

## Novitas BKK

Schifferstraße 92-100  
47059 Duisburg  
Servicetelefon: 0800-6648233 (kostenfrei)  
Fax: 0800-222340010 (kostenfrei)  
E-Mail: [info@novitas-bkk.de](mailto:info@novitas-bkk.de)  
Internet: [www.novitas-bkk.de](http://www.novitas-bkk.de)

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

### 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 Novitas BKK

16,14%  
davon sind 1,54% kassenindividueller Zusatzbeitrag

---

#### Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die Novitas BKK ist bundesweit geöffnet.

- |  |  |  |
|--|--|--|
| ▪ <b>Baden-Württemberg</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ <b>Hessen</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen            | ▪ <b>Sachsen</b><br>1 Geschäftsstellen                 |
| ▪ <b>Bayern</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen            | ▪ <b>Mecklenburg-Vorp.</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ <b>Sachsen-Anhalt</b><br>2 Geschäftsstellen          |
| ▪ <b>Berlin</b><br>1 Geschäftsstellen                          | ▪ <b>Niedersachsen</b><br>1 Geschäftsstellen                   | ▪ <b>Schleswig-Holstein</b><br>2 Geschäftsstellen      |
| ▪ <b>Brandenburg</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen       | ▪ <b>Nordrhein-Westfalen</b><br>16 Geschäftsstellen            | ▪ <b>Thüringen</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ <b>Bremen</b><br>keine Angabe zu Geschäftsstellen            | ▪ <b>Rheinland-Pfalz</b><br>3 Geschäftsstellen                 |  |
| ▪ <b>Hamburg</b><br>1 Geschäftsstellen                         | ▪ <b>Saarland</b><br>1 Geschäftsstellen                        |  |
-

## Kassengröße:

### Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2021

Die Novitas BKK hatte an diesem Stichtag 378.135 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.

---

## Ausgewählte Serviceleistungen der Novitas BKK:

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

- |   |   |
|---|---|
| ▪ <b>24 h / 7 Tage-Service-Telefon</b><br>Ja, das Service-Telefon ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche besetzt  | ▪ <b>Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung</b><br>ja                        |
| ▪ <b>Arzt-Suchportal</b><br>ja  | ▪ <b>Online-Filiale</b><br>ja   |
| ▪ <b>Digitale Gesundheits-/Patientenakte</b><br>ja  | ▪ <b>Reha-Beratung</b><br>ja  |
| ▪ <b>Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater</b><br>ja, die Beratung erfolgt beim Versicherten persönlich vor Ort.       | ▪ <b>Vermittlung von Arztterminen</b><br>ja   |
| ▪ <b>Krankenhaus-Suchportal</b><br>ja   | ▪ <b>Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten</b><br>ja, in bestimmten Regionen. |
| ▪ <b>Medizinische Infohotline für Versicherte</b><br>Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist. | ▪ <b>Vorsorgeerinnerungsservice</b><br>ja   |

---

## Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- |   |   |
|---|---|
| ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch</b><br>ja    | ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch</b><br>ja    |
| ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch</b><br>ja    | ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch</b><br>ja    |
| ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch</b><br>ja | ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch</b><br>ja |
| ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch</b><br>ja | ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch</b><br>ja    |
| ▪ <b>Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch</b><br>ja    |   |

Anzeige:

### Eigendarstellung der Novitas BKK:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

---

### Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Mit dem Flexcheck können Kunden ein garantiertes 50 Euro-Startguthaben für Extraleistungen wie zum Beispiel Osteopathie, professionelle Zahnreinigung oder alternative Heilmittel einsetzen. Und sie können dieses Startguthaben durch die Kombination mit weiteren Flexcheck-Bausteinen noch deutlich erhöhen. Versicherte ab 16 Jahren können Bonusschecks von bis zu 240 Euro im Jahr einlösen (Schwangere sogar bis zu 280 Euro), Kinder unter 16 Jahren bis zu 180 Euro. Bei aktiver Teilnahme am Bonusprogramm können zusätzlich bis zu 200 Euro als zweckgebundene Prämie pro Jahr aktiviert werden. Mit diesem Zusatzguthaben bezuschusst die Novitas BKK gegen Vorlage eines entsprechenden Nachweises weitere 25 Leistungen, wie zum Beispiel: den erstmaligen Abschluss einer privaten Kranken- oder Pflegeergänzungsversicherung, eine sportmedizinische Untersuchung, Fitnesstracker, Brillengläser und Kontaktlinsen oder ein Fahrsicherheitstraining.

---

### 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)**  
keine Angabe
- **Schutzimpfungen nach §20i SGB V**  
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)**

20,00 EUR

für alle Untersuchungen zusammen (vollständiger Mutterpass)

▪ **Wahrnehmung der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen**

**U1-U6:** 150,00 EUR

für alle Untersuchungen zusammen

**U7-U9:** 30,00 EUR

pro Untersuchung

**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)**

ja

▪ **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 Novitas BKK aus einem verhaltensbezogenen Bonusprogramm**

▪ 240,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 18 Maßnahmen zu absolvieren.

Es wird alternativ eine zweckgebundene Prämie angeboten. Eine Kombination verschiedener Auszahlungsformen ist möglich.

## 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 Novitas BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**  
Ja; volle Übernahme für alle Versicherten, im gesamten Versorgungsgebiet, max. 1-mal pro Kalenderjahr, nur bei bestimmten Zahnärzten; zusätzlich Bezuschussung für alle Versicherten in Höhe von max. 50,00 EUR im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet, bei allen Zahnärzten
  - **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**  
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
- .....

## 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 Novitas BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Ayurveda**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle
- **Übernahme von Irisdiagnostik**  
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Übernahme von Lichttherapie**  
nein
- **Übernahme von Osteopathie**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Phytotherapie**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle

Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

- **Übernahme von Chelattherapie**  
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Übernahme von Eigenbluttherapie**  
nein
- **Übernahme von Feldenkrais**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie**  
Ja, max. 100,00 % bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

- **Übernahme von Reflexzonenmassage**  
nein
- **Übernahme von Shiatsu**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)**  
Ja, max. 100,00 % und max. 50,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

---

## Schutz bei Auslandsreisen:

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

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der Novitas 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. Welche dies sind, erfragen Sie bitte direkt bei der Kasse. Übernahme des Impfstoffs und der Impfleistung zu 100,00% aber maximal 200,00 EUR.
- **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 Novitas BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt**  
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterter Anspruch auf**

- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Immunologischer Stuhltest unter 50 Jahren**  
nein
- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Hautkrebsfrüherkennung**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet, öfter als nur ein Mal
- **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, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**  
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**  
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Künstliche Befruchtung**  
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Rufbereitschaftspauschale für Hebammen**  
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im 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, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Weitere Leistungen: Patientenschulungen**  
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung**  
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

---

## 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.

- **Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**  
nein
- **Selbstbehaltstarif**  
ja, für einen bestimmten Personenkreis, maximaler jährlicher Vorteil 400,00 EUR bei maximal 100,00 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 Novitas BKK 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% pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100% pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

#### b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 80%, max. 300,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 80%, max. 300,00 EUR pro Jahr insgesamt unabhängig von der genutzten Zahl von Kursen

---

## 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
- **Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen**  
Ja
- **Geschlechtssystem: Gebärmutterhalskrebs**  
Ja
- **Geschlechtssystem: Prostatakrebs**  
Ja
- **Haut: Hautkrebs**  
Ja
- **Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für**
- **Nervensystem: Makula-Degeneration**  
Ja
- **Nervensystem: Schizophrenie**  
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Interdisziplinäre Schmerzbehandlung**  
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Pflegeheimversorgung**  
Ja
- **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Praxisnetze**  
Ja



**Gefäßerkrankungen**

Ja

▪ **Herz-Kreislauf-System: Varikose**

Ja

▪ **Hormonsystem: Schilddrüsenfehlfunktion**

Ja

▪ **Immunsystem: Rheuma**

Ja

▪ **Nervensystem: Angststörungen**

Ja

▪ **Nervensystem: Depression**

Ja

▪ **Nervensystem: Gehirntumore**

Ja

▪ **Nervensystem: Magersucht**

Ja

▪ **Organunabhängige und organübergreifende  
Versorgungsleistungen: Regionale Vollversorgung**

Ja

▪ **Organunabhängige und organübergreifende  
Versorgungsleistungen: Telemedizinische Beratung**

Ja

▪ **Spezifische Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung**

Ja

▪ **Spezifische Versorgungsleistungen: Reproduktionsmedizin**

Ja

▪ **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):  
Bandscheibenvorfall**

Ja

▪ **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):  
Osteoporose**

Ja

▪ **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):  
Rückenschmerzen**

Ja

▪ **Verdauungssystem: Diabetes**

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 Novitas BKK hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 04.06.2021 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 Urheberrecht 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 Punkte nicht erfüllt, wird der Hinweistext "keine Angabe" ausgegeben.