflächen von Oberschenkelknochen, Schienbein und Kniescheibe mehr aufeinander – leiden. In begründeten Fällen zahlen die Krankenkassen den Versicherten sogar bis zu 15 Sitzungen innerhalb von maximal zwölf Wochen.

Johanniskraut bei Depressionen. Gut erforscht ist auch die Wirkung von Johanniskraut bei einer Depression. Sein Wirkmechanismus umfasst die Blockade der Serotonin-, Noradrenalin- und Dopamin-Wiederaufnahme. Die Auswertung von 29 Studien in einem Cochrane-Review bestätigte die Überlegenheit von Johanniskraut respektive dessen ähnliche Wirksamkeit wie Standard-Antidepressiva gegenüber Placebo bei der Behandlung von Patienten mit „major depression“. Der Begriff stammt aus dem Klassifikationssystem der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft und entspricht im Wesentlichen einer schweren depressiven Phase eines Patienten.



Nicht umsonst haben sich einige Krankenkassen dazu entschieden, im Rahmen der Satzungsleistungen ihren Versicherten phytotherapeutische Arzneien zu erstatten.

Verordnung obligatorisch. Voraussetzung dafür ist, dass das Medikament von einem 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 ein, die anschließend den Medikamentenpreis zurückerstattet. Bei einigen Kassen werden pflanzliche Medikamente über das Gesundheitskonto des Versicherten abgerechnet. ■

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Alternative Medizin: teilweise Kostenübernahme für alternative Krebstherapie (inkl. Medikamente), anthroposophische Medizin (inkl. Medikamente), Ayurveda, Chelat-Therapie, Eigenbluttherapie, Feldenkrais-Methode, homöopathische Medizin (Anamnese und Arzneimittel sowie Erstattungshöhe), Irisdiagnostik, Lichttherapie, Osteopathie (inkl. Erstattungshöhe), Phytotherapie, Reflexzonenmassage, Shiatsu, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), kinesiologisches Taping

Individuelle Gesundheitsförderung: Zuschüsse für Kurse zur Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten, Vorbeugung/Reduzierung gesundheitlicher Risiken durch Bewegungsprogramme, Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung, Förderung von Stressbewältigungskompetenzen, Förderung von Entspannung

Zusatzleistungen: erweiterte Leistungen für Vorsorgeuntersuchungen, medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten, Patientenschulungen, Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern (Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Heilpraktiker), Nachhaltigkeitsbericht und CO₂-Bilanz veröffentlicht

Top-Kassen für Anhänger der Alternativmedizin

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| BAHN-BKK | exzellent |
| Mobil Krankenkasse | exzellent |
| SECURVITA Krankenkasse | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | sehr gut |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | sehr gut |
| IKK Brandenburg und Berlin | sehr gut |
| IKK Südwest | sehr gut |
| TK – Techniker Krankenkasse | sehr gut |
| AOK Baden-Württemberg | gut |
| AOK Bayern | gut |
| AOK PLUS | gut |
| BKK Herkules | gut |
| BKK ZF & Partner | gut |
| DAK-Gesundheit | gut |
| hkk Krankenkasse | gut |
| IKK gesund plus | gut |
| mhplus Betriebskrankenkasse | gut |
| SBK | gut |

■ bundesweit geöffnet
 ■ regional geöffnet
 Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

Langfrist-Wertung¹⁾

| Kasse | Punkte |
|---------------------------------|--------|
| SECURVITA Krankenkasse | 60 |
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | 52 |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | 47 |
| TK – Techniker Krankenkasse | 46 |
| IKK Südwest | 45 |

■ bundesweit geöffnet
 ■ regional geöffnet
¹⁾Top 5 im Zeitraum 2016 bis 2025

HAUSHALTSBUDGET

Kasse machen!

Mehr als 1111 Euro pro Jahr können gesetzlich Versicherte 2025 dank kassenindividueller Zusatzbeiträge sparen. Auch der Griff zu Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung schont den Geldbeutel

Voraussagen soll man stets vermeiden, besonders solche über die Zukunft“, witzelte der US-Autor Mark Twain. Besonders schwer sind dieser Tage Prognosen im Hinblick auf die Konjunktur. Denn die Welt ist im Aufruhr. Keiner weiß, welche Folgen der Zollstreit mit den USA oder der Regierungswechsel in Deutschland haben werden.

Vor diesem Hintergrund haben die führenden Konjunkturforschungsinstitute im April im Auftrag des Bundeswirtschaftsministeriums ihre Frühjahrsprognose vorgelegt – mit erschütterndem Ergebnis: Die Ökonominen und Ökonomen trauen der deutschen Wirtschaft 2025 allenfalls ein Miniwachstum von 0,1 Prozent des Bruttoinlandsprodukts zu.

Das Polster bis zu einem Rückgang der Wirtschaftsleistung ist somit wirklich hauchdünn. Deutschland droht damit ein drittes Rezessionsjahr in Folge. „Die geopolitischen Spannungen und die protektionistische Handelspolitik der USA verschärfen die ohnehin angespannte wirtschaftliche Lage in Deutschland“, resümiert Torsten Schmidt, Konjunkturchef des Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung.

Als wäre dies nicht genug: „Deutschland leidet nicht nur unter Konjunkturschwäche, sondern hat vor allem Strukturprobleme“, betonten die Konjunkturexpertinnen und -experten in ihrem Gutachten. Diese ließen sich nicht durch eine bloße Erhöhung der Staatsausgaben lösen und machten „potenzialstärkende Reformen“ umso dringlicher. Daneben setze die Konkurrenz aus China die deutsche Wirtschaft unter Druck. „Ein Teil der energieintensiven Industrie scheint dauerhaft weggebrochen“, warnen die Experten.

Von der schwarz-roten Bundesregierung und einer Verfassungsänderung, um schuldenfinanziert Investitionen in Verteidigung, Klimaschutz und Infrastruktur anzukurbeln, erwarten Forscher zwar Positives, aber erst „nach und nach“.

Da sich die Konjunktur- und Einkommenserwartungen hierzulande eintrüben, steigt auch die Sparneigung der Bundesbürgerinnen und -bürger. Bereits vergangenes Jahr kletterte der private Konsum mit 0,3 Prozent nur wenig. Viel Geld hingegen wurde auf die hohe Kante gelegt: Die Sparquote 2024 rangierte bei 11,4 Prozent – so viel vom verfügbaren Einkommen legten private Haushalte zurück. Auch das GfK-Konsumklima registrierte für den März 2025 eine insgesamt hohe Sparneigung bei der Bevölkerung. Dies könne „nach wie vor als Ausdruck einer beträchtlichen Verunsicherung der Verbraucher gesehen werden“, erklärt Rolf Bürkl, Konsumexperte beim Nürnberg Institut für Marktentscheidungen.

Privathaushalte können auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sparen. Ohne dabei Abstriche bei den medizinischen Leistungen machen zu müssen!

Zoom auf Zusatzbeitrag. Zwar ist der allgemeine Beitragssatz mit Anspruch auf Krankengeld bei AOK & Co. mit 14,6 Prozent des Bruttoeinkommens 2025 identisch mit dem im Vorjahr. In finanzieller Hinsicht aber ist der Zusatzbeitrag – den Arbeitgeber und -nehmer sich, wie den allgemeinen Beitrag, hälftig teilen – ein Schlupfloch, mit dem Preisbewusste in der GKV einiges an Geld sparen können. Denn den Zusatzbeitrag dürfen die Krankenkassen hierzulande entsprechend ihrer finanziellen Lage laut Gesetzgeber mit gewissen Auflagen individuell veranschlagen.

Dabei reicht 2025 die Spreizung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags – unter Berücksichtigung der betriebsbezogenen Krankenkassen – von moderaten 1,04 Prozent bis hin zu teuren 4,40 Prozent. Was, pekuniär betrachtet, gesetzlich versicherten Sparfüchsen Hunderte Euros mehr in der Haushaltskasse bringt: Gemessen an der für heuer gültigen Beitragsbemessungsgrenze von monatlich 5512,50 Euro,

liegt zwischen der günstigsten und der teuersten Kasse im Bundesgebiet für Versicherte ein jährliches Sparpotenzial von immerhin exakt 1 111,32 Euro.

Wahltarif senkt Beitrag. Nicht nur ein niedriger Zusatzbeitrag schont die Finanzen der GKV-Mitglieder. Auch Wahltarife helfen sparen. Etwa mit dem Tarif „Beitragsrückerstattung“: Wer ein Jahr lang keine medizinischen Leistungen in Anspruch nimmt, bekommt von seiner Kasse pro Jahr bis zu einem Monatsbeitrag zurück. Clou! Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen dürfen die Versicherten dabei wahrnehmen, ohne den Erstattungsanspruch zu verlieren.

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

Die beste Strategie aber ist, die Wahltarife mit dem Bonusprogramm seiner Kasse zu kombinieren. Hierbei winken die üppigsten Prämien für GKV-Mitglieder. ■



ABGEFRAGTE KRITERIEN

Kassenindividueller Zusatzbeitrag: Höhe des Beitrags; **Wahltarife:** Prämienzahlung bei Leistungsfreiheit und Kombinationsmöglichkeiten mit Bonusprogramm oder Selbstbehaltwahltarif, Bewertung spezieller Selbstbehaltwahltarife (Abwahltarif); **alternative Medizin:** teilweise Kostenübernahme für homöopathische Medizin und Osteopathie; **Zusatzleistungen:** erweiterte Leistungen für Sehhilfen; **Auslandsschutz:** Zahlung von Reiseschutzimpfungen (inkl. Malariaphylaxe); **individuelle Gesundheitsförderung:** Erstattungen für Kurse von Fremdanbietern; **Bonusprogramme:** maximale Bonushöhe und Bonushöhe je nachgewiesene Maßnahme; **Zahnmedizin:** Kostenübernahme für professionelle Zahnreinigung, vergünstigter Zahnersatz; **Vorteilsprogramme:** finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Arznei- und Hilfsmittel

Besondere Methodik

Um der Besonderheit des preisbewussten Kassenkunden gerecht zu werden, wurde bei dieser Gruppe von den Experten des DFSI in Köln eine andere Methodik als für die anderen Profile gewählt: In Bezug auf den Beitrag wurde hier der günstigste bundesweit erreichbare Beitragssatz mit 25, der teuerste hingegen mit null Punkten bewertet. Was den Wahltarif mit Prämienzahlung bei Leistungsfreiheit angeht, wurde neben der Prämienhöhe auch die Kombinierbarkeit von Selbstbehalt und Bonusprogramm ins Kalkül gezogen. Zusätzlich wurde noch der Abwahltarif mit drei Punkten bewertet: Maximal erreichbar waren hier elf Punkte. Aus dem Bereich der alternativen Medizin wurden die für Versicherte relativ teure Homöopathie und Osteopathie mit einer maximalen Punkt-

zahl von fünf Punkten einbezogen. Neben Zuschüssen für Sehhilfen wurde auch die Übernahme von Reiseschutzimpfungen inklusive der Malariaphylaxe und einer jährlichen kostenfreien professionellen Zahnreinigung beziehungsweise eines Mindestzuschusses von 60 Euro bewertet. In Summe waren hier maximal zehn Punkte erreichbar. Sollte die gesetzliche Krankenkasse für ihre Klientel die Zuzahlung bei bestimmten Hilfsmitteln und Generika reduzieren oder Versicherte sogar davon befreien, wurde dies ebenso bewertet wie die mögliche Reduktion von Eigenanteilen bei der Nutzung von bestimmten Zahnersatzherstellern. Insgesamt wurden hierfür sieben Punkte vergeben. Die Höhe der maximal erreichbaren Geldbarprämie beim Bonusprogramm schließlich nahm mit maximal acht Punkten Einfluss auf das Ergebnis.

Top-Kassen für Preisbewusste

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| BKK Faber-Castell & Partner | exzellent |
| BKK Freudenberg | exzellent |
| BKK Public | exzellent |
| SKD BKK | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Bayern | sehr gut |
| Audi BKK | sehr gut |
| BKK exklusiv | sehr gut |
| BKK SBH | sehr gut |
| DAK-Gesundheit | sehr gut |
| hkk Krankenkasse | sehr gut |
| SECURVITA Krankenkasse | sehr gut |
| TUI BKK | sehr gut |

■ bundesweit geöffnet ■ regional geöffnet
Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

ARBEITSKRAFT

Handwerklich vom Feinsten

Körper und Geist dauerhaft fit zu halten, ist für Freiberufler und Soloselbstständige Basis ihres Erfolgs. Wie Kassen diesen Berufsgruppen bei Krankheit helfen, schnell wieder zu genesen

Wie bestehen die Deutschen die Herausforderungen der Zukunft? Auf diese schwierige Frage hatte Ex-Bundeskanzler Helmut Kohl in den 1980er-Jahren gleich zwei einfache Antworten: „Mit der Bereitschaft zur Leistung“ und „dem Mut zur Selbstständigkeit“, sagte Kohl.

Auch wenn die ökonomische Lage heute alles andere als rosig ist: Menschen, die erst vor Kurzem ein Unternehmen gegründet haben oder ihre Selbstständigkeit derzeit planen, blicken deutlich optimistischer auf die eigene Zukunft als die deutsche Bevölkerung insgesamt. Diese Bilanz zieht eine aktuelle Umfrage der Gründerplattform, einer Initiative von KfW und Bundeswirtschaftsministerium. Rund 67 Prozent der Interviewten gehen davon aus, dass 2025 für sie selbst und ihre Familie besser wird als 2024. In der Gesamtbevölkerung sagen das nur 56 Prozent, bilanziert die Umfrage.

„Unabhängigkeit ist ein starkes Gründungsmotiv“, betont Dirk Schumacher, Chefvolkswirt der KfW. Verantwortlich für seine Geschicke zu sein, steuere zur Selbsterfüllung bei, weshalb Selbstständige eine höhere Zufriedenheit aufweisen. „Das dürfte dazu beigetragen haben, dass ihre persönliche Beurteilung für 2024 bereits besser ausgefallen ist als in der Gesamtbevölkerung“, erklärt Ökonom Schumacher. Auch ihre zuversichtlichere Sicht auf das Jahr 2025 sei wenig überraschend, da ein positiver Blick auf die Zukunft ein häufiger Wesenszug von Gründerinnen und Gründern sei.

Weniger ist mehr. Obwohl Gründerinnen und Gründer ihre persönliche Situation eher positiv einschätzten, bewerteten sie hingegen den Gründungsstandort Deutschland eher negativ, klagt KfW-Mann Schumacher. Im Durchschnitt verteilen sie in der Umfrage die Note 4,0 – das war die schlechteste Note der vergangenen zehn Jahre. Befragt danach, welche Verbesserungsmaßnahmen sie sich wün-

schen, nannten 45 Prozent Bürokratieabbau – etwa eine Vereinfachung von Steuergesetzen und ein schnelleres Bearbeiten von Anträgen. Ein Viertel der Befragten wünscht sich Maßnahmen, die zu finanziellen Entlastungen führen, wie einen niedrigeren Steuersatz für Gründende und eine Senkung der Mindestbeiträge zur Krankenversicherung.

Statt auf eine Privatversicherung setzen immer mehr Selbstständige hierzulande auf die gesetzliche Krankenversicherung. Aus gutem Grund, denn: Wer Mitglied der privaten Krankenversicherung (PKV) ist, ist nicht automatisch medizinisch besser versorgt. Oft bietet die PKV sogar weniger Leistungen als die gesetzliche. Zu diesem Ergebnis kommt eine Auswertung von Stiftung Warentest. Nur ein Drittel der privaten Tarife, die analysiert wurden, seien empfehlenswert. „Defizite bestehen bei vielen Tarifen etwa bei der Palliativpflege, bei ambulanter Psychotherapie oder bei digitalen Anwendungen wie Ernährungs-Apps“, resümiert Julia Bönisch, Vorständin der Stiftung Warentest. „Die leistungsstärksten Tarife sind oft recht teuer, der Preisaufschlag spiegelt jedoch selten den Umfang der zusätzlich abgesicherten Gesundheitsrisiken wider“, schreiben die Tester.

Arbeitszeiten von über 48 Stunden pro Woche sind häufig die Realität bei Selbstständigen, bilanziert die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Dortmund.

Die Angst geht um. Um stets am Ball zu bleiben, arbeiten viele Selbstständige mitunter suchthaft. Zu diesem erschreckenden Ergebnis kommt eine Studie der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung. Suchthafes Arbeiten führt dabei nicht nur zu körperlicher Erschöpfung, Schlafstörungen und Nervosität. Angesichts des hohen Stresslevels wird auch bei immer mehr Selbstständigen eine Depression diagnostiziert. Dem „Gesundheitsreport“ der AXA-Versiche-

rung zufolge leidet in Deutschland bereits fast ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung an psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Phobien oder Angststörungen.

Um spürbare Erschöpfungszustände gar nicht erst zu einer echten Depression auswachsen zu lassen, stehen bei vorsorglichen Selbstständigen gerade jene gesetzlichen Krankenkassen extrem hoch im Kurs, welche im Rahmen der sogenannten individuellen Gesundheitsförderung mit einer breiten Palette an qualitätsgesicherten Seminaren ambulant Stressbewältigungskompetenz und Entspannung gezielt fördern. Und mithilfe ihrer Services auch bei der Vermittlung eines Psychologen in Wohnortnähe helfen.

Um bei längerer Krankheit nicht in den finanziellen Ruin zu schlittern, können sich Selbstständige bei den Krankenkassen aktuell zu einem Beitragssatz von 14,6 Prozent ihres Brutto (plus kassenindividuellem Zusatzbeitrag) mit Anspruch auf Krankengeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit versichern. Damit dürften sie zumindest einen Teil des Verdienstaufschlags kompensieren. Für dieselbe Krankheit besteht dann Anspruch auf Krankengeld für bis zu 78 Wochen innerhalb von drei Jahren. Das Krankengeld beziffert sich heuer auf 70 Prozent des regelmäßigen Arbeitseinkommens, maximal 128,63 Euro am Tag. ■

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Wahltarife/Zusatzversicherung: Selbstbehalttarif, Tarife für variable Kostenerstattung, Krankengeld für Selbstständige, Krankengeld für Selbstständige, das jedoch nur bei Krankenhausaufenthalt gezahlt wird; **Bonusprogramme:** Bonifizierung von Teilnahme an qualitätsgesicherten Präventionsmaßnahmen, Gewicht im Normbereich, Challenges mithilfe von Fitnesstracker, Mitgliedschaft in einem Sportverein, Mitgliedschaft in einem Fitnessstudio, weitere Bonusprogramme; **Zusatzleistungen:** erweiterte Vorsorgeuntersuchungen, Check-up für Versicherte unter 35 Jahren, Brustkrebsvorsorge und Darmkrebsvorsorge, freie Krankenhauswahl (keine Mehrkosten für Wahl eines zugelassenen Krankenhauses außerhalb der ärztlichen Verordnung); **alternative Medizin:** teilweise Kostenübernahme für Ayurveda, homöopathische Medizin (Anamnese und Arzneimittel), Reflexzonenmassage, Shiatsu; **individuelle Gesundheitsförderung:** Zuschüsse für Kurse zur Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten, Förderung von Stressbewältigungskompetenzen, Förderung von Entspannung; **Zahnmedizin:** kostenlose professionelle Zahnreinigung; **Auslandsschutz:** Kostenübernahme für Reiseschutzimpfungen; **Serviceleistungen:** Service-Hotline 24/7, medizinische Informations-Hotline 24/7, Reha-Beratung, Vermittlung von Arztterminen, Vorsorgeerinnerungsservice, Online-Krankengeldrechner, Call-back-Service, elektronische Patientenquittung, fremdsprachiger Service; **Besondere Versorgung/Versorgungsmanagement:** ambulante Operationen, onlinegestützte Behandlung, psychische Erkrankungen, Rücken-erkrankungen, Migräne



Top-Kassen für Selbstständige

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | exzellent |
| IKK Südwest | exzellent |
| SECURVITA Krankenkasse | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Baden-Württemberg | sehr gut |
| AOK Hessen | sehr gut |
| AOK PLUS | sehr gut |
| BAHN-BKK | sehr gut |
| DAK-Gesundheit | sehr gut |
| energie-BKK | sehr gut |
| hkk Krankenkasse | sehr gut |
| IKK Brandenburg und Berlin | sehr gut |
| KKH Kaufmännische Krankenkasse | sehr gut |
| mhplus Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| R+V Betriebskrankenkasse | sehr gut |

■ bundesweit geöffnet
 ■ regional geöffnet
 Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de

Langfrist-Wertung¹⁾

| Kasse | Punkte |
|---------------------------------|--------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | 60 |
| TK – Techniker Krankenkasse | 59 |
| IKK Südwest | 58 |
| SECURVITA Krankenkasse | 58 |
| AOK Baden-Württemberg | 51 |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | 51 |
| AOK PLUS | 48 |

■ bundesweit geöffnet
 ■ regional geöffnet
¹⁾Top 5 im Zeitraum 2016 bis 2025

CREDO

Alles schön im Lot halten

Preis-Leistungs-Orientierte greifen gezielt zu jenen Krankenkassen, die neben medizinischer Top-Qualität für ihre Versicherten auch Möglichkeiten zur Senkung des Beitrags offerieren



Können Sie sich etwa noch an die „Sozialgarantie“ von Ex-Kanzlerin Angela Merkel erinnern? Gemeint war die Zusage, dass nicht mehr als 40 Prozent des Bruttoeinkommens in die Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung fließen sollten. Groß war die Furcht, dass Deutschland bei höheren Sozialabgaben an Wettbewerbsfähigkeit verliert. Heute, 16 Jahre später, ist dies Makulatur!

Denn innerhalb der kommenden zehn Jahre erwartet das Forschungsinstitut IGES einen Anstieg der Sozialbeiträge von gut 42 auf 49 Prozent – je nach genauer Entwicklung werde der Wert dann zwischen 46 und 53 Prozent liegen.

„Der Koalitionsvertrag verschärft das Problem“, erklärt Marcel Fratzscher, Präsident des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW). Anstelle von Vorschlägen zu

einer Begrenzung des künftigen Beitragsanstiegs gebe es hier teure Versprechungen wie beispielsweise ein stabiles Rentenniveau und eine ausgeweitete Mütterrente.

Auch der Ökonom Nicolas Ziebarth erwartet keine „strukturellen Reformen“ zur Senkung des wachsenden Kostendrucks in den Sozialversicherungen. „Die Sozialabgaben werden ungebremst steigen“, warnt der Wissenschaftler am Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW). Die sprunghaft gestiegenen Sozialbeiträge seien heute eine der drängendsten Herausforderungen für die deutsche Wirtschaft.

Dunkle Wolken. Duster sieht es bei der gesetzlichen Krankenversicherung aus. „Ich erwarte, dass die Beiträge in den kommenden zwei Jahren jeweils um rund 0,2 Prozentpunkte steigen“, bilanziert Gesundheitsökonom Jürgen Wasem.

Zwar können sich auch Preis-Leistungs-Orientierte dem Problem steigender Kassenbeiträge nicht entziehen. Was sie jedoch können, ist, den Beitrag zu optimieren. Dazu picken sie sich aus den Kassen hierzulande jene heraus, die neben einem günstigen Zusatzbeitrag Wahltarife offerieren, mit deren Hilfe sich der Beitrag in Kombination mit dem jeweiligen Bonusprogramm evident reduzieren lässt. Menschen, die immer das Optimum aus allem herausholen wollen, sind stets Perfektionisten. Sie laufen Gefahr, aufgrund des ständigen Drangs nach Höchstleistungen und aufgrund von Bemühungen, mit denen sie über ihre Grenzen hinausgehen, ein Erschöpfungssyndrom zu entwickeln.

Menschen, die sich perfektionistisch verhalten, denken, dass Fehler mit Scheitern gleichzusetzen sind, und fürchten sich deshalb sehr, etwas falsch zu machen. Das führt zu Stress, mitunter zu Angststörungen oder gar einer Depression. Darum fühlen sich „Maximierer“ gerade bei Kassen wohl, die ein ausgeklügeltes Anti-Stress-Management gegen Angststörungen und Depressionen anbieten.

Maximierer können auch keine Aufgaben delegieren, wollen alles allein lösen. Auch das Neinsagen ist ihnen fremd. Dabei bewerten sie ständig ihres eigenes Handeln. Um diese Schiefelage etwas auszugleichen, helfen mitunter Achtsamkeitsübungen. Sie ermöglichen es, bewusst den gegenwärtigen Moment zu erleben und nicht in Gedanken über die Vergangenheit oder die Zukunft zu verweilen. Darum stehen bei Maximizern auch jene Krankenkassen in der Gunst, die ihnen Kurse für mehr Achtsamkeit bezahlen. ■

ABGEFRAGTE KRITERIEN

Bei dieser Gruppe handelt es sich um Versicherte, die großen Wert auf Qualität und Leistungsfähigkeit ihrer Krankenkasse legen, jedoch gleichzeitig sehr kritisch in Bezug auf die Kosten (Beitragsatz) und die finanziellen Vorteile sind. Sie suchen nach Angeboten, die ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten. Hierfür wurden die Ergebnisse für den anspruchsvollen Kassenkunden und die für den Preisbewussten zu jeweils 50 Prozent gewertet. Ein umfangreiches Angebot an Zusatz- und Serviceleistungen ist neben Erstattungsmöglichkeiten für alternative Medizin und einem breiten Angebot an prämierten Bonusmaßnahmen genauso wichtig wie ein niedriger Beitragssatz, hohe Wahltarif- und Bonusprogramm-Prämien und natürlich großzügige Zuschüsse bei der professionellen Zahnreinigung sowie bei teuren Gesundheitskursen.



Top-Kassen für Preis-Leistungs-Orientierte

| Kasse | Note |
|---------------------------------|-----------|
| HEK – Hanseatische Krankenkasse | exzellent |
| AOK Rheinland-Pfalz/Saarland | exzellent |
| DAK-Gesundheit | exzellent |
| hkk Krankenkasse | exzellent |
| SECURVITA Krankenkasse | exzellent |
| TK – Techniker Krankenkasse | exzellent |
| AOK Baden-Württemberg | sehr gut |
| AOK Bayern | sehr gut |
| AOK PLUS | sehr gut |
| Audi BKK | sehr gut |
| BERGISCHE KRANKENKASSE | sehr gut |
| BKK Faber-Castell & Partner | sehr gut |
| BKK Freudenberg | sehr gut |
| IKK classic | sehr gut |
| R+V Betriebskrankenkasse | sehr gut |
| VIACTIV Krankenkasse | sehr gut |

bundesweit geöffnet
 regional geöffnet

Weitere Ergebnisse unter: www.dfsi-institut.de



HANSEATISCHE KRANKENKASSE



BEI UNS DREHT SICH ALLES UM DEINE GESUNDHEIT

MIT BESTEN DIGITALEN LEISTUNGEN ZUM TOP-BEITRAGSSATZ

EINFACH. ERSTKLASSIG.