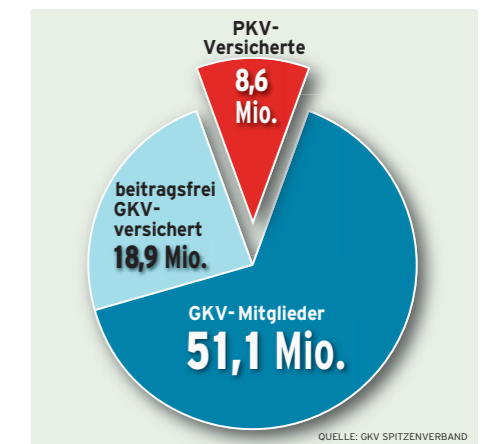


**GESUNDHEITS-KOSTEN** Schlucken Sie nicht jede bittere Pille, die Ihnen Ihre Krankenkasse verabreicht. Guter Rat zeigt ganz legale Schlupflöcher



# 7 Rezepte zum Sparen

## ■ GKV 70 Millionen Versicherte



**Mitversichert** Fast ein Drittel zahlt keine Beiträge. Ein Grund für die Misere

Viele Krankenversicherte haben es im eigenen Portemonnaie schon gemerkt, dass im Jahr zwei des Gesundheitsfonds das Geld nicht reicht. Sie mussten einen Zusatzbeitrag zahlen. Doch die Kostenspirale dreht sich weiter. Ab Januar 2011 steigt der Beitragssatz nunmehr von 14,9 auf 15,5 Prozent. Damit nicht genug. Gesundheitsminister Rösler will mit weiteren unpopulären Maßnahmen das Monster »Gesundheitssystem« bändigen. Betroffen vom Sparzwang sind alle Bereiche: Krankenhäuser, Hausärzte, Krankenkassen, Apotheken. Und die Kassen können bald Zusatzbeiträge in beliebiger Höhe verlangen.

Versicherten, die der Kostenlawine ausweichen wollen, bleiben immerhin sieben Wege, Geld zu sparen.

## Die bessere Kasse wählen

**Zusatzbeitrag** »Spar Dir den Zusatzbeitrag!« – damit wirbt die BKK VBU um neue Mitglieder. Andere Kassen stellen auf ihrer Homepage schon mal in Aussicht, dass sie auch 2011 voraussichtlich keinen Zusatzbeitrag erheben werden. Derzeit verlangen neun Kassen monatlich 8 Euro, eine 12 Euro, eine 16 Euro und zwei Kassen 1% vom Brutto (maximal 37,50 Euro) extra.

Tipp: In eine Kasse wechseln, die keinen Zusatzbeitrag nötig hat. Spart im Jahr 96 bis 450 Euro. Wechseln geht ganz leicht, zumindest wenn die Kasse einen Zusatzbeitrag verlangt. In diesem Fall löst das ein Sonderkündigungsrecht aus.

**Extras** Welche Kasse die bessere ist, hängt auch von persönlichen Umständen ab. So können die Übernahme einer Haushaltshilfe über das 12. Lebensjahr des Kindes hinaus (z. B. bei Barmer-GEK und Knappschaft

bis 14 Jahre), zusätzliche Kinderuntersuchungen (z. B. bei Knappschaft U 10 und U 11), ein Hautcheck schon vor dem 35. Lebensjahr (z. B. bei BIG direkt gesund) etc. für Betroffene einen Mehrwert bedeuten.

### Den besseren Tarif wählen

**Beitragsrückgewähr** Wer keine Leistungen in Anspruch nimmt, kann bis zu 600 Euro im Jahr von seiner Kasse zurückbekommen. Doch hier gilt das »Alles oder nichts«-Prinzip: Ein Arztbesuch genügt (außer Vorsorge), und die Prämie ist komplett futsch. Die gestaffelte Prämienzahlung einiger BKKs nach Anzahl der Arztbesuche ist nach BSG-Urteil vom 22. 6. 2010 nicht zulässig.

**Selbstbehalt** Der Versicherte verpflichtet sich, im Krankheitsfall einen Teil der Behandlungskosten selbst zu tragen. Dafür erhält er von der Kasse eine Prämie. Hier gibt es ein finanzielles Risiko, weil die Rückerstattung niedriger ist als der Selbstbehalt. Die Tarife Beitragsrückgewähr und Selbstbehalt sind also eher was für Menschen mit robuster Gesundheit. An die zusätzlich freiwillig angebotenen Wahltarife (Beitragsrückgewähr, Selbstbehalt) sind Versicherte drei Jahre gebunden.

**Zusatzversicherungen mit Rabatt** Wer Mehrleistungen außerhalb des Leistungskatalogs der Kasse möchte, kann privaten Zusatzschutz extra einkaufen. Möglich sind Zahnzusatz- und Ergänzungspolice (Brille, Zahnersatz, Homöopathie und Akupunktur im Paket). Wer eine solche Zusatzpolice über seine eigene gesetzliche Kasse abschließt, bekommt Prämiennachlass. Nachteil: Wechselt man die Kasse, ist der Beitragsnachlass futsch.

### Den Fiskus mitzahlen lassen

**Mehr Netto** Kassenbeiträge können als Sonderausgaben von der Steuer abgesetzt werden. Arbeitnehmer spüren die steuerliche Entlastung schon seit Anfang 2010, denn Arbeitgeber berücksichtigen beim Lohnsteuerabzug einen pauschalen Ansatz für abzugsfähige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge. Nicht abzugsfähig sind private Zusatzversicherungen und die Prämien für Wahltarife.

**Außergewöhnliche Belastungen** Darüber hinaus jedoch können Krankheitskosten separat abgesetzt werden. Das können sein: Kosten für Arzneimittel, für die Begleitung eines kranken Kindes, für die Fahrt zum behandelnden Arzt, für Brillen, Hörgeräte und Zahnersatz, für Heilkuren und Heilprakti-



**Nicht immer Kassenleistung** Die Impfung gegen Hepatitis A + B wird für viele Reiseländer empfohlen. Kosten: rund 200 Euro

ker. Tipp: Alle Belege sammeln. Und vielleicht teure Behandlungen (Zahnarzt) in einem Kalenderjahr absolvieren. Denn diese Steuerregel greift erst ab einer zumutbaren Belastung von einem bis sieben Prozent (hängt von Einkünften und Familienstand ab).

### Zuzahlungen vermeiden

**Arzneimittel** Besonders preisgünstige Arzneimittel sind für alle gesetzliche Versicherten zuzahlungsfrei. Eine aktuelle Liste steht auf [www.aponet.de](http://www.aponet.de). Zusätzlich haben viele Kassen mit Arzneimittelherstellern eigene Rabattverträge abgeschlossen. Diese Vorteile gelten natürlich nur für die Versicherten dieser jeweiligen Kassen.

**Versandapotheke** Wer auf Medikamente angewiesen ist, die es nicht kostenfrei gibt, der kann die übliche Zuzahlung von 5 bis 10 Euro je Medikament halbieren, indem er das Rezept zu der Online-Apotheke DocMorris [www.docmorris.de](http://www.docmorris.de) schickt.

DocMorris führt aber auch rezeptfreie Medikamente – und auch die preiswerter. Eine Ersparnis von 10% bis 50% gegenüber dem empfohlenen Verkaufspreis ist drin.

Bei Einsendung eines Rezepts oder ab 20 Euro Bestellwert bei rezeptfreier Medizin ist die Lieferung versandkostenfrei. Einige Kassen haben mit Versandapotheken für ihre Mitglieder Sonderkonditionen ausgehandelt. Fragen Sie Ihre Kasse.

**Bonus-Stempel** Wer einmal im Jahr zur Prophylaxe zum Zahnarzt geht und sich das per Bonusstempel bestätigen lässt, erhöht seinen Kassenanteil beim Zahnersatz. Statt 50% Festzuschuss für die Regelversorgung gibt es dann bis zu 65%.

**Zahnersatz** Viel Geld spart, wer eine Zahnsanierung im Ausland machen lässt. Die Kassen spielen dabei mit, die niedrigeren Lohn-, Material- und Laborkosten zu nutzen. Damit es den in Deutschland üblichen Festzuschuss gibt, muss der Heil- und Kostenplan vorher (in Deutsch oder Englisch) bei der Krankenkasse eingereicht werden. Tipp: Um im Notfall den Zahnersatz in Deutschland nachbessern zu lassen, sollte der ausländische Zahnarzt in Deutschland einen Partnerzahnarzt haben.

**Hausarzt** Wer immer zuerst zum Hausarzt geht, wird bei den Kassen nicht nur mit besserer Versorgung, sondern bei einigen auch noch mit einer Prämie belohnt. So zahlt die BIG direkt gesund ihren Teilnehmern am Hausarztmodell BIGprevent nach einem Jahr 40 Euro. Bleibt abzuwarten, ob das so bleibt, wenn Gesundheitsminister Rösler den Hausärzten das Honorar beschneidet.

### Besondere Angebote nutzen

**Reiseimpfungen** Viele Kassen übernehmen die Kosten für notwendige oder empfohlene Reise-Impfungen (u. a. Cholera, FSME, Geldfieber, Hepatitis A+B, Tollwut, Typhus). Das spart mehrere Hundert Euro. Die Regelungen zur Kostenerstattung sind allerdings unterschiedlich, nur wenige Kassen (z. B. BIG direkt gesund, Knappschaft, BKKVBU) zahlen komplett für Impfstoff und ärztliche Impfleistung. Bei einigen ist die Übernahme davon abhängig, ob der Arzt ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bescheinigt oder die Impfung für das Reiseland empfohlen wird.

**Für Diabetiker** Insulin-Analoga wirken schneller oder länger als Normalinsulin (je nach Art), sind aber extrem teuer. Da kein therapeutischer Zusatznutzen bei Insulinanaloga festgestellt wurde, dürfen sie nur verschrieben werden, wenn sie nicht teurer als Humaninsulin sind. Diabetiker, die sie verordnet bekommen wollen, müssen sie aus eigener Tasche zahlen oder zu einer Kasse wechseln, die Rabattverträge mit Herstellern geschlossen hat (z. B. Knappschaft, BIG direkt gesund), denn hier können Insulin-Analoga vom Arzt verschrieben werden. Lesen Sie dazu auch den Beitrag ab S. 64.

**Homöopathie** Einige Kassen (z. B. Knappschaft, TK) bieten auch die Übernahme homöopathischer Behandlungen (Erst- und Folgeanamnese bei Ärzten mit Homöopathdiplom). Die Kosten für Arzneimittel

sind nicht erstattungsfähig. Hierfür bieten einige Kassen den Wahltarif Homöopathie.

### Durch Vorsorge sparen

**Gesundheitskurse** Die Kassen bieten zahlreiche eigene Kurse z. B. zum Abbau von Stress und Sucht an, die für ihre Mitglieder kostenlos sind. Für externe Kurse gibt es Kostenbeteiligungen pro Kurs und Höchstbeträge pro Jahr.

**Punkte sammeln** Aktivität wird belohnt: Wer an Vorsorgeuntersuchungen, Präventionskursen und Sport teilnimmt, sammelt bei vielen Kassen Bonuspunkte, die mit Prämien belohnt werden. Zum Beispiel sind im Tarif BIGtionär der BIG 100 Punkte einen Euro wert, ausgezahlt wird ab 2500 Punkten. Je 500 Punkte bringen: Check-up 35, Ernährungsberatung, Hautkrebs-Screening ab 35, professionelle Zahnreinigung, Mitgliedschaft im Fitness-Studio. Die Werbung eines neuen Kunden bringt 2000 Punkte. Bei der Barmer-GEK gibt es ab 500 Bonuspunkten Sachprämien oder Wellnessreisen. Für Krebsvorsorge gibt es je 200, für Schutzimpfungen 150 Punkte. Alles leicht verdientes Geld.

### Den Service der Kasse nutzen

Alle Kassen bieten durchaus sinnvolle Service-Angebote. Hier zwei Beispiele.

**Online-Gesundheitscheck** Die Direktkrankenkasse BIG z. B. bietet ihren Mitgliedern auf [www.big-direkt.de/meinebig/registrierung.html](http://www.big-direkt.de/meinebig/registrierung.html) die Möglichkeit, ihren aktuellen Gesundheitszustand durch den »Wellness-Score« online festzustellen. Der wird durch 80 Fragen ermittelt und kann zwischen 0 (schlecht) und 100 (maximal gesund) liegen. Neben der Analyse gibt es Empfehlungen zur Verbesserung der Punktezahl. Tipp: Auch Nichtmitglieder können mit einer Demo-Version mitmachen.

**Heil- und Kostenplan** Bevor der Zahnarzt sich um Kronen, Brücken und Implantate kümmern kann, müssen Versicherte den Heil- und Kostenplan von ihrer Kasse bestätigen lassen. Die Techniker Krankenkasse hat dafür extra einen Beratungsservice eingerichtet. Zahnärzte geben Antworten auf die Fragen: Gibt es andere Behandlungsmethoden als die vorgeschlagenen? Sind die Preise angemessen? Gibt es Alternativen? Je nachdem, wie die Antworten ausfallen, kann noch nachgebessert werden. ■

→ [www.guter-rat.de/gesundheit/index.html](http://www.guter-rat.de/gesundheit/index.html)

ILONA HERMANN [ilona.hermann@guter-rat.de](mailto:ilona.hermann@guter-rat.de)

## GESUNDHEITS-REFORM

# Was uns das kosten wird

**BEITRAGSSATZ** Steigt ab 1. Januar 2011 auf 15,5 Prozent. 7,3 Prozent zahlt der Arbeitgeber, 8,2 der Arbeitnehmer. Der Arbeitgeberanteil wird bei 7,3 Prozent eingefroren. Die monatlichen Mehrkosten für Arbeitnehmer betragen bei 2 000 Euro Bruttoeinkommen 6 Euro, bei 3 750 Euro 11,25 Euro.

**ZUSATZBEITRAG** Die Kassen können unabhängig vom Einkommen und in unbegrenzter Höhe einen monatlichen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern verlangen, um ihre Finanzlöcher zu stopfen. Bisher war bei 37,50 Euro Schluss.

**ÜBERGRENZE** Die Höchstbelastung eines Kassenmitglieds liegt bei 2% seines beitragspflichtigen



**Rösler** Ihm ist kein großer Wurf gelungen

Einkommens. Verlangt seine Kasse einen höheren Zusatzbeitrag, gibt es dafür einen Steuerzuschuss. Allerdings nur, wenn der vom Bundesversicherungsamt ermittelte durchschnittliche Zusatzbeitrag, der sich aus der Finanzlage aller Kassen ergibt, ebenfalls darüber liegt.

**SOZIALAUSGLEICH** Zum Schutz vor Überforderung findet der Sozialausgleich direkt bei den Arbeitgebern

und den Rentenversicherungsträgern statt. Wie das genau gehen soll, wird noch präzisiert.

**VERWALTUNG** Die Kassen sollen mit den Versichertengeldern sparsamer umgehen. Rösler friert die Verwaltungskosten für zwei Jahre auf dem Niveau von 2010 ein. Nach einer Studie im Auftrag der BIG beträgt das jährliche Einsparpotenzial 1,4 Mrd. Euro.

**HAUSARZTVERTRÄGE** Die finanzielle Besserstellung der Hausärzte wird zurückgefahren. Bestehende Hausarztverträge sollen aber nicht angefasst werden. Ob es im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung noch Praxisgebühr-Erstattungen geben wird, ist unklar.

## PRIVATE KASSEN ALS ALTERNATIVE?

### PRO mehr Leistung

Wer in jungen Jahren den Einstieg schafft, zahlt weniger als viele gesetzlich Versicherte

- Garantiert freie Arztwahl und unkündbarer Leistungskatalog
- Je nach Versicherungsumfang steht jede Klinik mit Einbettzimmer und Chefarztbehandlung offen
- Aufgrund der hohen Gebührensätze, die die PKV zahlt, werden Privatpatienten von jedem Arzt gerne behandelt und müssen auch beim Facharzt nicht wochenlang auf einen Termin warten
- Kostenintensive Behandlungsmethoden und teurere Medikamente.

### KONTRA im Alter teuer

Offen nur für Gutverdiener: drei Jahre über 49 950 Euro sowie Selbstständige und Beamte

Privatversicherte zahlen einen alters- und risikoabhängigen Beitrag, unabhängig vom Einkommen. Folge: Im Alter steigt der Beitrag stark an (Ausstieg in den günstigeren Basistarif möglich)

- Kinder können nicht kostenlos mitversichert werden
- Es gibt kein Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes, kein Mutterschaftsgeld, keine häusliche Krankenpflege und keine Haushaltshilfe auf Kosten der PKV.