

KRANKENKASSENWECHSEL

Bildquelle: nitpicker / Shutterstock.com



Geld sparen über den Zusatzbeitrag

bia||o.de

Ihr Geld verdient mehr.

Krankenkassenwechsel

Geld sparen über den Zusatzbeitrag

von Annette Jäger



Bildquelle: nito / Shutterstock.com

Alles wird gerade teurer, da verwundert es wenig, dass auch die Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steigen werden. Die gesetzlichen Krankenkassen haben in Summe ein Defizit von 17 Milliarden Euro angehäuft, ein Teil davon wird über höhere Beitragssätze finanziert werden – Kosten, die am Verbraucher hängen bleiben.

Die Beitragserhöhung funktioniert in der GKV über den Zusatzbeitrag, der zusätzlich zum allgemeinen Beitragssatz erhoben wird. Je nach Haushaltslage der Krankenkassen kann er angehoben werden. Für den Verbraucher ist dieser flexible Anteil am Beitragssatz auch eine Chance, denn es gibt Kassen, die einen höheren und solche, die einen niedrigeren Beitragssatz verlangen. Ein Kassenwechsel kann damit eine echte Kostenersparnis bringen.

Die meisten Kassen werden ihren Beitragssatz zum Jahreswechsel anheben, manche werden aber bereits im Herbst ihre Erhöhung bekannt geben. Deshalb informieren wir Sie jetzt schon, wie Sie am besten reagieren und was Sie bei einem Kassenwechsel beachten müssen.

Nur ein Klick
www.biallo.de/bibliothek
und in unserem Archiv
finden Sie weitere
hochwertige Ratgeber
zu verschiedenen
Themen

- Geldanlage
- Immobilien
- Girokonten
- Darlehen
- Soziales
- Verbraucherschutz

Zusatzbeitrag – das müssen Sie wissen

Beiträge in der GKV

Gesetzlich Krankenversicherte bezahlen alle einen einheitlichen Krankenkassenbeitrag von 14,6 Prozent auf ihr Bruttoeinkommen. Diesen Betrag teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu je 7,3 Prozent. Zusätzlich kann jede Kasse seit 2015 einen individuellen, einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben, seit 2019 beteiligt sich auch an diesem der Arbeitgeber zur Hälfte (oder der Rentenversicherungsträger). Freiwillig Versicherte Selbstständige zahlen den Beitrag komplett alleine. Familienversicherte Mitglieder der GKV müssen keinen Zusatzbeitrag bezahlen.

Wie hoch der Zusatzbeitrag ausfällt, bestimmt jede Kasse selbst. Im Jahr 2022 lag er durchschnittlich bei 1,3 Prozent, unter dem Strich macht das einen Beitragssatz von 15,9 Prozent vom Bruttoeinkommen (14,6 % + 1,3 %). Manche Kassen verlangen deutlich weniger, andere auch deutlich mehr. Im Jahr 2023 soll der Zusatzbeitrag erheblich steigen, um durchschnittlich 0,3 Prozentpunkte auf 1,6 Prozent, das macht einen Beitragssatz von 16,2 Prozent.

Den durchschnittlichen Zusatzbeitrag gibt das Bundesministerium für Gesundheit am 1. November bekannt, er gilt dann für das gesamte folgende Kalenderjahr. Zur Ermittlung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags schätzt ein Expertengremium die Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen im kommenden Jahr. Die Kassen müssen den Anstieg nicht zwingend mitmachen. Welche gesetzliche Kasse in welchem Maße ihren Zusatzbeitrag steigert,

wird sich erst zum Jahreswechsel entscheiden, manche werden auch schon im Herbst ihren Beitragssatz erhöhen. Wichtig zu wissen ist: Im Zusatzbeitrag liegt Sparpotential.



Bildquelle: Chernika 888 / Shutterstock.com

Übersicht	
Zusatzbeitrag 2022 im Durchschnitt	1,30%
Zusatzbeitrag 2023 im Durchschnitt (voraussichtlich)	1,60%
Gesamtbeitrag 2022 im Durchschnitt	15,90%
Gesamtbeitrag 2023 im Durchschnitt	16,20%

Rechenbeispiel I: So viel macht der Zusatzbeitrag aus (2022 und 2023)

Bei einem Bruttoeinkommen von 3.000 Euro im Monat fallen bei einem allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent 438 Euro an Beitrag an. Davon bezahlt der Arbeitgeber 219 Euro im Monat, der Versicherte ebenfalls 219 Euro. Zusätzlich erhebt eine Kasse einen Zusatzbeitrag von 1,6 Prozent ab 2023. Es fallen dann zusätzlich 48 Euro im Monat an. Auch diesen Betrag teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber, jeder bezahlt 24 Euro. Unter dem Strich zahlt der Arbeitnehmer also 243 Euro im Monat an Krankenkassenbeitrag.

Bisher hat er bei einem durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz von 1,3 Prozent 19,50 Euro an Zusatzbeitrag bezahlt, also unter dem Strich 238,50 Euro im Monat.



Bildquelle: PhotoSGH / Shutterstock.com

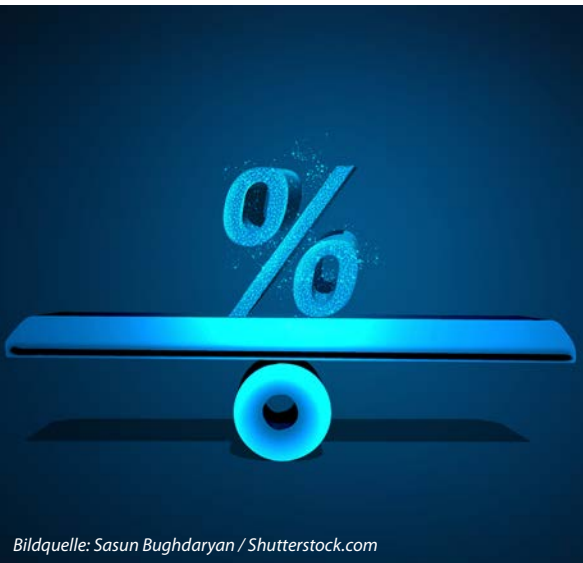
Fazit I:

Die für das Jahr 2023 angekündigte Erhöhung verursacht durchschnittliche Mehrkosten von 54 Euro im Jahr bei einem Bruttoeinkommen von 3.000 Euro.

Bei höheren Einkommen wirkt sich die Erhöhung deutlicher aus: Wer als Angestellter 4.837,50 Euro brutto verdient – die Beitragsbemessungsgrenze 2022, Einkommen, die darüber liegen, werden nicht berechnet –, würde ab dem kommenden Jahr voraussichtlich rund 87 Euro mehr an Kassenbeitrag im Jahr zahlen. Vorausgesetzt, die Beitragsbemessungsgrenze bleibt unverändert. Selbstständige zahlen sogar 174 Euro mehr.

Fazit II:

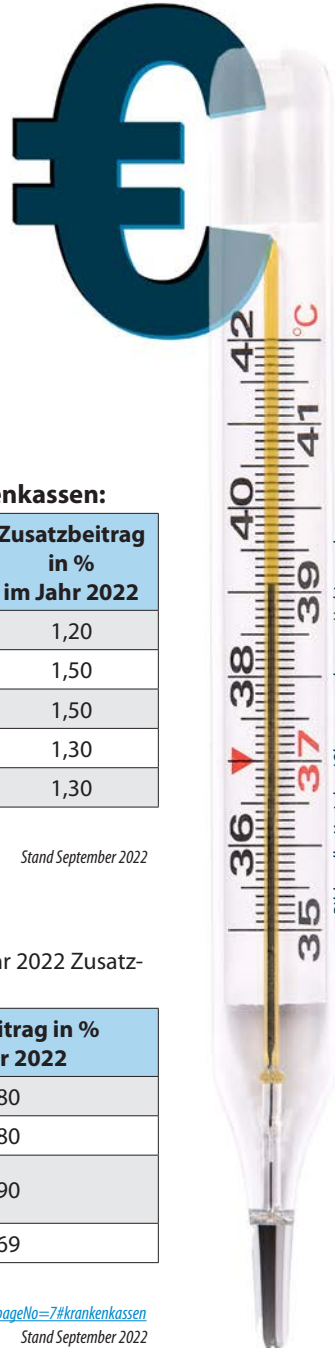
Die Mehrkosten klingen überschaubar, der Sprung von 1,3 auf 1,6 Prozentpunkte mögen für viele bezahlbar wirken. Deutlicher wird die Ersparnis, wenn Sie zu einer Krankenkasse wechseln, die einen Zusatzbeitrag verlangt, der deutlich unter dem Durchschnittsbeitrag liegt. Und das Sparpotential wird natürlich auch deutlicher, wenn Sie selbstständig sind und den vollen Beitragssatz alleine bezahlen.



Bildquelle: Sasun Bughdaryan / Shutterstock.com

**Zusatzbeitrag:
So viel verlangen die Kassen im Jahr
2022**

Welche Krankenkasse ihren Beitragssatz um wie viel erhöhen wird, ist derzeit noch nicht absehbar. In der Vergangenheit haben die Kassen aber erfahrungsgemäß ihren Zusatzbeitrag moderat angehoben und nicht sprunghaft. Unsere Tabelle zeigt, wie die Beiträge zwischen 2019 und 2022 gestiegen sind:



Zusatzbeiträge 2022 von großen Krankenkassen:

Krankenkasse	Zusatzbeitrag in % im Jahr 2019	Zusatzbeitrag in % im Jahr 2022
Techniker*	0,70	1,20
Barmer*	1,10	1,50
DAK*	1,50	1,50
AOK Bayern	1,10	1,30
AOK Baden-Württemberg	0,90	1,30

*bundesweit geöffnet

Quelle: biallo.de

Stand September 2022

Zum Vergleich einige Krankenkassen, die im Jahr 2022 Zusatzbeiträge unter einem Prozent verlangen:

Krankenkasse	Zusatzbeitrag in % im Jahr 2022
AOK Sachsen-Anhalt	0,80
BKK firmus*	0,80
BKK Gildemeister Seidensticker*	0,90
hkk*	0,69

*bundesweit geöffnet

<https://www.gkv-spitzenverband.de/service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp?pageNo=7#krankenkassen>

Stand September 2022

Deutlich wird bei dem Vergleich, dass der Zusatzbeitrag von Kasse zu Kasse erheblich variiert. Die Handelskrankenkasse hkk ist seit acht Jahren die günstigste Krankenkasse, die bundesweit geöffnet ist, also allen Versicherten Zugang bietet, unabhängig vom Wohn- und Arbeitsort. Die hkk hat angekündigt, auch künftig einen Zusatzbeitrag zu bieten, der „wahrscheinlich“ der günstigste unter den bundesweiten Krankenkassen sein wird, sagte Unternehmenssprecher Holm Ay auf Nachfrage. Zu meistern sei dies, weil die hkk unter anderem sehr niedrige Verwaltungskosten hat, die pro Versichertem mehr als 25 Prozent unter dem Branchendurchschnitt liegen.



Bildquelle: akimov.de

Viele Betriebskrankenkassen punkten aber auch mit niedrigen Beitragssätzen. Vor allem bei Krankenkassen, die nur regional geöffnet sind – also nur für Versicherte Zugang bieten, die im jeweiligen Bundesland wohnen oder arbeiten – können Versicherte noch echte Schnäppchen machen.

Eine Übersicht:

Zusatzbeiträge 2022 regional geöffneter Krankenkassen (Auswahl)

Krankenkasse	Zusatzbeitrag in % im Jahr 2022	Geöffnet in
BKK EURERGIO	0,84	Hamburg, Nordrhein-Westfalen
BKK Faber-Castell & Partner	0,65	Bayern
BKK Pfaff	0,40	Rheinland-Pfalz
BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg	0,98	Baden-Württemberg
BKK Textilgruppe Hof	0,90	Bayern
BKK_DürkoppAdler	0,88	Nordrhein-Westfalen

Quelle: <https://www.gkv-spitzenverband.de/service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp?pageNo=7#krankenkassen>

Stand September 2022

Mit dem kostenlosen
biallo.de Newsletter
immer aktuell informiert



So viel Sparpotential liegt im Zusatzbeitrag:

Die AOK Nordost und die AOK Nord-West erheben den höchsten Zusatzbeitrag 2022 mit 1,7 Prozent. Bei einem Bruttoeinkommen von 3.000 Euro macht das einen Gesamtkassenbeitrag (Arbeitnehmeranteil) von 244,50 Euro im Monat (16,3 Prozent). Würden Versicherte zur hkk wechseln, die nur einen Zusatzbeitrag von 0,69 Prozent erhebt, würden sie einen Kassenbeitrag von 229,35 Euro bezahlen (15,29 Prozent) – 15,15 Euro weniger im Monat, das sind 181,80 Euro im Jahr. Das ist eine Summe, die sich durchaus auf das Budget auswirkt. Freiwillig versicherte Selbstständige würden das Doppelte sparen – 363 Euro – da sie die Beiträge komplett alleine bezahlen. Bei einem Bruttoeinkommen ab der Beitragsbemessungsgrenze von 4.837,50 Euro ergibt sich beim Rechenbeispiel eine Ersparnis von 24,43 Euro im Monat, rund 293 Euro im Jahr für Angestellte – und 586 Euro im Jahr für Selbstständige in der GKV.

Bildquelle: BelcaFilm / Shutterstock.com



Tipp:

Ob eine Kasse einen hohen oder niedrigen Beitragssatz erhebt, sagt nichts aus über die Qualität einer Kasse, den Service, die Zusatzleistungen, die Genehmigungspraxis von antragspflichtigen Leistungen.



Bildquelle: Chokniti-Studio / Shutterstock.com

Fazit:

Ein Krankenkassenwechsel kann eine deutliche Ersparnis bringen – und das bei weitgehend gleicher Kassenleistung. Weitgehend deshalb, weil es durchaus kleine, aber für den Einzelnen nicht uninteressante, individuelle Zusatzleistungen der Krankenkasse gibt. Lesen Sie dazu mehr in den folgenden Abschnitten. Wer diese Zusatzleistungen nicht benötigt, kann leicht und schnell die Kasse wechseln und viel Geld sparen.

Kassenwechsel: So funktioniert es

Vielen Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht bewusst, dass Sie nicht nur ein Recht auf einen Kassenwechsel haben, sondern dass ein Wechsel Vorteile bringen kann und obendrein völlig unkompliziert ist.

Unabhängig vom Alter und Gesundheitszustand kann jeder die Krankenkasse wechseln. Anders als in der privaten Krankenversicherung sind beide Faktoren nicht relevant für die Beitragskalkulation.

Das sind die Voraussetzungen für einen Kassenwechsel:

- Sie waren mindestens zwölf Monate lang Mitglied bei Ihrer Krankenkasse.
- Können Sie noch keine zwölf Monate andauernde Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse vorweisen, dürfen Sie nur dann wechseln, wenn die Kasse den Zusatzbeitrag erhöht. Dann gilt ein Sonderkündigungsrecht.



- Wenn Sie einen Wahltarif abgeschlossen haben, sind Sie – je nach Tarif – oft ein Jahr oder sogar drei Jahre lang gebunden und können in diesem Zeitraum nicht die Kasse wechseln. Das Sonderkündigungsrecht bleibt jedoch bestehen, sollte die Kasse die Beiträge erhöhen. Ausgenommen sind aber Krankengeldtarife für Selbstständige, hier gilt immer die Bindungsfrist von drei Jahren.

So gehen Sie Schritt für Schritt vor:

1. **Kündigungsfrist:** Es gilt eine Kündigungsfrist von zwei Monaten zum Monatsende. Wenn Sie zum Beispiel am 7. Oktober einen Antrag bei einer neuen Kasse stellen (tatsächlich kündigen Sie nämlich nicht selbst, sondern das erledigt die neue Kasse für Sie, mehr dazu unter Schritt 4), können Sie zum 31. Dezember aus der Kasse austreten und sind ab 1. Januar bei der neuen Kasse versichert. Wichtig: Wenn Sie einen Wahltarif (zum Beispiel Kostenerstattung) gewählt haben, gelten unter Umständen andere Kündigungsfristen, maximal drei Jahre.

2. **Sonderkündigungsrecht:** Wenn Sie noch keine zwölf Monate Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse vorweisen können, dürfen Sie wechseln, sobald die Kasse den Beitrag erhöht. Dann gilt ein Sonderkündigungsrecht. Die Erhöhung des Zusatzbeitrags muss die Kasse nur einen Monat vorher ankündigen. Hier gelten ein paar Besonderheiten, lesen Sie dazu mehr weiter unten. Bis der Beitrag zum ersten Mal fällig wird, haben Sie Zeit, bei einer neuen Kasse eine Mitgliedschaft zu beantragen. Es greift dann aber trotzdem die zweimonatige Kündigungsfrist. Der Zusatzbeitrag ist bei der alten Kasse so lange zu zahlen, bis die Kündigung greift.







3. **Auswahl:** Wählen Sie eine Kasse aus, zu der Sie wechseln wollen.
4. **Wechsel:** Sie müssen nicht selbst bei Ihrer bisherigen Kasse kündigen, sondern Sie teilen einfach der neuen Kasse mit, dass Sie Mitglied werden wollen. Die neue Kasse übernimmt dann die Kündigung und die Wechselmodalitäten. Das ist also denkbar einfach.
5. **Mitgliedsbestätigung:** Von der neuen Kasse erhalten Sie eine Mitgliedsbestätigung, die Sie Ihrem Arbeitgeber vorlegen müssen. Freiwillig Versicherte legen das Schreiben ihrer bisherigen Krankenkasse vor, damit die Kündigung wirksam ist.

Liste: Gesetzliche Krankenkassen

Ausführliche Informationen zu Krankenkasse und Leistungen

Hier finden Sie umfassende Informationen über jede gesetzliche Krankenkasse: Detaillierte Angaben zu Leistungen, Service, Wahtarifen, Zusatzversicherungen und mehr.

Ersatzkassen (EK) und Knappschaft

 BARMER	BARMER
 DAK Gesundheit	DAK Gesundheit
 HEK	HEK - Hanseatische Krankenkasse
 hkk Krankenkasse	hkk Krankenkasse
 KKH Kaufmännische Krankenkasse	KKH Kaufmännische Krankenkasse
 KNAPPSCHAFT	KNAPPSCHAFT
 TK	Techniker Krankenkasse (TK)

Innungskrankenkassen (IKK)

 BIG direkt gesund	BIG direkt gesund
 IKK - Die Innovationskasse	IKK - Die Innovationskasse
 IKK Brandenburg und Berlin	IKK Brandenburg und Berlin
 IKK classic	IKK classic
 IKK gesund plus	IKK gesund plus
 IKK Südwest	IKK Südwest

screenshot: krankenkassen.de

Tipp:

Trotz Antrag bei einer neuen Krankenkasse bleibt jeder so lange versichert, bis die Mitgliedschaft auch greift. Es entsteht keine Versicherungslücke.

Das gilt beim Sonderkündigungsrecht

Die Krankenkasse muss die Erhöhung des Zusatzbeitrags einen Monat vorher ankündigen. Allerdings heißt das nicht vier Wochen, sondern das kann sogar bedeuten, dass die Kasse zum 31. Dezember die Erhöhung ankündigt, die bereits ab 1. Januar fällig wird. Das ist wenig kundenfreundlich, aber erlaubt. Das Schreiben über den erhöhten Beitragssatz muss einige Pflichtinformationen enthalten. So muss die genaue Erhöhung genannt sein, auf das Sonderkündigungsrecht hingewiesen werden, die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrags muss genannt sein und Sie müssen eine Krankenkassenübersicht des GKV-Spitzenverbandes erhalten, der die Zusatzbeiträge der Kassen auflistet. Ist das nicht der Fall, dann ist die Erhöhung praktisch unwirksam. Hat die Kasse Sie nur knapp vor der Erhöhung informiert, können Sie sich beschweren, etwa bei einer Verbraucherzentrale, und so Zeit gewinnen, um einen Kassenwechsel in die Wege zu leiten.

Krankenkassenwechsel: Welche Krankenkasse ist die richtige?

Bei der Auswahl einer Krankenkasse ist die Höhe des Zusatzbeitrags ein Kriterium. Wenn Sie gesund sind und bei Ihrer jetzigen Krankenkasse keine besonderen Zusatzleistungen in Anspruch nehmen und gerade nicht eine spezielle Behandlungsmaßnahme erhalten, dann können Sie einfach zur günstigsten Kasse wechseln, um maximal Geld zu sparen. Vorher sollten Sie aber wissen, was es mit den Zusatzleistungen und speziellen Behandlungsmaßnahmen auf sich hat. Und auch, warum sich ein Blick auf den Service einer Krankenkasse lohnt.

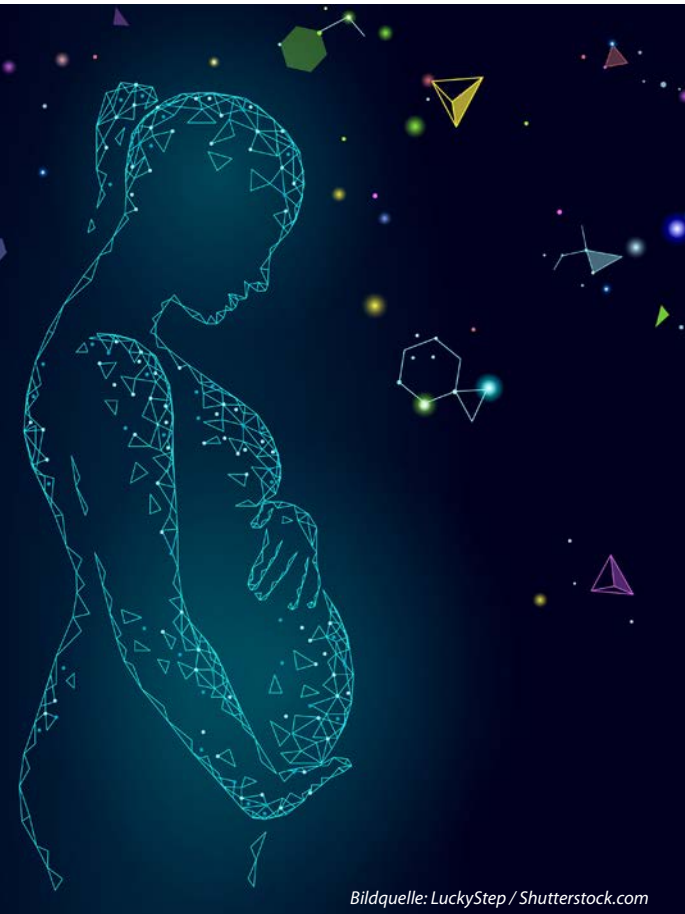
Was sind Zusatzleistungen?

Rund 95 Prozent der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen sind gesetzlich vorgeschrieben und damit bei allen Kassen gleich. Darüber hinaus können die Kassen freiwillige Zusatzleistungen anbieten, die diese in ihren Satzungen festschreiben. Das Angebot der Kassen variiert erheblich von Kasse zu Kasse und ist vor allem nicht langfristig verbindlich: Was eine Kasse in diesem Jahr anbietet, kann aus Kostengründen im nächsten Jahr gestrichen werden.

Interessante Zusatzleistungen gibt es vor allem in diesen Bereichen:

- Zahnarztbehandlungen
- Kinderwunschbehandlungen
- Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere für Familien
- Alternative Heilmethoden
- Bonusprogramme
- Impfungen
- Präventionsmaßnahmen

Zusatzleistungen sind häufig mit Bonusprogrammen oder der Teilnahme an speziellen Wahlprogrammen verknüpft, das heißt, der Versicherte kann sie bei manchen Kassen nur in Anspruch nehmen, wenn er auch an diesen Programmen teilnimmt.



Manche Kassen gewähren ihren Versicherten auch Zusatzleistungen im Rahmen eines Gesundheitskontos oder Gesundheitsbudgets – die Namen variieren von Kasse zu Kasse. Versicherte erhalten dann einen bestimmten Geldbetrag im Jahr, den sie in ausgewählte Zusatzleistungen investieren können. Sie können die Summe für Zusatzleistungen ausgeben wie eine professionelle Zahnreinigung, Reiseimpfungen, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, Osteopathie, sportmedizinische Untersuchungen oder Ähnliches.



Bildquelle: Rawpixel.com / Shutterstock.com

Tipp:

Wenn Sie Zusatzleistungen finden, die Sie besonders interessieren, dann schauen Sie genau, wie umfangreich die Leistung ist. Häufig gibt es einen Zuschuss, aber nur für bestimmte Personengruppen, der Zuschuss ist gedeckelt oder Sie müssen bereit sein, Ihren Arzt zu wechseln.

Zusatzleistungen: Diese sind interessant

Leider ist das Angebot der freiwilligen Zusatzleistungen nicht sehr transparent. Für den Versicherten ist es oft nicht nachzuvollziehen, ob eine Leistung eine Standardleistung ist, die alle Kassen gleichermaßen anbieten oder ob es sich um ein freiwilliges Extra handelt. Die Kassen werben gerne auffällig mit Angeboten für junge und gesunde Menschen, beispielsweise mit Bonusprogrammen, die ein gesundes, sportliches Leben belohnen. Die Extras für ältere und (chronisch) kranke Menschen stehen weniger im Fokus und sind oft in den Satzungen der Kassen versteckt.

Versicherte können sich überlegen, welche Gesundheitsleistungen ihnen wichtig sind und dann gezielt eine passende Kasse über Online-Vergleichs-Portale suchen. Alternativ können Versicherte einschlägige Tests, die Kassenvergleiche anstellen, studieren. So bietet etwa die Stiftung Warentest einen Produktfinder an. Eine Anregung, welche Zusatzleistungen interessant sein können, finden Sie in folgenden Abschnitten.

Tipp:

Bei der Wahl der neuen Krankenkasse sollten Sie beachten, dass nicht alle Krankenkassen allen Versicherten offenstehen. So sind die AOKs regional organisiert und jeweils für Versicherte geöffnet, die in dem jeweiligen Bundesland arbeiten oder leben. Auch viele BKKs sind regional organisiert oder nur für Mitarbeiter des jeweiligen Unternehmens.

Ausgewählte Zusatzleistungen:

Zahnarzt: Zusatzleistungen im Bereich Zahnversorgung bedeuten eine Kostenersparnis. So bezuschussen zum Beispiel manche Kassen den teuren Zahnersatz umfangreicher. Eine Voraussetzung ist häufig, dass der Patient zu einem Zahnarzt wechselt, mit dem die Kasse die Sonderkonditionen ausgehandelt hat. Auch für die professionelle Zahnreinigung gibt es Zuschüsse, oft über ein Gesundheitsbudget oder man muss einen Vertragszahnarzt aufsuchen. Die Zuschüsse liegen meist bei rund 40 Euro und im Ausnahmefall bei maximal 100 Euro im Jahr (zum Beispiel IKK Die Innovationskasse).



Bildquelle: REDPIXEL.PL / Shutterstock.com

Familien: Familien können oft viele Zusatzleistungen in Anspruch nehmen. Etwa zusätzliche Früherkennungsuntersuchungen während der Schwangerschaft; Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen U10, U11, J2 (bieten inzwischen die meisten Kassen an); oder ein Hautkrebs Screening schon ab 18 beziehungsweise 20 Jahren. Manche bieten einen Zuschuss zu einer Hebammenrufbereitschaft an oder gewähren zusätzliche Impfungen (HPV-Schutzimpfung auch für Jungen). Für Familien können vor allem Mehrleistungen bei Haushaltshilfen wichtig sein. Dann wird die Hilfe oft für einen längeren Zeitraum gewährt als üblich oder auch noch, wenn die Kinder schon älter sind. Angenehm kann auch eine Hotline sein, über die Kinderärzte rund um die Uhr erreichbar sind.

Tipp:

Paare, die erst noch eine Familie werden wollen und eine Kinderwunschbehandlung in Anspruch nehmen möchten, sollten genau schauen, was ihre Kasse anbietet. Alle Kassen übernehmen laut Leistungskatalog unter bestimmten Voraussetzungen die Hälfte der Kosten, einige Kassen bieten aber darüber hinaus Mehrleistungen an, die sich finanziell deutlich bemerkbar machen. Die BKKs heben sich besonders hervor mit dem Programm „BKK Kinderwunsch“. Näheres zum Thema Kinderwunschbehandlung lesen Sie in einem separaten Ratgeber: <https://www.biallo.de/soziales/news/kinderwunschbehandlung/>

Alternative Heilmethoden: Einige Kassen übernehmen inzwischen Kosten für alternative Heilmethoden wie Homöopathie, Osteopathie, Traditionelle Chinesische Medizin oder Shiatsu in einem bestimmten Umfang. Auch Naturarzneimittel werden manchmal in bestimmtem Umfang bezahlt. Wer also auf sanfte Medizin setzt, kann sich gezielt eine Krankenkasse aussuchen, die hier mehr leistet als andere. Die Erstattung von alternativen Heilmethoden ist allerdings oft an Bedingungen geknüpft. Oft muss – beispielsweise bei einer Osteopathiebehandlung – eine ärztliche Verordnung eines Mediziners vorliegen. Außerdem darf die Behandlung in der Regel nur von einem Mediziner mit Zusatzausbildung ausgeführt werden oder aber der behandelnde Therapeut muss eine qualitätsgesicherte Ausbildung vorweisen können. Die Kassen haben hier zum Teil abweichende Regelungen getroffen. Ein Besuch beim reinen Heilpraktiker wird in der Regel nicht erstattet. Zuletzt haben einige Kassen die Zuschüsse zu Osteopathiebehandlungen auch wieder gekürzt, so die Erfahrung von Verbraucherschützern.

Tipp:

Klären Sie vor einem Kassenwechsel, ob möglicherweise oft in Anspruch genommene Leistungen Ihrer Kasse zu den Standardleistungen nach dem gesetzlichen Leistungskatalog gehören oder freiwillige Zusatzleistungen sind. Oft ist das für den Versicherten gar nicht zu unterscheiden. Bei einem Wechsel kann es passieren, dass diese Leistung wegfällt, weil die andere Kasse abweichende Leistungen anbietet.

Gesundheitskurse: Bleibt der Versicherte gesund, entstehen weniger Kosten für die Kassen. Die Krankenkassen sind verpflichtet, gesundheitsbewusstes Verhalten ihrer Mitglieder zu unterstützen. Wer Kurse in den Bereichen Bewegung (zum Beispiel Aqua Aerobic, Nordic Walking), Ernährung (beispielsweise Koch- und Diätkurse) und Entspannung (wie zum Beispiel Yoga, Autogenes Training) besucht, erhält bei vielen Kassen einen Zuschuss zur Kursgebühr. Die Voraussetzung: Der Kurs muss gewisse Qualitätsanforderungen erfüllen und von einem zertifizierten Trainer angeleitet werden. Die Kostenerstattung liegt oft bei 80 Prozent pro Kursgebühr, maximal bei rund 75 Euro. Bezuschusst wird meist der Besuch von maximal zwei Kursen im Jahr. Einige Kassen bieten auch eigene Kurse an. Die Kosten dafür werden in der Mehrzahl der Fälle voll übernommen, für Kinder und Jugendliche ohnehin.



Bildquelle: Robert Kneschke / Shutterstock.com

Behandlung auf Antrag – das müssen Sie wissen

Manche medizinischen Behandlungen müssen Sie vorher von Ihrer Krankenkasse genehmigen lassen. Das gilt zum Beispiel für eine Psychotherapie, eine RehaMaßnahme, eine Mutter-Kind-Kur, eine kieferorthopädische Behandlung. Wenn die Genehmigung bereits erfolgt ist und Sie die Maßnahmen aber noch nicht begonnen haben, sollten Sie mit dem Kassenwechsel noch etwas warten. Denn die neue Kasse kann durchaus eine abweichende Entscheidung treffen.

Bei einer laufenden Behandlung ist ein Kassenwechsel durchaus möglich – die neue Krankenkasse übernimmt dann die Kosten. Versicherte sollten so rasch wie möglich ihrem Arzt die neue Versichertenkarte vorlegen. Ratsam ist es, die neue Kasse vor dem Kassenwechsel über die laufende Behandlung zu informieren und sich zu erkundigen, wie es weitergeht. Wenn Sie Hilfsmittel beanspruchen, müssen Sie diese vielleicht der alten Kasse zurückgeben und erhalten Ersatz von der neuen Kasse.



Bildquelle: graphego / Shutterstock.com

Warum Service ein Qualitätsmerkmal ist

Wenn sich der Kontakt mit Ihrer Krankenkasse darauf beschränkt, dass Sie beim Arzt Ihre Versichertenkarte vorzeigen, dann können Sie froh sein. Wer krank ist, vielleicht auch chronisch krank, und deshalb häufig Kontakt mit der Krankenkasse hat, erfährt schnell, wie wichtig guter Service sein kann. Nicht alle Kassen kümmern sich gleichermaßen fürsorglich oder kulant um ihre Mitglieder. Manche Versicherten müssen um jede Verordnung beim Physiotherapeuten ringen, Widerspruch einlegen, um eine Leistung zu erhalten oder haben Probleme bei der Bewilligung einer Psychotherapie oder einer Reha-Behandlung. Wenn Sie solche Probleme kennen, ist es Zeit für einen Wechsel.

Haben Sie bei der Wahl der neuen Kasse den Service im Blick: Was bietet die Krankenkasse an und was ist Ihnen wichtig? Benötigen Sie zum Beispiel eine Service- oder Geschäftsstelle vor Ort? Wären Ihnen Hausbesuche durch einen Kassenvertreter wichtig? Oder ist eine 24-Stunden-Hotline interessant, vielleicht weil Sie im Schichtdienst arbeiten? Oder wünschen Sie, dass Ihre Krankenkasse Sie dabei unterstützt, einen Facharzttermin zu erhalten?

Tipp:

Fragen Sie bei Freunden und Bekannten nach, welche Erfahrungen Sie mit ihrer Krankenkasse im Krankheitsfall gemacht haben. Oder rufen Sie einfach bei einer Krankenkasse an und lassen Sie sich beraten. So erhalten Sie auch einen Anhaltspunkt, ob Sie gut bedient werden.

Quellenangaben:

GKV-Spitzenverband:

<https://www.gkv-spitzenverband.de/service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp?pageNo=1#krankenkassen>

Verbraucherzentrale:

<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/krankenversicherung/zusatzbeitrag-der-krankenkasse-sonderkuendigung-und-wechsel-moeglich-10581>

Stiftung Warentest:

<https://www.test.de/Gesetzliche-Krankenkassen-Steigen-die-Beitraege-2023-5898858-0/>

Bundesgesundheitsministerium:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/beitraege.html>

Bundesregierung:

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/beitragsbemessungsgrenze-2022-1970116>

Ärzteblatt:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/226093/GKV-Finanzdefizit-Die-17-Milliarden-Euro-Frage>

Experteninterviews

Über biallo.de

Die Biallo & Team GmbH zählt mit ihren Portalen biallo.de und biallo.at zu den führenden Anbietern für unabhängige Finanz- und Verbraucherinformation.

Wir bieten aktuelle journalistische Informationen zu den Themen

- Geldanlage
- Baufinanzierung,
- Kredite, Konten & Karten
- Verbraucherschutz
- Rente & Vorsorge
- Telefon & Internet
- Energie & Recht
- Soziales

Unsere Beiträge erscheinen in zahlreichen regionalen und überregionalen Tageszeitungen. Nutzer profitieren zusätzlich von rund 70 unabhängigen, kostenlosen Rechentools und Finanzvergleichen, welche die Entscheidung bei vielen Geldfragen erleichtern.

Im Girokonto-Vergleich sind rund 1.200 Banken und Sparkassen gelistet. Damit bietet biallo.de den größten Girokonto-Vergleich Deutschlands mit nahezu kompletter Marktabdeckung und regionaler Suchfunktion. Was die Erlösquellen angeht, sind wir transparent. Wie wir uns finanzieren, haben wir auf [biallo.de](https://www.biallo.de) in unseren [redaktionellen Richtlinien](#) transparent offengelegt.

Das nachfolgende Impressum von biallo.de gilt auch für unsere Seiten auf

Youtube



Facebook



LinkedIn



Twitter



Instagram



Impressum

Biallo & Team GmbH

Bahnhofstr. 25
Postfach 1148
86938 Schondorf

Telefon: 08192 93 379 - 0
Telefax: 08192 93 379 - 19
E-Mail: info@biallo.de
Internet: www.biallo.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer: Horst Biallowons, Samuel Biallowons

Registergericht: Amtsgericht Augsburg

Registernummer: HRB 18274

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer gemäß

§ 27 a Umsatzsteuergesetz: DE 213264656

Inhaltlich verantwortlich gemäß §§ 5 TMG, 55 RStV: Horst Biallowons

Haftungshinweis: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Urheberrecht: Alle in diesem Dokument veröffentlichten Inhalte und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Form der Verwertung bedarf unserer vorherigen schriftlichen Zustimmung. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Be- und Verarbeitung, Speicherung, Übersetzung sowie Wiedergabe von Inhalten in Datenbanken oder anderen elektronischen Medien und Systemen. Downloads von unseren Webseiten sind nur für den persönlichen, privaten und nicht kommerziellen Gebrauch gestattet.

Wir verwenden Bilder von www.shutterstock.com, lizenzfreie Bilder sowie lizenzierte Bilder mit Genehmigung.