



AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

Hildesheimer Straße 273
30519 Hannover
Servicetelefon: 0800 0265637 (kostenfrei)
Fax: 0511 8701 15989
E-Mail: aok.service@nds.aok.de
Internet: www.aok.de

[Mitgliedsantrag stellen](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 13.06.2021:

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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

15,90%
davon sind 1,30% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen ist nur in den unten genannten Bundesländern geöffnet. Wer bereits Mitglied ist, kann bei einem Umzug aber natürlich trotzdem bei dieser Kasse versichert bleiben.

Niedersachsen

115 Geschäftsstellen

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2021

Die AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen hatte an diesem Stichtag 2.888.262 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 23.064 Versicherte, und die größte hatte 8.840.550 Versicherte.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/17/AOK++Die+Gesundheitskasse+f%C3%BCr+Niedersachsen



Ausgewählte Serviceleistungen der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen:

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 Gesundheits-/Patientenakte
nein | ▪ Reha-Beratung
ja |
| ▪ Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater
ja, die Beratung erfolgt beim Versicherten persönlich vor Ort. | ▪ Vermittlung von Arztterminen
nein |
| ▪ Krankenhaus-Suchportal
ja | ▪ Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten
nein |
| ▪ Medizinische Infohotline für Versicherte
Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist. | ▪ Vorsorgeerinnerungsservice
ja |

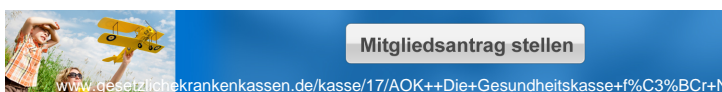
Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- | | |
|---|---|
| ▪ 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 | |

Anzeige:

Eigendarstellung der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.





Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Geringes finanzielles Risiko bei Möglichkeit einer hohen Bonusausschüttung. Es werden nur pauschale Selbstbehalte (keine tatsächlichen Kosten) bei Inanspruchnahme abgezogen.
 Beim AOK-Wahltarif Gesundheit werden pauschale Selbstbehalte nur bei Inanspruchnahme von Arzneimitteln (ärztl. Verordnung) abgezogen.
 Beim AOK-Wahltarif Bonus werden pauschale Selbstbehalte nur bei Inanspruchnahme von Arzneimitteln (ärztl. Verordnung) und stationärer Krankenhausbehandlung abgezogen.
 Beim AOK-Wahltarif Selbstbehalt werden pauschale Selbstbehalte nur bei Inanspruchnahme von Heilmitteln (ärztl. Verordnung), Arzneimitteln (ärztl. Verordnung) und stationärer Krankenhausbehandlung abgezogen. Alle weiteren Leistungen sind selbstbehaldfrei.

Für die angebotenen Wahltarife werden Leistungen, die während einer Schwangerschaft einschließlich der Geburt anfallen, nicht mit Selbstbehalten belegt.
 Gleiches gilt für ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung, sofern diese eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung darstellen.

Zusätzliches Bonusprogramm "on-Doppelplus" für 15 bis 35 Jährige: Mit on-Doppelplus werden alle belohnt, die etwas mehr für ihre Gesundheit tun. Das Bonusprogramm wurde speziell für die 15 bis 35 Jährigen entwickelt und honoriert die Teilnahme an Sport- und Gesundheitsaktivitäten, Vorsorgeuntersuchungen, Online-Coaching-Angeboten und anderen Gesundheitsmaßnahmen. Durch den Nachweis an Aktivitäten sammelt der Teilnehmer Punkte. Ein Punkt entspricht einem Euro. Wer drei Jahre an on-Doppelplus teilnimmt und in jedem Jahr mindestens zwei Aktivitäten durchführt, erhält einen „Aktivbonus“ von 100 Punkten.

Bonus-/Vorteilsprogramme:

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

Aufgrund gesetzlicher Änderungen befinden sich die Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen seit Januar 2021 in einem massiven Umbruch. Da momentan noch nicht alle daraus resultierenden Änderungen absehbar sind, beachten Sie bitte, dass die Angaben zum Bonusprogramm nur eingeschränkt vergleichbar sind.

a) Einzelbonus

Hier gibt es bei Wahrnehmung jeder einzelnen Maßnahme bares Geld

- **Professionelle Zahnreinigung (selbstbezahlt vom Versicherten)**
10,00 EUR
- **Schutzimpfungen nach §20i SGB V**
10,00 EUR je Impfung,
maximal 50,00 EUR pro Jahr
- **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



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/17/AOK++Die+Gesundheitskasse+%C3%BCr+N

Alle Angaben ohne Gewähr.
 Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.
Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!
 Letzte Aktualisierung des Dokuments: 13.06.2021



- **Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft (gemäß Mutterpass)**
10,00 EUR
für alle Untersuchungen zusammen (vollständiger Mutterpass)
- **Wahrnehmung der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen**
U1-U6: 10,00 EUR
für alle Untersuchungen zusammen

U7-U9: 10,00 EUR
für alle Untersuchungen zusammen

J1: 10,00 EUR

J2: 10,00 EUR
- **Zahnvorsorge gem. §22 SGB V**
10,00 EUR

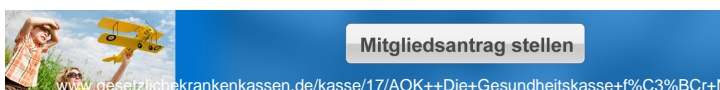
b) "klassisches" Bonusprogramm

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

- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (Normbereich gem. anerkannter Verfahren)**
nein
- **Bonus für Leistungsabzeichen für Sport**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein**
ja
- **Bonus für Nachweis Nichtraucherstatus / Raucherentwöhnung**
ja
- **Bonus für regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport**
ja
- **Bonus für Teilnahme an Präventionskursen (Kurse zur individuellen Gesundheitsförderung, z.B. Yoga etc.)**
ja
- **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**
nein
- **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**
nein

Maximaler Barbetrag bei der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen aus einem verhaltensbezogenen Bonusprogramm

- 130,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.
Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 13 Maßnahmen zu absolvieren.
-





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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; Zuschuss für alle Versicherten in Höhe von max. 500,00 EUR im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet, max. 2-mal pro Kalenderjahr, bei allen Zahnärzten
- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**
Für alle Versicherten: nein;
Für einen bestimmten Personenkreis: nein
- **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
ja
- **Vergünstigter Zahnersatz**
nein
- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
nein
- **Zahnmedizinische Beratung**
ja

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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|--|---|
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
nein | ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
nein |
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente
Ja, max. 80,00 % und max. 500,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets | ▪ Übernahme von Lichttherapie
nein |
| ▪ Übernahme von Ayurveda
nein | ▪ Übernahme von Osteopathie
Ja, max. 80,00 % und max. 500,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |
| ▪ Übernahme von Chelattherapie
nein | ▪ Übernahme von Phytotherapie
Ja, max. 80,00 % und max. 500,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/17/AOK++Die+Gesundheitskasse+%C3%BCr+N



- **Übernahme von Eigenbluttherapie**
nein
- **Übernahme von Feldenkrais**
nein
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie**
Ja, max. 80,00 % und max. 500,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente**
Ja, max. 80,00 % und max. 500,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen für Auslandsreisen anbietet.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**
Ja, für alle Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) in Verbindung mit den Reisehinweisen des Auswärtigen Amtes. Welche dies sind, erfragen Sie bitte direkt bei der Kasse. Übernahme des Impfstoffs und der Impfleistung zu 80,00% aber maximal 500,00 EUR. Übernahme im Rahmen eines Globalbudgets.
- **Auslandsnotfallservice**
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 Regel 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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**
nein
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren**
nein
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren**
nein
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Immunologischer**
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung**
nein
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Rufbereitschaftspauschale für Hebammen**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/17/AOK++Die+Gesundheitskasse+f%C3%BCr+Niedersachsen

**Stuhltest unter 50 Jahren**

nein

- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Hautkrebsfrüherkennung**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, 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 die oben genannten hinaus**
nein
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
keine Angabe

gesamten Versorgungsgebiet

- **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Ohne Kind: nein
- **Unterstützungsmaßnahmen: Zusätzliche häusliche Krankenpflege**
nein
- **Krankenhaus: Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Krankenhaus: Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Weitere Leistungen: Kostenübernahme für erweiterte Online-Video-Sprechstunden**
nein
- **Weitere Leistungen: Patientenschulungen**
nein
- **Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet

Spezielle Wahltarife für mehr Leistung oder finanzielle Vorteile:

Das sind spezielle Tarife, die Ihnen bei Nichtanspruchnahme 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.

- **Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**
nein
- **Selbstbehaltstarif**
ja, für einen bestimmten Personenkreis, maximaler jährlicher Vorteil 500,00 EUR bei maximal 120,00 EUR Risiko
- **Tarif zur Absicherung von Restkosten bei Wahl des Kostenerstattungsprinzips**
nein





Individuelle Gesundheitsförderung:

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 selbstständig 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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- **Entspannung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Gesundheitssport**
ja, auch als Online-Angebot
- **Stressbewältigungsstärkung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Förderung des Nichtrauchens**
ja, auch als Online-Angebot
- **Reduzierung des Alkoholkonsums**
ja, auch als Online-Angebot
- **Vermeidung / Reduktion von Übergewicht**
ja, auch als Online-Angebot

▪ Höhe der Kostenerstattung von zertifizierten Präventionskursen

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

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100% je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100% je Kurs

b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 85%, max. 150,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 150,00 EUR je Kurs

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.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atmungssystem: Kehlkopfkrebs
Ja ▪ Atmungssystem: Lungenkrebs
Ja ▪ Atmungssystem: Schlafapnoe
Ja ▪ Geschlechtssystem: Gebärmutterhalskrebs
Ja ▪ Geschlechtssystem: Hodenkrebs
Ja ▪ Geschlechtssystem: Prostatakrebs
Ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Drogenabhängigkeit
Ja ▪ Nervensystem: Gehirntumore
Ja ▪ Nervensystem: Grauer Star
Ja ▪ Nervensystem: Magersucht
Ja ▪ Nervensystem: Makula-Degeneration
Ja ▪ Nervensystem: Schizophrenie
Ja |
|--|---|



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/17/AOK++Die+Gesundheitskasse+%C3%BCr+N

Alle Angaben ohne Gewähr.
Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.

Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!

Letzte Aktualisierung des Dokuments: 13.06.2021



- **Harnsystem: Blasen Tumore**
Ja
- **Haut: Geschwüre**
Ja
- **Haut: Hautkrebs**
Ja
- **Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen**
Ja
- **Herz-Kreislauf-System: Bluthochdruck**
Ja
- **Herz-Kreislauf-System: Varikose**
Ja
- **Hormonsystem: Adipositas**
Ja
- **Hormonsystem: Schilddrüsenkrebs**
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
- **Nervensystem: Depression**
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten**
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Blutbildende Organe**
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Pflegeheimversorgung**
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Praxisnetze**
Ja
- **Spezifische Versorgungsleistungen: Transition (Überleitung vom Kinderarzt in die Erwachsenenmedizin)**
Ja
- **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Hüftgelenkserkrankungen**
Ja
- **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkserkrankungen**
Ja
- **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Osteoporose**
Ja
- **Verdauungssystem: Ambulante Operationen für Magen- und Darmerkrankungen**
Ja
- **Verdauungssystem: Bauchspeicheldrüsenkrebs**
Ja
- **Verdauungssystem: Darmkrebs**
Ja
- **Verdauungssystem: Hepatitis**
Ja
- **Verdauungssystem: Leberkrebs**
Ja
- **Verdauungssystem: Magenkrebs**
Ja
- **Verdauungssystem: Speiseröhrenkrebs**
Ja



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 AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 03.05.2021 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'.

Anmerkung zum Bereich "Gesundheitsförderung": Eigene Angebote der Krankenkassen sind in der Regel ohne Zuzahlungen; Die Zahl der Kurse ist auf maximal 2 pro Jahr beschränkt.

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.

