



Schwierige Begriffe einfach erklärt

Wettbewerb



Thorsten Bröske, Vorstand
der Schwenninger BKK

Krankenkassen und Wettbewerb? Seit Einführung des Einheitsbeitragsatzes scheint das nicht mehr so recht zusammenzupassen. „Ist doch egal, wo ich versichert bin, kostet doch alles gleich viel!“ Stimmt nicht ganz, denn schließlich bieten Krankenkassen unterschiedliche Leistungen an und versuchen, mit attraktiven Angeboten neue Kunden zu gewinnen. Wir klären, was gesunder Wettbewerb zwischen Krankenkassen dem Kunden bringt.

Beispiel Mobilfunkanbieter: Ein Anbieter lockt mit dem Kostenairbag, ein anderer bietet zum Vertrag ein nagelneues Handy an. Und beim dritten Anbieter gibt's zum Vertragsabschluss einen Schwung Konzertkarten als Dreingabe. Die Qual der Wahl für die Verbraucher, aber auch die Chance, das beste Angebot für seine

persönlichen Bedürfnisse zu finden. So ähnlich funktioniert es auch bei den Krankenkassen.

Warum brauchen wir Wettbewerb?

Die Gesundheitsreform 2007 verstärkte den Wettbewerb zwischen den Kassen durch neue Möglichkeiten in der Vertrags- und Tarifgestaltung. So sind sie heute mehr denn je wirtschaftlich arbeitende Unternehmen, die aktiv um ihre Kunden werben. Thorsten Bröske, Vorstand der Schwenninger BKK: „Gesunder Wettbewerb belebt den Markt und bietet den Gesetzlichen Krankenkassen Möglichkeiten zur Differenzierung und vor allem den Kunden zahlreiche Vorteile – Entscheidungsfreiheiten und Wahlmöglichkeiten.“

Wie unterscheiden sich Krankenkassen voneinander?

Eine Möglichkeit, sich von der Konkurrenz abzuheben, sind Wahltarife. Die Versicherten können damit ihren Leistungsumfang und vor allem die Beiträge flexibler gestalten. Die Wahltarife unterscheiden sich in Pflichtangebote und freiwillige Angebote der Kassen. Pflicht sind unter anderem Tarife für chronisch Kranke und ein Tarif für das Hausarztmodell, wobei die Patienten immer erst den Hausarzt aufsuchen und von ihm an den Facharzt überwiesen werden. Freiwillig können die Kassen Tarife mit Selbstbehalten oder Prämien anbieten. Dabei gilt es,



sich die Bedürfnisse der Kunden ganz genau anzuschauen, um attraktive Tarife entwickeln zu können. Wiederum Thorsten Bröske: „Kunden können so indirekt individuellen Einfluss auf die Höhe ihres Kassenbeitrags nehmen. Beitragsrückzahlungen und Selbstbehalte bieten dem Versicherten die Möglichkeit, bares Geld zu sparen.“ Weiterhin können sich Krankenkassen durch individuelle Verträge mit Ärzten oder Therapeuten voneinander abheben und ihren Kunden so Service-Vorteile bieten wie verkürzte Wartezeiten oder aufeinander abgestimmte Behandlungsprogramme. Auch Hersteller von Hilfsmitteln können Kooperationspartner werden, damit Kunden qualitativ hochwertige Produkte erhalten, beispielsweise hochwertige Bandagen, Einlagen oder Kompressionsstrümpfe. Darüber hinaus können die Krankenkassen ihren Mitgliedern Zusatzleistungen anbieten wie Kurse für Schwangere zur Geburtsvorbereitung, Sportangebote, Veranstaltungen zu gesunder Ernährung, und, und, und.

Wettbewerb zwischen Krankenkassen hat aber noch mehr Vorteile – noch einmal Thorsten Bröske: „Gesunder Wettbewerb erhöht den Druck auf die Krankenkassen, ihre Kosten durch effizientes Kostenmanagement zu verschlanken – ganz im Interesse der Kunden, denen solche Einsparungen in Form von zusätzlichen Leistungen zu Gute kommen.“

Wie finde ich „meine“ Kasse?

Je nach Lebenssituation gibt es unterschiedliche Kriterien, die bei der Wahl der Kasse im Vordergrund stehen. Daher ist es wichtig, sich vor einem Kassenwechsel genau über die angebotenen Leistungen und Wahltarife zu informieren, beispielsweise durch ein persönliches Gespräch mit einem Kundenberater der Krankenkasse.