





»Bei uns sind erfolgs- und gesundheitsorientierte Menschen versichert. € 8.00 Willkommen in der Business-K(I)asse!« Jens Luther. Vorstand der HEK

Mit freundlicher Empfehlung überreicht von:



Klasse Kasse

Krank zu sein ist teuer, gesund zu bleiben auch. Wie so oft sind die günstigsten Anbieter nicht die besten. Welche **Krankenkassen** viel bieten und dabei wenig kosten von MARKUS HINTERBERGER

bwohl Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) fürs Wahljahr 2017 keine steigenden Zusatzbeiträge versprochen hat, haben im Januar 27 Krankenkassen ihre Beiträge erhöht. Zur Erinnerung: Der Zusatzbeitrag der GKV ist nur ein Teil des Gesamtbeitrags; er schwankt derzeit zwischen 0,3 und 1,8 Prozent des Bruttoeinkommens. Hinzu kommen 14,6 Prozent des Bruttos als Grundbeitrag, den Arbeitnehmer und Arbeitgeber jeweils zur Hälfte zahlen.

[...]

Die derzeit "teuerste" Krankenkasse, die BKK vital, verlangt 1,8 Prozentpunkte zusätzlich. Das klingt nicht sonderlich viel, aber ein Angestellter mit einem Jahresbrutto von 50 000 Euro oder mehr zahlt binnen zwölf Monaten 900 Euro an Zusatzbeitrag. Bei der günstigsten Krankenkasse würde er nur 150 Euro pro Jahr draufzahlen. Im Schnitt werden 1,1 Prozent zusätzlich verlangt. Das wären beim genannten Angestellten 550 Euro im Jahr extra.

Trotz dieser Beträge ist die Wechselbereitschaft noch gering. Laut Schätzungen sollen seit 2015 nur gut eine halbe Million Versicherte ihre Krankenkasse gewechselt

haben. Das entspricht etwas mehr als einem Prozent der zahlenden Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen. "Viele scheuen den Aufwand oder haben die unbegründete Angst, nach einem Wechsel ohne Versicherung dazustehen", sagt Kassenkenner Thomas Adolph.

Wohin wechseln? Laut Gesetz sind zwar über 90 Prozent der Leistungen vorgeschrieben, doch die Kassen können einen Teil ihres Angebots selbst bestimmen. Und hier sind die Unterschiede enorm, wie eine Untersuchung von €uro und *kassensuche.de* zeigt. [...]

Gegenüber den Vorjahren ist das Leistungsniveau im €uro-Krankenkassentest leicht gesunken. "Immer mehr Kassen versuchen, sich mit Gesundheitskonten hübsch zu machen", sagt Experte Adolph. Bei diesen Konten bekommt der Kunde ein bestimmtes, auf den ersten Blick recht üppiges Budget, das er aber auf eine Vielzahl von Leistungen aufteilen muss. "Vordergründig kann die Kasse sagen, dass sie bei vielen verschiedenen Indikationen leistet, das Budget ist aber oft bereits nach wenigen Leistungen aufgebraucht", erklärt Adolph. Daher

wurden im Test jene, die im Rahmen eines solchen Budgets erbracht wurden, nur mit 80 Prozent der Punkte bewertet. Darüber hinaus wurden Leistungen aus sogenannten Bonusprogrammen nicht als solche gewertet, denn der Versicherte muss schließlich selbst aktiv werden, um diese zu bekommen.

Was kommt. "Einzelne Kassen werden sogar Leistungen streichen, wenn die Kostensituation verbessert werden muss", prognostiziert Gesundheitsökonom Wolfgang Greiner von der Uni Bielefeld. Er erwartet, dass sich immer mehr Kassen zusammenschließen, um Kosten zu sparen. Trotzdem sind sich die Experten einig, dass es immer Anbieter geben wird, die viel leisten – und das zu akzeptablen Preisen. Anders als in der privaten Krankenversicherung können gesetzlich Versicherte leicht wechseln (siehe Infokasten) und andere Kassen ausprobieren. Wer die richtige Kasse für sich gefunden hat, hat schon sehr viel richtig gemacht. [...]

So lesen Sie die Tabellen

Damit Sie aus den insgesamt 85 für die Allgemeinheit geöffneten Kassen (76 davon haben wir getestet) schnell und einfach die für Sie passende Krankenkasse finden, haben wir sie in drei große Gruppen eingeteilt: bundesweit aktive Kassen mit Geschäftsstellen in ganz Deutschland; bundesweit tätige Direktkassen betreuen ihre Mitglieder telefonisch und online in ganz Deutschland; regionale Kassen sind dagegen lediglich in einem oder mehreren Bundesländern aktiv.

Bewertet haben wir die Kassen in sechs Bereichen (siehe fett gedruckte Unterpunkte). Er-

stattungen, die nur im Rahmen einer zweckgebundenen Prämie aus Bonusprogrammen erfolgen, wurden generell nicht als Leistung gewertet. Die Daten (Stichtag: 23. Februar 2017) stammen vom Onlineportal *kassensuche.de* [...]

Gesundheitsförderung: Hier wird die Umstellung der Lebensweise auf ein gesundheitsbewussteres Verhalten unterstützt. Diese Gesundheitsförderung wird in Form von Schulungskursen erbracht. Leistung je Handlungsfeld: Maximal dürfen die Kassen ihren Kunden im Jahr zwei Kurse von Fremdanbietern erstat-

ten. Ist dies der Fall, gab es zwei Punkte. Wird lediglich ein Kurs erstattet, gab es nur einen halben Punkt. Ebenfalls mit einem halben Punkt bewertet wurde, wenn jeweils auch ein zertifiziertes Onlineprogramm im Angebot ist. Prozentuale Erstattung je Handlungsfeld: Sie setzt sich aus der prozentualen Erstattungshöhe pro einzelner Maßnahme und dem maximalen Erstattungsbetrag pro Maßnahme zusammen. Formel: Erstattungshöhe mal -betrag geteilt durch 60. Ab einem Ergebnis von 300 gab es die vollen fünf Punkte. So wird deutlich, dass etwa 90 Prozent Erstattung bis 800 Euro mehr wert sind als 100 Prozent

Erstattung bis 100 Euro. Bei Kursen fremder Anbieter wurden die Punkte nach gleichem Schema vergeben.

Integrierte Versorgung: Das Ziel ist hier, Patienten mit klar definierten Krankheiten besser zu behandeln. Dazu schließen Krankenkassen mit Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen Verträge zu speziellen Krankheitsbildern ab. Das heißt konkret für den Patienten: Er kann bei bestimmten Krankheiten auf ein je nach Kasse mehr oder weniger großes Expertennetzwerk zurückgreifen. Es wurden 79 Indikationen abgefragt. Wird im Versorgungsgebiet von der Kasse ein solcher Vertrag für eine Indikation angeboten, gab es einen Punkt, maximal also 79 (100 Prozent).

Naturheilverfahren: Hier wurden 14 Bereiche abgefragt. Wird in einem Bereich eine Leistung erbracht, gab es dafür einen Punkt; maximal wurden 17 Punkte (100 Prozent) vergeben. Ist diese Leistung Teil eines Gesundheitskontos oder Globalbudgets (siehe Text links) wurden dagegen wiederum jeweils lediglich 0.8 Punkte gutgeschrieben.

Zahnversorgung: Zahnbehandlungen sind teuer; da ist es günstig, wenn die Krankenkasse möglichst viele Behandlungen zahlt. Auch hier haben einige gesetzliche Kassen sogenannte Gesundheitskonten oder Globalbudgets eingeführt. Grundsätzlich gilt: Übernimmt eine Kasse eine Behandlung komplett, dann gab es einen Punkt. Übernimmt sie diese im Rahmen eines Gesundheitskontos oder eines Globalbudgets, dann gab es wiederum nur 0,8 Punkte. Aus technischen Gründen haben wir einzelne Leistungen doppelt so hoch gewertet. Daher heißt es dort entsprechend: zwei Punkte für die Leistung und 1,6 Punkte für die Leistung innerhalb eines Gesundheitskontos. Die Höhe des Zuschusses zu einer professionellen Zahnreinigung wurde rein informativ erwähnt. Maximal waren zehn Punkte erreichbar (100 Prozent).

Zusatzleistungen: Kassen bieten auf einigen Gebieten oft auch Leistungen an, die in Art und Umfang über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinausgehen. Es wurden 18 Bereiche betrachtet und bewertet, wobei Haushaltshilfen darin gleich doppelt vorkommen: für Haushalte, in denen ältere Kinder leben, und für solche ohne Kinder. Je Zusatzleistung, die im gesamten Versorgungsgebiet angeboten wird, gab es einen Punkt und wiederum

lediglich jeweils 0,8 Punkte, wenn die entsprechenden Leistungen im Rahmen eines Gesundheitskontos erbracht werden. Bei künstlicher Befruchtung wurden maximal zwei Punkte vergeben.

Gesamtergebnis: Hier flossen die sechs Bereiche: Bonus-/Vorteilsprogramme; Gesundheitsförderung, integrierte Versorgung; ambulante Naturheilverfahren; Zahnversorgung und Zusatzleistungen gleichgewichtet ein. Dabei wurde in jedem Bereich berechnet, wie viel Prozent der maximal möglichen Punkte (= 100 Prozent) die jeweilige Kasse erreicht. Dieser Prozentwert wurde nach einem bestimmten Schlüssel in €uro-Noten umgerechnet. Der jeweilige Gesamtbeitrag (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) wurde rein informativ hinzugefügt.

Preis-Leistungs-Verhältnis: Für diese Auswertung (siehe Tabelle unten) wurde der Beitrag mit 30 Prozent ins Verhältnis zur Leistung (70 Prozent) gesetzt und Noten gebildet. Die Schulnote 1,0 hätte es gegeben, wenn die leistungsstärkste Krankenkasse zugleich die günstigste gewesen wäre. Das ist aber leider

nicht der Fall. Daher haben auch die Preis-Leistungs-Sieger "nur" die Noten 1,8 und 1,9. Um ein Gefühl dafür zu bekommen, wie gut eine Kasse hier abgeschnitten hat, wurde in der Tabelle "Gesamtwertung" (Seite 104 oben) ihr Rang im Preis-Leistungs-Vergleich angegeben. Je höher der Rang, desto besser schafft die Kasse den Spagat zwischen Preis und Leistung. Um die Notenbereiche besser zu differenzieren, wurden bei den Noten Nachkommastellen angegeben; das Notenspektrum sieht daher folgendermaßen aus:

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

Durch die interaktive Suchfunktion auf *kassensuche.de* lassen sich die wichtigsten Leistungen herausfiltern. Die Suchmaschine zeigt als Ergebnis die Kassen an, die alle abgefragten Leistungen bieten.

Wo Preis und Leistung stimmen Die HEK schafft den Spagat am besten. Unter den regionalen Kassen liegt die IKK Brandenburg und Berlin vorn



Kassenname	Gesamtleistung in %	Preis¹ in %	Preis-Leistungs-Verhältnis (30/70) in %	Beitrag in %	Note								
Bundesweit geöffnete Krankenkassen mit Geschäftsstellennetz													
HEK	84,20	65,00	78,44	15,60	1,8								
TK – Techniker Krankenkasse	82,57	65,00	77,30	15,60	1,9								
BKK VBU	74,40	70,00	73,08	15,50	2,2								
DAK-Gesundheit	79,31	40,00	67,52	16,10	2,5								
Hkk Krankenkasse	56,73	85,50	65,36	15,20	2,6								
	Bunde	sweite Dire	ktkassen										
SECURVITA Krankenkasse	85,12	45,00	73,09	16,00	2,2								
BIG direkt gesund	59,47	65,00	61,13	15,60	2,9								
Betriebskrankenkasse WMF	56,65	60,00	57,66	15,70	3,1								
R + V Betriebskrankenkasse	47,98	65,00	53,09	15,60	3,4								
	Region	nale Krank	enkassen										
IKK Brandenburg und Berlin	80,77	70,50	77,69	15,50	1,9								
AOK Sachsen-Anhalt	59,81	100,00	71,87	14,90	2,2								
AOK PLUS	65,60	85,00	71,42	15,20	2,3								
IKK Südwest	78,43	55,00	71,40	15,80	2,3								
AOK Baden-Württemberg	73,28	65,00	70,80	15,60	2,3								

¹Anhand der Beitragshöhe wurden Prozentwerte verteilt – niedrigster Beitrag (14,9 Prozent): 100 Prozent, danach je 0,1 Prozent Beitragsänderung 5,0 Prozentpunkte weniger



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

Krankenkasse	Bonus-/Vorteils- programme in %	Naturheilverfahren in %	Zahnbereich in %	Gesundheits- förderung in %	Zusatzleistungen in %	Integrierte Versorgung in %	Gesamtleistung¹ in %	Beitrag in %	Rang: Preis/ Leistung ²	Note Leistung				
Bundesweit geöffnete Krankenkassen mit Geschäftsstellennetz														
HEK	63,63	81,43	90,00	92,27	90,53	87,34	84,20	15,60	1	1,4				
TK – Techniker Krankenkasse	60,52	81,43	60,00	100,00	94,74	98,73	82,60	15,60	2	1,5				
DAK-Gesundheit	91,08	35,71	94,00	96,82	81,05	77,22	79,30	16,10	4	1,7				
BKK VBU	74,07	37,14	90,00	100,00	83,16	62,03	74,40	15,50	3	2,0				
SBK	54,71	50,00	90,00	81,82	84,21	45,57	67,70	15,90	8	2,4				
Novitas BKK	60,19	30,00	88,00	95,45	66,32	56,96	66,20	16,00	9	2,5				
			Bunde	sweite Direkt	kassen									
SECURVITA Krankenkasse	89,80	92,86	80,00	75,45	78,95	93,67	85,10	16,00	1	1,4				
BIG direkt gesund	53,50	21,43	90,00	97,73	78,95	15,19	59,50	15,60	2	2,9				
Betriebskrankenkasse WMF	48,98	7,14	80,00	81,82	78,95	43,04	56,70	15,70	3	3,1				
R + V Betriebskrankenkasse	32,85	21,43	40,00	59,55	56,84	77,22	48,00	15,60	4	3,6				
			Regio	nale Krankeni	cassen									
IKK Brandenburg und Berlin	91,74	75,71	100,00	83,18	94,74	39,24	80,80	15,50	1	1,7				
IKK Südwest	63,79	80,00	78,00	83,18	94,74	70,89	78,40	15,80	4	1,8				
AOK Baden-Württemberg	51,44	48,57	70,00	100,00	81,05	88,61	73,30	15,60	5	2,1				
BERGISCHE KRANKENKASSE	25,00	84,29	94,00	92,73	69,47	60,76	71,00	16,00	6	2,2				
BKK VDN	71,56	35,71	90,00	65,45	68,42	75,95	67,90	15,90	7	2,4				

Für die Gesamtnote wurden die Kategorien gleich gewichtet; in Prozent der maximal möglichen Leistung; 2der Rang im Preis-Leistungs-Verhältnis bezieht sich auf die jeweilige Kassengruppe

Gesundheits- förderung sehr gut Auguste 04 (207) Curo Na Köndenhausen im Text Krankenkasse	Bewen	Bewen.	übergem.	Manaci	Reduzi.	Förde.	Stress Nichtra	Entspar	Erstas	Estat.	Estatung Food Marein &	Max E.	Esta.	Erstalling:	Leistung i.	Beitrag in a	Note
			Bun	deswe				nkass	en mi	t Gesc	häftsstellenn	etz				<i></i>	
Actimonda Krankenkasse	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	5,0	100	300	5,0	100	300	100,00	15,60	1,0
BKK VBU	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	5,0	90	500	5,0	100	500	100,00	15,50	1,0
TK – Techniker Krankenkasse	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	5,0	80	800	5,0	100	unbegrenzt	100,00	15,60	1,0
DAK-Gesundheit	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	4,3	100	259	5,0	100	unbegrenzt	96,82	16,10	1,0
Novitas BKK	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	4,0	80	300	5,0	100	unbegrenzt	95,45	15,95	1,0
HEK	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	3,3	80	250	5,0	100	unbegrenzt	92,27	15,60	1,0
						Bun	deswei	ite Dir	ektka	ssen							
BIG direkt gesund	1,5	1,5	1,5	1,5	1,0	1,5	1,5	1,5	5,0	100	1400	5,0	100	unbegrenzt	97,73	15,60	1,0
BKK WMF	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	2,7	80,	200	3,3	100	200	81,82	15,70	1,6
SECURVITA Krankenkasse	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	100	95	3,0	100	180	75,45	16,00	2,0
R+V BKK	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,1	80	80	-	0	0	59,55	15,60	2,9
						Reg	ionale	Krank	enkas	sen							
AOK Baden-Württemberg	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	5,0	100	unbegrenzt	5,0	100	unbegrenzt	100,00	15,60	1,0
AOK PLUS	1,5	1,5	1,5	1,5	1,0	1,5	1,5	1,5	5,0	100	unbegrenzt	5,0	100	unbegrenzt	97,73	15,20	1,0
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	1,5	1,5	1,5	1,0	1,0	1,5	1,5	1,5	5,0	100	unbegrenzt	5,0	100	unbegrenzt	95,45	15,70	1,0
AOK NORDWEST	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	4,2	100	250	4,2	100	250	92,73	15,70	1,0
BERGISCHE KRANKENKASSE	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	4,2	100	250	4,2	100	250	92,73	15,99	1,0 ²

Reduzierung von Bewegungsmangel beispielsweise durch Sport, mit speziellen Bewegungsprogrammen soll gesundheitlichen Risiken vorgebeugt werden; ²ebenfalls mit der Note 1,0: BKK Euregio



		theratii	Anthropo Therapi	AMUNA	Chelatte	Eigenblu	Feldenkrä	Nedizin,	Irisdiagn,	Lichtther	Osteopat	Refle	Shiats	, / j	Erreichte	Leistung,	Beitrag II.	
Krankenkasse	7 %	4,4	Ant.	/ A	\ E	\ <u>fi</u> g{	fel.	? %	iii	<i>Ş</i>	$oldsymbol{\check{s}}/oldsymbol{\check{a}}$. / J		1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1	Fr	leis /	/ B e _{ii} /	Note
Bundesweit geöffnete Krankenkassen mit Geschäftsstellennetz																		
HEK	1,00	0,80	1,00	-	1,00	1,00	0,80	-	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	11,4	81,43	15,60	1,6
TK – Techniker Krankenkasse	1,00	0,80	1,00	-	1,00	1,00	0,80	-	1,00	1,00	0,80	1,00	1,00	1,00	11,4	81,43	15,60	1,6
SBK	1,00	1,00	_	-	-	_	1,00	-	1,00	1,00	_	1,00	_	1,00	7,0	50,00	15,90	3,5
BKK VBU	0,80	0,80	-	_	_	_	0,80	-	_	1,00	0,80	-	-	1,00	5,2	37,14	15,50	4,3
BKK ProVita	1,00	1,00	_	_	_	-	1,00	-	-	1,00	1,00	-	-	-	5,0	35,71	15,90	4,4
DAK-Gesundheit	1,00	0,80	_	_	_	_	0,80	_	_	0,80	0,80	-	-	0,80	5,0	35,71	16,10	4,4
						Bund	esweite D	irektk	assen									
SECURVITA Krankenkasse	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	13,0	92,86	16,00	1,0
BIG direkt gesund	1,00	-	_	_	_	_	1,00	_	_	1,00	-	-	-	-	3,0	21,43	15,60	5,2
R + V Betriebskrankenkasse	-	1,00	_	_	_	_	1,00	-	_	1,00	-	-	-	-	3,0	21,43	15,60	5,2
						Regi	onale Kra	nkenka	ssen									
BERGISCHE KRANKENKASSE	1,00	_	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	-	1,00	1,00	1,00	11,8	84,29	15,99	1,4
IKK Südwest	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	11,2	80,00	15,80	1,7
IKK Brandenburg und Berlin	0,80	0,80	0,80	_	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	1,00	0,80	0,80	0,80	0,80	10,6	75,71	15,49	2,0
AOK Sachsen-Anhalt	-	0,80	-	-	1,00	1,00	0,80	-	1,00	1,00	0,80	1,00	-	-	7,4	52,86	14,90	3,3
AOK Baden-Württemberg	1,00	1,00	-	-	-	-	1,00	-	1,00	0,80	1,00	-	-	1,00	6,8	48,57	15,60	3,6
Mhplus Betriebskrankenkasse	0,80	0,80	-	-	-	-	0,80	-	1,00	1,00	0,80	-	-	-	5,2	37,14	15,70	4,3

¹in Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl



Insgesamt 18 Kategorien; ¹in Prozent der erreichten Punktzahl

KASSENWECHSEL

Abschied leicht gemacht

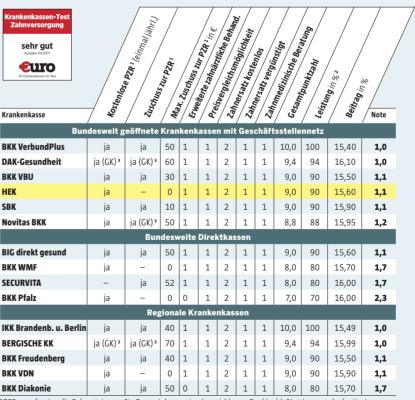
Seit 1996 können gesetzlich Versicherte ihrer Krankenkasse jederzeit den Rücken kehren und zu einer günstigeren oder leistungsstärkeren Kasse wechseln. Für die schriftliche Kündigung gilt lediglich eine Frist von zwei Monaten zum Monatsende. Interessenten können unter allen Anbietern wählen, die sich in dem Bundesland, in dem sie wohnen oder arbeiten, der Allgemeinheit geöffnet haben. Ablehnen darf eine Kasse Wechsler nicht. Auch Gesundheitsprüfungen wie bei anderen Versicherungen gibt es keine.

An ihre neue Kasse sind Wechsler 18 Monate lang gebunden – es sei denn, sie erhöht den Beitrag, fordert einen Zusatzbeitrag oder senkt ihre Beitragsprämie. Dann gilt ein Sonderkündigungsrecht, auch für diejenigen, die noch keine 18 Monate dabei sind. Länger warten müssen Mitglieder, die sich in einen Wahltarif für Krankengeld eingeschrieben haben. An diese Tarife sind Kunden drei Jahre lang gebunden. Für alle anderen Wahltarif gilt seit 2011

das normale Kündigungsrecht.
Angst, eine Zeitlang nicht krankenversichert zu sein, braucht niemand zu haben. Wer keine neue Kasse findet, bleibt automatisch in seiner bisherigen. So stellt der Gesetzgeber sicher, dass Wechsler immer versichert bleiben.

Privatversicherte können nur sehr eingeschränkt zurück in die gesetzliche Krankenversicherung. Versicherte unter 55 Jahren, die sich wieder gesetzlich versichern wollen, müssen ein Bruttojahreseinkommen unter der aktuellen allgemeinen Versicherungspflichtgrenze von 57600 Euro nachweisen. Privatversicherte, die älter als 55 Jahre sind und in den vergangenen fünf Jahren mehr als zweieinhalb Jahre privat versichert waren, können nicht in die gesetzliche Krankenversicherung zurück auch nicht, wenn sie Arbeitslosengeld beziehen.





¹PZR = professionelle Zahnreinigung; ²in Prozent der maximal erreichbaren Punktzahl; ³Leistung nur budgetiert