

# Vertriebs-Chancen durch GKV-Kooperation

Die beiden Welten der Krankenvorsorge wachsen zusammen.  
Nur die Starken und Schnellen werden davon profitieren.



Im Schnitt zahlt jeder Bundesbürger heute knapp 3.100 Euro pro Jahr für den gesetzlichen Krankenschutz. Das entspricht laut dem Statistischen Bundesamt rund zehn Prozent seines Bruttomonatseinkommens.

„Tatsächlich wären Menschen bereit, bis zu 25 Prozent ihres Einkommens für Gesundheitsvorsorge zu zahlen“, sagt Thomas Höpfer, Experte für Krankenversicherungen von den Versicherungsforen Leipzig. „Sie müssten

*Auf den Punkt gebracht*

- Gesetzliche und private Krankenversicherungen kommen sich näher.
  - Makler können „gute“ Kassen empfehlen.
- Sie gewinnen Kunden und Potential für privates Zusatzgeschäft.

nur das richtige Angebot bekommen.“ Während die Entwicklung der privaten Vollversicherten mit rund 8,6 Millionen Kunden stagniert, legen die Zusatzversicherungen, also ambulante, stationäre und Zahn-Policen, weiterhin zu. Mittlerweile gibt es über 20 Millionen Verträge.

**Markt vorhanden**

Doch das Potential wird scheinbar noch nicht richtig ausgeschöpft. Denn die PKV hat bei gesetzlich Versicherten kein schlechtes Image, wie aus einer Studie des F.A.Z.-Institutes für die Gothaer-Versicherung hervorgeht. Mehr als 70 Prozent der Kassenpatienten sind der Ansicht, dass die Privaten ein höheres medizinisches Qualitätsniveau gewährleisten. Und während durchschnittlich 61 Prozent der PKV-Versicherten mit den gewährten Leistungen sehr zufrieden sind, ist dies unter den GKV-Versicherten nur jeder Dritte. Die Frustration unter Kassenpatienten ist hoch. „Bei meinen letzten Arztbesuchen habe ich die Zweiklassengesellschaft mal wieder so richtig kennen gelernt“, erregt sich der Diplom-Ingenieur Franz-Josef Runte aus Oelde. „Wer nicht richtig versichert ist, wird da ganz schnell zur kleinen Nummer“, sagt der 54-Jährige. Jetzt hat er die Chance beim Schopf gepackt und bei der Techniker Krankenkasse den Tarif „TK Privat Praxis“ abgeschlossen. Künftig blickt der Arzt in die Augen eines Privatpatienten. Die TK übernimmt 90 Prozent aller ambulanten Behandlungen – auch im Krankenhaus –, die durch einen Hausarzt oder Spezialisten wie einen Orthopäden in Deutschland erbracht werden. „Wir leisten bis zum 3,5-fachen des einfachen Gebührensatzes der Gebührenordnung für Ärzte“, stellt TK-Vorstand Prof. Nobert Klusen zufrieden fest. Solche Angebote, Wahltarife für Kassenpatienten, wie der Zweibettzimmer-Tarif der AOK-Rheinland/Hamburg sind den privaten Krankenversicherern bisher ein Dorn im Auge gewesen. Die Versicherer haben die Kassen sogar verklagt, weil sie sich im Wettbewerb eingeschränkt fühlen.

**Kooperation PKV–GKV wird enger**

Doch nun scheint sich der Wind zu drehen. „Gesetzliche Krankenkassen und private Krankenversicherer reden nun viel öfter mit- als übereinander“, sagt der Krankenvorstand der Gothaer, Michael Kurtenbach. Die Verantwortlichen beider Systeme haben erkannt, dass ein Miteinander sie möglicherweise retten kann – vor allem vor der Politik. So ist das große Kassensterben längst beschlossene Sache. „In wenigen Jahren werden von den heute 190 Kassen vielleicht noch 50 oder 30 überlebt haben“, sagt Wissenschaftler Höpfner. Allein schiere Größe zählt. Grund ist der neue Risikostrukturausgleich, der den Kassen je nach Krankheitsbild ihrer Versicherten bestimmte Gelder zuweist. „Die Kassen müssen somit Programme für ihre Kranken aufstellen, damit sie günstiger behandelt werden können als die Zuweisung aus dem Risikofonds.“ Wer das bei 1.000 statt bei 100 Diabetikern machen kann, ist klar im Vorteil. Der Fusionsdruck nimmt zu. So ist mit der Fusion der IKK direkt und der Techniker Krankenkasse eine Großkasse entstanden, die 7,1 Millionen Mitglieder zählt. Auch Kleine retten sich. Aktuell schluckte die BKK Essanelle zwei Kassen und hat nun über 470.000 Versicherte. Wenig spektakulär scheint auf den ersten Blick, dass die KKH und METRO AG die Kaufhof BKK mit 50.000 Versicherten übernimmt. Doch die nun deutlich über zwei Millionen Kunden starke Krankenkasse gibt noch eine weitere Fusion: Jetzt wurde das Unternehmen durch eine Fusion mit der Allianz BKK zur KKH-Allianz.

**Direkter Einstieg in die Kassenwelt**

Diese Allianz hat es in sich. „Es geht um Vertrieb und das Netzwerk des Versicherers“, sagt Thomas Adolph, Versicherungsmakler bei AFW-GmbH aus Frankfurt. Mit dem direkten Einstieg in das Kassenbusiness steigt die Chance, Zusatzversicherungen zu verkaufen. Und die KKH? Natürlich dürfte künftig die Vertriebsmacht des Privatversicherers

*Quantensprung: Einige private Krankenversicherer nutzen die eigene Betriebskrankenkasse als Vehikel der Kundengewinnung.*

Betriebskrankenkassen privater Versicherer	Stand der Entwicklung
Allianz BKK	mit KKH zur „KKH-Allianz“ verschmolzen
Deutsche BKK	mit Gothaer BKK zur „Deutschen BKK“ verschmolzen
Signal Iduna IKK	mit Vereinigten IKK zur „Signal Iduna IKK“ verschmolzen
BKK VICTORIA – D.A.S.	noch solo
Debeka BKK	noch solo
R+V BKK	noch solo
Die Continentale BKK	noch solo

*Noch kooperieren die privaten Kassen lediglich bei Zusatzversicherungen; Kassenpatienten erhalten Rabatt. Doch neue Modelle der Zusammenarbeit sind vorstellbar. So etwa könnten private Kassen von den Chroniker-Programmen und Ärzte-Netzwerken der Kassen profitieren. Und auch der umgekehrte Fall ist vorstellbar: Die Öffnung etwa der Ergo-Go-Medus-Ärztelhäuser für GKV-Patienten mit umfassender Zusatzversicherung.*

Mitgliedsstarke Krankenkassen	private Kooperationspartner
AOK Baden-Württemberg	Union Krankenversicherung (UKV)
AOK Bayern	Versicherungskammer Bayern AG, München
AOK Berlin	DKV
AOK Brandenburg	DKV
AOK Hessen	DKV
AOK Mecklenburg-Vorpommern	DKV
AOK Niedersachsen	Alte Oldenburger, DKV
AOK Plus	DKV
AOK Rheinland/Hamburg	DKV und UKV
AOK Rheinland-Pfalz	DKV
AOK Saarland	DKV
AOK Sachsen-Anhalt	DKV
AOK Schleswig-Holstein	DKV
AOK Westfalen-Lippe	DKV
BARMER Ersatzkasse	HUK-Coburg
BIG	Barmenia, CSS
BKK Essanelle	AXA
BKK Gesundheit	KarstadtQuelle
BKK Mobil Oil	Deutscher Ring
DAK	Hanse Merkur
Die Continentale BKK	kein Angabe
GEK Gmünder ErsatzKasse	Debeka
Knappschaft	Hallesche
Techniker Krankenkasse	ENVIVAS (Central – Generali Gruppe)
viele BKKs	Barmenia
viele IKKs	Signal Iduna

PERFORMANCE 6/2009 | Quelle: www.gesetzlichekrankenkassen.de; eigene Recherchen

Allianz ihren Kassenkunden den Weg in diese KKH anraten. Angesichts eines Einheitstarifs ist eine Kasse erstmals so gut wie die andere. Ein echtes Win-win-Geschäft. So gibt es für die Vermittlung eines Kunden an die Kasse in der Regel noch ein kleines Handgeld. Die BKK Gesundheit zahlt 80 Euro, die Novitas BKK 73,50 Euro und IKK Hamburg 70 Euro, während einige Kassen, wie die Knappschaft nur magere 20 Euro auf den Tisch legen. Immerhin: Rund 46 Prozent der Kassen zahlen, wie die AFW-GmbH in einer Studie ermittelt hat. Die Nähe der Kassenwelt sucht auch die Signal Iduna. Deren Betriebskrankenkasse „übernimmt“ die Vereinigte IKK und es entsteht die Signal Iduna IKK mit rund einer Million Versicherter. „Wichtigste Motivation ist der Kundenzugriff über den Vertreterapparat“, schätzt Makler Adolph. Last, but not least: Auch die Gothaer hat einen neuen Partner. Sie hat ihre BKK mit der der Deutschen BKK verschmolzen – was aber bisher noch mehr oder weniger im Geheimen läuft. Noch werden andere Kooperationspartner genannt. „Wir werden in Kürze auch offiziell erscheinen“, heißt es bei der Gothaer. Die Zusammenarbeit sei noch sehr jung.

### Leistungskooperation

Doch die Möglichkeiten sind gewaltig. So haben beide Gesundheitswelten ein Problem: Sie müssen sparen und können das kaum mehr bei den Verwaltungskosten. So bleibt nur der Leistungsbereich. Auch hier könnten die privaten Krankenversicherer von großen Kassenpartnern profitieren. Seit es den Einheitsbeitrag gibt, müssen sich die Krankenkassen über besondere Leistungen profilieren. Sie werben mit Bonusprogrammen, günstigen Wahlтарifen mit Selbstbeteiligung und Beitrags-

rückgewähr, alternativen Arzneimitteln oder einer Online-Filiale, die rund um die Uhr geöffnet hat. Besonders „in“ sind Verträge mit Ärzten und Krankenhäusern, die eine kompakte Leistung zu besonderen Konditionen erbringen – oder Ärzte-Netzwerke, wie sie beispielsweise die Techniker Krankenkasse unter dem Namen Atrio-Med anbietet. Vorteile: kürzere Wege, kürzere Wartezeiten und eine fachübergreifende medizinische Betreuung unter einem Dach. Derzeit gibt es solche TK-Zentren in Köln, Hamburg, Berlin und Leipzig. Möglich, dass künftig private Partner, mit der TK kooperiert die ENVIVAS (Generali-Gruppe), ihren Privatkunden den Zugang zu solchen Netzwerken öffnen – und dabei sparen. Natürlich ist auch der umgekehrte Weg denkbar. So betreibt die DKV mittlerweile zwei Qualitätsnetzwerke in Köln und Düsseldorf unter dem Namen „goMedus“, zwei weitere in Hamburg und Berlin öffnen bald ihre Tore. Insgesamt soll es zwölf solcher DKV-Zentren bundesweit geben. Sie können derzeit aber nur von Privatpatienten aufgesucht werden. „Wir wollen diese Exklusivität erhalten“, sagt Sprecher Christian Heinrich. Strategisch habe man aber auch über eine Öffnung für Kassenmitglieder nachgedacht, die eine besondere Zusatzversicherung hätten. Das Reservoir für die DKV ist groß. Sie kooperiert mit fast allen AOKs. Noch gibt es aber eine regelrechte Privat-Police für die ambulante Praxis im privaten Lager nicht. Angeboten werden nur ambulante Ergänzungsleistungen wie Heilpraktikerbehandlungen oder Brillenersatz. Doch dem Ideenreichtum sollte keine Grenze gesetzt sein. Immerhin ist der Wettbewerb in der privaten Krankenversicherung derzeit beinhaltet.

Uwe Schmidt-Kasperek

*Top-Zusatzpolicen für ambulante Behandlungen. Heilpraktiker, Brillen, ambulante OP, Hilfsmittel etc. (Alter 40 Jahre). Viele Verbraucher wollen Einschnitte im GKV-System ausgleichen.*

Versicherer	Tarifname	Leistungs- bewertung	Effektiver Beitrag in Euro (Monatsbeitrag plus $\frac{1}{12}$ Selbst- beteiligung)	
			Frau	Mann
Debeka	GA	A+	35	25
SDK	AG80+WG	A+	94	66
Universona	EZ2	A+	34	23
ARAG	182	A	123	76
Barmenia	AN	B	22	13
CSS	flexiGesundplus+	B	25	21
Gothaer	MediAmbulant	B	24	15
ARAG	482	B	22	18
ARAG	181	C	129	92
Inter	GE1	D	10	6
R+V	EG4	D	17	13
SDK	AG80	D	89	63
Hallesche	CAG1	E	96	92
Mannheimer	ZA275	E	34	30

PERFORMANCE 6/2009 | Quelle: www.kvpro.de; Bewertung von A+ (am besten) bis F (schlecht); sortiert nach Preis-Leistungs-Verhältnis, Beitrag auf volle Euro gerundet.

*First-Class-Zusatzpolicen für das Krankenhaus – Einbettzimmer mit Chefarzt (Alter 40 Jahre). Nicht nur eine Nummer im System: Der GKV-Versicherte mit Zugang zum Chefarzt wird auch vom Krankenhaus hofiert – und hat natürlich ein Ein- oder Zweibettzimmer.*

Versicherer	Tarifname	Monatsbeitrag in Euro	
		Frau	Mann
Pax-Familienfürsorge	SW	42	50
Alte Oldenburger	K5+K/S	43	45
Münchener Verein	732	43	47
Nürnberger	SZ1	48	44
Allianz	721	49	53
Signal Iduna	SG100	51	54
Debeka	KE1	52	54
Inter	KH100/3	53	59
Central	SG1	60	57
Barmenia	VS100	61	62

PERFORMANCE 6/2009 | Quelle: www.kvpro.de; Sort. nach Preis (Frau), Beitrag auf volle Euro gerundet.