

Pronova BKK

Rheinallee 13
67061 Ludwigshafen
Servicetelefon: 0621 53391-1000
Fax: 0621/53391-7000
E-Mail: service@pronovabkk.de
Internet: www.pronovabkk.de

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 27.04.2024:

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zu den Leistungsangaben am Ende des Dokuments.

Beitragssatz:

Die gesetzlichen Krankenkassen haben einen Pflichtbeitragssatz von 14,60% zu erheben. Kommen sie damit finanziell nicht aus, können sie einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern einfordern.

Beitragssatz der Pronova BKK

16,40%
davon sind 1,80% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die Pronova BKK ist bundesweit geöffnet.

- | | | |
|---|--|--|
| ▪ Baden-Württemberg
3 Geschäftsstellen | ▪ Hessen
4 Geschäftsstellen | ▪ Sachsen
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Bayern
5 Geschäftsstellen | ▪ Mecklenburg-Vorp.
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Sachsen-Anhalt
1 Geschäftsstellen |
| ▪ Berlin
1 Geschäftsstellen | ▪ Niedersachsen
15 Geschäftsstellen | ▪ Schleswig-Holstein
1 Geschäftsstellen |
| ▪ Brandenburg
1 Geschäftsstellen | ▪ Nordrhein-Westfalen
16 Geschäftsstellen | ▪ Thüringen
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Bremen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Rheinland-Pfalz
4 Geschäftsstellen | |
| ▪ Hamburg
1 Geschäftsstellen | ▪ Saarland
1 Geschäftsstellen | |

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2024

keine Angabe

Anzeige:

Eigendarstellung der Pronova BKK:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- | | |
|--|--|
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch
nein | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch
ja |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch
ja | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch
ja |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch
ja | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch
ja |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch
ja | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch
ja |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch
ja | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in ukrainisch
ja |
-

Ausgewählte Serviceleistungen der Pronova BKK:

Hier geht es um Leistungen wie die telefonische Erreichbarkeit der Krankenkassen, besondere Beratungen, Terminvermittlungen und weitere Serviceangebote zur Unterstützung der Versicherten.

- | | |
|--|--|
| ▪ 24 h / 7 Tage-Servicetelefon
Ja, das Service-Telefon ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche besetzt | ▪ Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung
ja |
| ▪ Arzt-Suchportal
ja | ▪ Online-Filiale
ja |
| ▪ Digitale Gesundheitsakte (über gesetzliche ePA hinaus)
nein | ▪ Reha-Beratung
ja |
| ▪ Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater
ja, die Beratung erfolgt aber nicht beim Versicherten persönlich vor Ort. | ▪ Vermittlung von Arztterminen
ja |
| | ▪ Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten
ja, im gesamten Versorgungsgebiet. |

- **Kostenübernahme für erweiterte Video-Sprechstunden mit Ärzten**
keine Angabe
- **Vorsorgeerinnerungsservice**
ja
- **Krankenhaus-Suchportal**
ja
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**
Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist.

Schöne Zähne: Professionelle Zahnreinigung, Zahnersatz etc.:

Manche Krankenkassen bieten verbesserte Leistungen im zahnmedizinischen Bereich, z.B. professionelle Zahnreinigung, günstigeren Zahnersatz, Beratungen.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der Pronova BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Nein; Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Leistungen**
Für alle Versicherten: nein;
Für einen bestimmten Personenkreis: ja
- **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
ja
- **Vergünstigter Zahnersatz**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung
- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung
- **Zahnmedizinische Beratung**
ja

Zusatzleistungen über die gesetzlichen Mindestregelungen hinaus:

In bestimmten Bereichen dürfen die Kassen mehr leisten als gesetzlich vorgeschrieben; z.B. für weitere Untersuchungen, Inanspruchnahme von Leistungen über einen längeren Zeitraum, weitere Personen, etc. Diese Mehrleistungen sind in der Satzung der Kasse enthalten.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der Pronova BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Erweiterte Hautkrebsfrüherkennung Untersuchungen unter gesetzlich vorgegebenem Alter von 35 Jahren:**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet, einmalig unter 35 Jahren
Auflichtmikroskopie unter gesetzlich vorgegebenem Alter von
- **Hilfsmittel: Erweiterte Kostenübernahme für Sehhilfen**
nein
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt**

35 Jahren:

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet

Ab 35 Jahren über die gesetzliche Häufigkeit hinaus:

nein

Ab 35 Jahren über den gesetzlichen Umfang hinaus:

nein

▪ **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung – Immunologischer Stuhltest (iFOBT) unter 50 Jahren**

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren**

nein

▪ **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren**

nein

▪ **Vorsorge: Erweiterte Brustkrebsfrüherkennung**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Vorsorge: Erweiterte Kinder- und Jugenduntersuchungen**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Vorsorge: Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Vorsorge: Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Vorsorge: Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren für mehr als die einmalige gesetzliche Kostenübernahme**

nein

▪ **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über bereits genannten hinaus**

nein

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung**

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Mutterschaft und Schwangerschaft: Rufbereitschaftspauschale für Hebammen**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**

Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet

Ohne Kind: nein

▪ **Unterstützungsmaßnahmen: Zusätzliche häusliche Krankenpflege**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Krankenhaus: Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Krankenhaus: Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Weitere Leistungen: Patientenschulungen**

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

Ambulante Naturheilverfahren:

Betrachtet werden hier ausschließlich ambulante Naturheilverfahren. Diese müssen i.d.R. von einem zugelassenen Behandler (meist "Kassenarzt") mit Zusatzausbildung erbracht werden. Heilpraktiker dürfen grundsätzlich nicht genutzt werden! Manche Kassen bestehen darüber hinaus darauf, dass bestimmte Behandler in Anspruch genommen werden. Welche genau das sind, erläutert die Krankenkasse gerne auf Nachfrage. Wichtig: Bitte informieren Sie sich unbedingt vorher, in welchem Umfang, bei welcher Indikation (welcher Krankheit) und ggf. in welcher Region die Krankenkasse das jeweilige Naturheilverfahren übernimmt!

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der Pronova BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie**

nein

▪ **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente**

nein

▪ **Übernahme von Irisdiagnostik**

nein

▪ **Übernahme von Lichttherapie**

nein

▪ **Übernahme von Osteopathie**

■ **Übernahme von Ayurveda**

nein

■ **Übernahme von Chelattherapie**

nein

■ **Übernahme von Eigenbluttherapie**

nein

■ **Übernahme von Feldenkrais**

nein

■ **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie**

Ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, max. 100,00 % im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

■ **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente**

nein

Ja, max. 100,00 % und max. 160,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

■ **Übernahme von Phytotherapie**

nein

■ **Übernahme von Reflexzonenmassage**

nein

■ **Übernahme von Shiatsu**

nein

■ **Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)**

nein

Schutz bei Auslandsreisen:

Hier geht es um zusätzliche Leistungen, die die Pronova BKK für Auslandsreisen anbietet.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der Pronova BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

■ **Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**

Ja, für alle Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) in Verbindung mit den Reisehinweisen des Auswärtigen Amtes und noch weitere. Welche dies sind, erfragen Sie bitte direkt bei der Kasse. Übernahme des Impfstoffs zu 100,00%. Übernahme der Impfleistung zu 100,00%, aber maximal 15,00 EUR.

■ **Auslandsnotfallservice**

ja

Besondere Versorgung:

Durch den Abschluss von Versorgungsverträgen können die Kassen für bestimmte Krankheiten oder auch in bestimmten Regionen eine verbesserte Versorgung anbieten. Möglich wird dies durch verstärkte Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich, zwischen verschiedenen Fachdisziplinen und zwischen Ärzten und anderen Leistungserbringern (z.B. Physiotherapeuten).

Bitte beachten Sie:

Leistungen in diesem Bereich werden eventuell nicht für alle Bundesländer angeboten. Es werden nur solche Indikationen angezeigt, bei denen die Krankenkasse das Angebot eines speziellen strukturierten Behandlungsprogramms zusätzlich zu den Regelleistungen bestätigt hat. Hierbei geht es um eine verbesserte/erweiterte Versorgung und nicht um die grundlegende Leistung einer Krankenkasse.

■ **Atmungssystem: Lungenkrebs**

Ja

■ **Atmungssystem: Schlafapnoe**

Ja

■ **Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für**

■ **Nervensystem: Gehirntumore**

Ja

■ **Nervensystem: Magersucht**

Ja

■ **Nervensystem: Makula-Degeneration**

gynäkologische Erkrankungen Ja	Ja
▪ Geschlechtssystem: Brust- und Eierstockkrebs Ja	▪ Nervensystem: Migräne Ja
▪ Geschlechtssystem: Gebärmutterhalskrebs Ja	▪ Nervensystem: Schizophrenie Ja
▪ Geschlechtssystem: Prostatakrebs Ja	▪ Nervensystem: Tinnitus Ja (auch digital)
▪ Harnsystem: Blasenentumore Ja	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten Ja
▪ Harnsystem: Erkrankungen des Nierengewebes nur digital	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Interdisziplinäre Schmerzbehandlung Ja
▪ Harnsystem: Niereninsuffizienz Ja	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Pflegeheimversorgung Ja
▪ Haut: Geschwür durch Liegen (Dekubitus) Ja	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Praxisnetze Ja
▪ Haut: Hautkrebs Ja	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Telemedizinische Beratung Ja (auch digital)
▪ Haut: Neurodermitis Ja	▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Zähne Ja
▪ Haut: Offenes Bein Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Erkrankungen bei Neugeborenen Ja
▪ Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung Ja (auch digital)
▪ Herz-Kreislauf-System: Arteriosklerose Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Gynäkologische Indikationen inkl. Risiko-Schwangerschaft Ja
▪ Herz-Kreislauf-System: Bluthochdruck Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Reproduktionsmedizin Ja
▪ Herz-Kreislauf-System: Herzinsuffizienz Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Spezielle Kinderkrankheiten (ohne ADHS) Ja
▪ Herz-Kreislauf-System: Varikose Ja	▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Transition (Überleitung vom Kinderarzt in die Erwachsenenmedizin) Ja (auch digital)
▪ Hormonsystem: Adipositas Ja	▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Ambulante Operationen für Gelenkerkrankungen Ja
▪ Hormonsystem: Schilddrüsenkrebs Ja	▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Arthritis Ja
▪ Immunsystem: Rheuma Ja	
▪ Nervensystem: ADHS Ja	
▪ Nervensystem: Alkoholabhängigkeit Ja	

- **Nervensystem: Ambulante Operationen für Augenkrankheiten**
Ja
 - **Nervensystem: Angststörungen**
Ja
 - **Nervensystem: Bulimie**
Ja
 - **Nervensystem: Burn-Out**
Ja
 - **Nervensystem: Demenz**
Ja (auch digital)
 - **Nervensystem: Depression**
Ja (auch digital)
 - **Nervensystem: Drogenabhängigkeit**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Arthrose**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Bänderrisse**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Bandscheibenvorfall**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Hüftgelenkerkrankungen**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkerkrankungen**
Ja (auch digital)
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Osteoporose**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Rückenschmerzen**
Ja (auch digital)
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Schultergelenkerkrankungen**
Ja
 - **Verdauungssystem: Ambulante Operationen für Magen- und Darmerkrankungen**
Ja
 - **Verdauungssystem: Darmkrebs**
Ja (auch digital)
-

Bonusprogramme und weitere finanzielle Vorteile:

Mit Bonusprogrammen belohnen die Krankenkassen gesundheits- und/oder kostenbewusstes Verhalten ihrer Versicherten. Oft winken attraktive Geldbeträge, wenn einzelne oder eine bestimmte Anzahl von Maßnahmen wahrgenommen werden.

a) Einzelbonus

Hier gibt es bei Wahrnehmung jeder einzelnen Maßnahme bares Geld

- **Professionelle Zahnreinigung (selbstbezahlt vom Versicherten)**
20,00 EUR
- **Schutzimpfungen nach §20i SGB V für Erwachsene**
10,00 EUR je Impfung
- **Schutzimpfungen nach §20i SGB V für Kinder**
10,00 EUR je Impfung
- **Teilnahme am Gesundheits-CheckUp (alle 3 Jahre für Versicherte ab Alter 35 Jahre) gem. §25 Abs. 1 SGB V**

10,00 EUR

- **Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Brustkrebs**
10,00 EUR
- **Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Darmkrebs**
10,00 EUR
- **Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs**
10,00 EUR
- **Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Hautkrebs**
10,00 EUR
- **Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Prostatakrebs**
10,00 EUR
- **Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft (gemäß Mutterpass)**
10,00 EUR
für alle Untersuchungen zusammen (vollständiger Mutterpass)
- **Wahrnehmung der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen**
U1-U6: 10,00 EUR

U7: 10,00 EUR

U8: 10,00 EUR

U9: 10,00 EUR

U10: 10,00 EUR

U11: 10,00 EUR

J1: 10,00 EUR

J2: 10,00 EUR
- **Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Erwachsene**
20,00 EUR
- **Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Kinder**
20,00 EUR

b) "klassisches" Bonusprogramm

Hier sind i.d.R. mehrere Maßnahmen pro Jahr zu absolvieren, um einen Bonus zu erhalten.

- **Bonus für Leistungsabzeichen Sport**
nein
- **Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein**
ja
- **Bonus für Nichtraucher oder Raucherentwöhnung**
nein
- **Bonus für Normalgewicht**
nein
- **Bonus für regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport**

ja

- **Bonus für Teilnahme an Präventionskursen wie z.B. Yoga, Tai Chi, Qigong, Prog. Muskelentspannung etc.**

ja

- **Reduktion der eigenen Mehrkosten bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**

nein

- **Reduktion von Zu- und Aufzahlungen bei Nutzung bestimmter Arzneimittel (z.B. Generika)**

ja

Maximaler Barbetrag bei der Pronova BKK aus einem verhaltensbezogenen Bonusprogramm

- 120,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.
Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 5 Maßnahmen zu absolvieren.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder

-Unser Bonusprogramm - das zahlt sich für Sie aus! Jetzt mit ExtraBonus!

Durch die Teilnahme am attraktiven Bonusprogramm Ihrer Pronova BKK profitieren Sie gleich doppelt. Sie tun etwas für Ihre Gesundheit und sichern sich damit Ihren Geldbonus. So einfach geht's:

Ihre jährliche Bonus-Auszahlung:

Das Beste: Sie bekommen schon ab der ersten Aktivität Geld! Und je mehr desto besser:

1. Vorsorge-Bonus:

Für die erste erfüllte Vorsorge-Maßnahme: 10,00 Euro pro Jahr
Für die zweite erfüllte Vorsorge-Maßnahme: + 20,00 Euro pro Jahr
Für die dritte erfüllte Vorsorge-Maßnahme: + 30,00 Euro pro Jahr
Für jede weitere Vorsorge-Maßnahme: + 10,00 Euro pro Jahr

Auch die Corona-Schutzimpfung kann im Rahmen der Schutzimpfungen berücksichtigt werden.

2. Aktivbonus und Starter-Prämie:

Unabhängig vom Vorsorge-Bonus belohnen wir sie mit 40,00 Euro Aktiv-Bonus pro Jahr, wenn sie regelmäßig sportlich aktiv sind, zum Beispiel im Fitness-Studio oder im Sportverein. Auch die Teilnahme an einem zertifizierten Gesundheitskurs zur Bewegungs- oder Entspannungsförderung, gesunder Ernährung oder Suchtprävention zählt als Aktiv-Maßnahme.

Und wenn sie zum ersten Mal an einem Bonusprogramm der Pronova BKK teilnehmen, geben wir ihnen einmalig zum Aktiv-Bonus 50,00 Euro für ihren aktiven Neustart in ein gesundes Leben dazu!

weitere Vorteile von bis zu 1000 € sichern!

Online-Services der Pronova BKK:

- Krankmeldung schicken,
- Bonusprogramm nutzen,
- Medikation und Impfstatus checken lassen,
- Gesundheitskurse besuchen,
- mit Ärzten reden,
- (Erstattungs-) Anträge Online einreichen,
- Rechnungen Online hochladen oder
- einfach kurz mal informieren: Alles online.

Die Pronova BKK kann Zukunft! Schauen Sie mal hier:
www.pronovabkk.de/online-services

Individuelle Gesundheitsförderung (Prävention):

Mit sogenannten „Gesundheitsförderungs-“ oder „Präventionskursen“ sollen die Versicherten motiviert und in die Lage versetzt werden, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun, um möglichst gar nicht erst krank zu werden. Die Teilnehmer sollen die in den entsprechenden Kursen erworbenen Fähigkeiten auch nach Kursende weiterhin selbständig anwenden.

Die Kassen bieten entweder selbst entsprechende Kurse an (sog. „Eigenkurse“) oder können externe Anbieter beauftragen (sog. „Fremdkurse“). Alle Kurse müssen dabei aber bestimmte Qualitätskriterien erfüllen. Für eine Bezuschussung müssen die Teilnehmer zudem regelmäßig den Kurs besuchen.

Die Kassen dürfen je Versichertem maximal zwei Kurse pro Kalenderjahr bezuschussen.

Die Pronova BKK übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- **Entspannung**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.
- **Gesundheitssport**
ja, für Fremdkurse und auch zuzahlungsfreie Eigenkurse
- **Stressbewältigungsstärkung**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.
- **Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.
- **Förderung des Nichtrauchens**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.
- **Reduzierung des Alkoholkonsums**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.
- **Vermeidung / Reduktion von Übergewicht**
ja, für Fremdkurse. Keine Eigenkurse.

▪ Höhe der Kostenerstattung von zertifizierten Präventionskursen

a) bei Eigenkursen (von der Krankenkasse selbst angebotene/organisierte Kurse)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 80%, max. 150,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 80%, max. 150,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 80%, max. 150,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 80%, max. 150,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Spezielle Wahltarife für mehr Leistung oder finanzielle Vorteile:

Das sind spezielle Tarife, die Ihnen bei Nichtinanspruchnahme bestimmter Leistungen einen finanziellen Vorteil oder bei zusätzlicher Beitragszahlung die Versicherung von Mehrleistungen (ohne Gesundheitsprüfung) ermöglichen. Weiterhin gibt es oft finanzielle Vorteile, wenn Sie Hilfsmittel, Generika und Zahnersatz von bestimmten, von den Krankenkassen festgelegten, Anbietern und Apotheken nutzen. Entscheiden Sie sich für einen Wahltarif, in den Sie sich aktiv einschreiben, sind Sie - je nach Tarif - ein bis drei Jahre an Ihre Wahl gebunden.

▪ Absicherung von Restkosten bei Wahl des Kostenerstattungsprinzips

nein

▪ Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit

Ja. Der maximale Vorteil ist im ersten Jahr bereits möglich. Ärztliche Leistungen ohne Verordnungsfolge können die Prämienzahlung nicht gefährden. Der Prämienzahlungstarif ist auch ohne Kostenerstattungsverfahren gemäß §13 SGB V nutzbar.

▪ Selbstbehaltstarif

ja, für einen bestimmten Personenkreis, maximaler jährlicher Vorteil 600,00 EUR bei maximal 300,00 EUR Risiko

Wichtige Hinweise:

Diese Übersicht ist eine vereinfachte Darstellung des Leistungsspektrums. Für detaillierte Angaben setzen Sie sich bitte unbedingt vorher mit der Krankenkasse [direkt in Verbindung](#)! Die Pronova BKK hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 18.04.2024 schriftlich bestätigt.

Bitte beachten Sie:

Anmerkung zum Begriff "Globalbudget": Bei einem Globalbudget, oft auch "Gesundheitskonto" genannt, werden verschiedene Leistungen zusammengefasst und diesen ein Budget, also ein jährlicher Geldbetrag zugewiesen. Der Versicherte kann jetzt diesen Betrag beliebig auf die enthaltenen Leistungen aufteilen und diese entsprechend in Anspruch nehmen.

Ist jedoch der Betrag ausgeschöpft - egal durch welche der Leistungen - steht für weitere im Globalbudget enthaltene Leistungen kein Geld mehr zur Verfügung und diese können nicht mehr auf Kosten der Krankenkasse bezogen werden. Das ist ein deutlicher Nachteil im Vergleich zu Leistungen ohne ein solches Globalbudget, da diese unabhängig von anderen in Anspruch genommenen Leistungen erstattet werden.

Anmerkung zum Leistungsangebot im Rahmen eines Bonusprogramms: Manche Kassen erbringen eine Leistung nicht ohne weiteres, sondern erst nach einer bestimmten Vorleistung der Versicherten wie z.B. Vorsorgemaßnahmen, Einhaltung von Normalgewicht, Nichtraucherstatus und ähnlichem. Erst wenn jedes Jahr die Erfüllung der je nach Kasse ganz unterschiedlichen Voraussetzungen nachgewiesen wurde, gibt es dann die zusätzliche Leistung als Bonus. Wir als Vergleichsportal sehen dies nicht als "echte Leistung" einer Krankenkasse an, da man eine solche ja oft zu einem bestimmten Zeitpunkt benötigt, aber bis dahin die Voraussetzungen noch gar nicht erfüllen konnte - oder wollte. Daher weisen wir darauf hin, wenn es die grundsätzliche Möglichkeit bei der Krankenkasse gibt, eine Leistung über ein solches Bonusprogramm zu erhalten, können aber kein uneingeschränktes "ja, Leistung wird erbracht" vergeben.

Anmerkung zum Bereich "Ambulante Naturheilverfahren": Die Leistungsmöglichkeiten der Krankenkassen sind gerade in diesem Bereich sehr unterschiedlich (z.B. im Rahmen von Kostenerstattungsverfahren, Satzungsleistungen oder Besonderer Versorgung). Die Leistung kann vom Betrag oder der Anzahl der Maßnahmen begrenzt sein. Bitte erfragen Sie unbedingt die Details direkt bei der Krankenkasse.

Anmerkung zum Bereich "Bonus-/Vorteilsprogramme": Manche Kassen fordern die Wahrnehmung von Pflichtmaßnahmen zur Auszahlung eines Bonus'.

Die gesamte Liste unterliegt dem Urheberschutz der Kassensuche GmbH, Frankfurt am Main. Die nichtprivate Verwendung sowie die Veröffentlichung außerhalb der Website <https://www.gesetzlicheKrankenkassen.de> sind zustimmungspflichtig!

1) Die Angaben zu den Leistungen gelten ausschließlich nur dann als gemacht, wenn die jeweilige Krankenkasse uns diese auf unserem Fragebogen gibt und sie durch eine entsprechende Stelle der Kasse ausdrücklich als korrekt bestätigt sind. Weiterhin sind die Angaben in regelmäßigen zeitlichen Abständen zu bestätigen. Ist einer dieser Punkt nicht erfüllt, wird der Hinweistext "keine Angabe" ausgegeben.