

Zahlungsmoral der Krankenkassen: Enorme Unterschiede

Die besten Kassen brauchen höchstens drei Tage, um die von Patienten eingereichten Rechnungen zu begleichen. Es kann aber auch viel länger dauern.



Vor allem Westschweizer Krankenkassen lassen einige Zeit verstreichen, bis sie die Arztrechnungen ihrer Versicherten bezahlen. Bild: Gaetan Bally/Keystone


Robert Mayer
Redaktor Wirtschaft
[@tagesanzeiger](#)

Aktualisiert vor 4
Minuten

 Facebook (0)

 Twitter (0)

 Senden (0)

 Kommentare (0)

Feedback

Tragen Sie mit
[Hinweisen](#) zu diesem
Artikel bei oder melden
Sie uns [Fehler](#).

Vergleiche zwischen Krankenkassen beziehen sich in aller Regel auf die Prämien, zumal der Leistungsumfang in der Grundversicherung gesetzlich geregelt und damit branchenweit einheitlich ist. Dennoch gibt es erhebliche Leistungsunterschiede, wie der Online-Vergleichsdienst Moneyland.ch ermittelt hat. Besonders deutlich werden diese bei der Rückerstattungsdauer von Rechnungsbeträgen.

Die für die Rückerstattung benötigte Zeit fällt insbesondere dort ins Gewicht, wo die Rechnungen der Leistungserbringer, wie Ärzte und Apotheken, zuerst von den Versicherten zu begleichen sind. Anschliessend müssen diese die Rechnung an die Krankenkasse zustellen, die dann den entsprechenden Betrag zurückerstattet. Diese Abrechnungsmethode wird als Tiers garant bezeichnet. Alternativ gibt es die Methode Tiers payant, bei der die Leistungserbringer die Rechnungen direkt der Krankenkasse zur Bezahlung zustellen.

Widerspruch von der Assura

Laut der Erhebung von Moneyland.ch sind die Krankenkassen mehrheitlich zum Tiers payant übergegangen: Ungefähr zwei Drittel aller Rechnungen werden nach dieser Methode abgerechnet, wobei die Ausprägungen je nach

Leistungserbringer und Krankenkasse variieren. Man mag den Tiers payant als kundenfreundlichere Variante erachten, weil die Versicherten keine Vorauszahlung leisten müssen. Es gibt aber auch Kassenexperten, die den Tiers garant bevorzugen, weil das finanzielle Engagement der Versicherten dafür sorgt, dass diesen die von ihnen generierten Kosten bewusster werden. Auch kann es nichts schaden, wenn die Versicherten vor der Bezahlung der Arztrechnung einen genaueren Blick auf die in Rechnung gestellten Leistungen werfen – so wie sie das bei anderen Rechnungen (hoffentlich) auch tun.

Problematischer wird es aber dann, wenn die Krankenkassen den Tiers garant dazu missbrauchen, die Versicherten möglichst lang auf die Rückerstattung der Rechnungsbeträge warten zu lassen. Moneyland.ch hat deshalb, gestützt auf eine frühere Umfrage des Bundesamts für Gesundheit (BAG), bei den Krankenkassen ergänzend abgeklärt, wie viele Tage es dauert, bis eine von Versicherten eingereichte Rechnung beglichen wird. Gut abgeschnitten haben dabei unter den grösseren Krankenkassen Atupri, Helsana und ÖKK mit jeweils drei Tagen sowie Sanitas (4). Im Mittelfeld mit benötigten sechs bis zehn Arbeitstagen liegen Concordia, KPT, CSS, Intras, Swica und Visana. Die Kassen Groupe Mutuel (15) und Supra (17) liegen bereits deutlich im Hintertreffen – doch als einsamer negativer Spitzenreiter mit 37 Tagen ragt die Assura heraus.

Die Assura weist diese Zahl indes zurück. Bei den 37 Tagen handle es sich um einen veralteten Wert aus der BAG-Umfrage, sagte Daniel Herrera, Kommunikationschef der Krankenkasse. «Die langen Zahlungsfristen sind entstanden, weil 2014/15 mehr als 300'000 neue Versicherte zur Assura gestossen sind; das hat zu Verzögerungen geführt», wie Herrera ergänzte. Mittlerweile liegt die Zahlungsfrist gemäss dem Kassensprecher wieder bei 25 Tagen, wobei seit Anfang dieses Jahres 55 Prozent der Rechnungen innerhalb von 20 Tagen bezahlt worden seien. Die im Branchenvergleich immer noch lange Dauer bis zur Rückerstattung von

Rechnungsbeträgen begründete Herrera mit den strikten Kontrollen bei der Assura. Dadurch sei es gelungen, 200 Millionen Franken an Gesundheitskosten pro Jahr einzusparen.

Romands unzufriedener als Deutschschweizer

Spiegelt sich die sehr unterschiedliche Zahlungsmoral der Krankenkassen in der Kundenzufriedenheit wider?

Tatsächlich rangiert das Trio mit den längsten Zahlungsfristen auf den hintersten Plätzen, wobei die Supra mit einem Zufriedenheitswert von 5,7 (von maximal 10) Punkten abgeschlagen am Schluss liegt. Umgekehrt können sich ÖKK, Swica und KPT über die zufriedensten Kunden freuen mit Werten von 8,4 bis 8,3. Bei der Helsana hingegen bietet sich ein widersprüchliches Bild: Obwohl sie die Versichertenrechnungen vorbildlich schnell bezahlt, weist sie in puncto Kundenzufriedenheit mit 7,6 Zählern nur ein mässiges Ergebnis auf.

In der Zufriedenheitsumfrage sind denn auch über zehn Aspekte beleuchtet worden, darunter die Freundlichkeit und Erreichbarkeit der Kassenmitarbeitenden, die allgemeine Zufriedenheit, die Kulanz bei Auszahlungen und die Bereitschaft zur Weiterempfehlung der Kasse. Insgesamt scheinen die Versicherten mit ihren Kassen ganz zufrieden zu sein, wie der recht hohe Durchschnittswert von 7,9 Punkten belegt. Auffallend ist indes das Gefälle zwischen Deutschschweizern und Westschweizern: Während Erstere bezüglich allgemeiner Zufriedenheit auf einen Wert von 8 Punkten kommen, sind es bei Letzteren nur rund 7,6.

Als Grund für die grössere Unzufriedenheit der Romands nennen die Studienverantwortlichen von Moneyland.ch die deutlich höheren Prämien, die in der Westschweiz zu bezahlen sind. Dort werden es 2017 durchschnittlich gut 407 Franken sein, die pro Person und Monat aufzubringen sind. In der Deutschschweiz wird die mittlere Monatsprämie bei gut 351 Franken liegen, was aufs Jahr gerechnet eine Differenz von über 670 Franken pro Person ausmacht.

(Tagesanzeiger.ch/Newsnet)