

SKD BKK

Schultesstr. 19 A
97421 Schweinfurt
Servicetelefon: 09721-94490
Fax: 09721-9449333
E-Mail: gesund@skd-bkk.de
Internet: www.skd-bkk.de

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 26.04.2024:

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 SKD BKK

16,09%

davon sind 1,49% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die SKD BKK ist nur in den unten genannten Bundesländern geöffnet. Wer bereits Mitglied ist, kann bei einem Umzug aber natürlich trotzdem bei dieser Kasse versichert bleiben.

- | | | |
|--|--|---|
| ▪ Baden-Württemberg
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Hamburg
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Saarland
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Bayern
4 Geschäftsstellen | ▪ Hessen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Sachsen
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Berlin
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Niedersachsen
1 Geschäftsstellen | ▪ Schleswig-Holstein
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Bremen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Nordrhein-Westfalen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | |

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2024

keine Angabe

Anzeige:

Eigendarstellung der SKD 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
nein |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch
ja | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch
nein |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch
nein | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch
nein |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch
nein | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch
nein |
| ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch
nein | ▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in ukrainisch
nein |

Ausgewählte Serviceleistungen der SKD 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
Nein, die Service-Telefonzeiten sind:
Montags: 08:00-18:00 Uhr
Dienstags: 08:00-18:00 Uhr
Mittwochs: 08:00-18:00 Uhr
Donnerstags: 08:00-18:00 Uhr
Freitags: 08:00-16:00 Uhr
Samstags: nicht verfügbar
Sonntags: nicht verfügbar | ▪ 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 beim Versicherten persönlich vor Ort. | ▪ Vermittlung von Arztterminen
nein |
| ▪ Kostenübernahme für erweiterte Video-Sprechstunden mit Ärzten
keine Angabe | ▪ Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten
ja, im gesamten Versorgungsgebiet. |
| | ▪ Vorsorgeerinnerungsservice
nein |

- **Krankenhaus-Suchportal**
ja
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**

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 SKD BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; volle Übernahme für alle Versicherten im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, 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 gesamten Versorgungsgebiet, bei allen Zahnärzten
- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Leistungen**
Für alle Versicherten: nein;
Für einen bestimmten Personenkreis: nein
- **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 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 SKD BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ Vorsorge: Erweiterte Hautkrebsfrüherkennung Untersuchungen unter gesetzlich vorgegebenem Alter von 35 Jahren:
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet, mehrmals unter 35 Jahren■ Auflichtmikroskopie unter gesetzlich vorgegebenem Alter von 35 Jahren:
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im | <ul style="list-style-type: none">■ Hilfsmittel: Erweiterte Kostenübernahme für Sehhilfen
nein■ Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet |
|---|--|

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**
nein
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Erweiterte Brustkrebsfrüherkennung**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, 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**
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 Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Mit Kind: nein
Ohne Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **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: Patientenschulungen**
nein
- **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 SKD 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 Ayurveda**
- **Übernahme von Irisdiagnostik**
nein
- **Übernahme von Lichttherapie**
nein
- **Übernahme von Osteopathie**
Ja, max. 100,00 % und max. 225,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

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

■ **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 SKD BKK für Auslandsreisen anbietet.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der SKD BKK 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 zu 100,00%. Übernahme der Impfleistung zu 100,00%.

■ **Auslandsnotfallservice**

nein

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: Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)**

Ja

■ **Atmungssystem: Lungenkrebs**

Ja

■ **Atmungssystem: Schlafapnoe**

Ja

■ **Nervensystem: Depression**

Ja

■ **Nervensystem: Gehirntumore**

Ja

■ **Nervensystem: Magersucht**

Ja

■ **Nervensystem: Makula-Degeneration**

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">■ Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen
Ja■ Geschlechtssystem: Brust- und Eierstockkrebs
Ja■ Geschlechtssystem: Hodenkrebs
Ja■ Geschlechtssystem: Prostatakrebs
Ja■ Harnsystem: Blasentumore
Ja■ Harnsystem: Erkrankungen des Nierengewebes
Ja■ Haut: Hautkrebs
Ja (auch digital)■ Haut: Offenes Bein
Ja■ Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen
Ja■ Herz-Kreislauf-System: Herzinsuffizienz
Ja■ Herz-Kreislauf-System: Varikose
Ja■ Hormonsystem: Adipositas
Ja■ Nervensystem: ADHS
Ja■ Nervensystem: Alkoholabhängigkeit
Ja■ Nervensystem: Ambulante Operationen für Augenkrankheiten
Ja■ Nervensystem: Angststörungen
Ja■ Nervensystem: Bulimie
Ja■ Nervensystem: Burn-Out
Ja | <ul style="list-style-type: none">Ja■ Nervensystem: Schizophrenie
Ja■ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten
Ja■ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Interdisziplinäre Schmerzbehandlung
Ja■ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Zähne
Ja■ Spezifische Versorgungsleistungen: Erkrankungen bei Neugeborenen
Ja■ Spezifische Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung
Ja■ Spezifische Versorgungsleistungen: Gynäkologische Indikationen inkl. Risiko-Schwangerschaft
Ja■ Spezifische Versorgungsleistungen: Reproduktionsmedizin
Ja■ Spezifische Versorgungsleistungen: Spezielle Kinderkrankheiten (ohne ADHS)
Ja■ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Ambulante Operationen für Gelenkerkrankungen
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■ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Osteoporose
Ja■ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Rückenschmerzen
Ja |
|--|---|

- **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):**
Schultergelenkserkrankungen
Ja

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)**
keine Angabe
- **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)**
keine Angabe
- **Wahrnehmung der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen**
U1-U6: 60,00 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

- Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Erwachsene
keine Angabe
- Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Kinder
keine Angabe

b) "klassisches" Bonusprogramm

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

- Bonus für Leistungsabzeichen Sport
ja
- 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
nein
- 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)
nein

Maximaler Barbetrag bei der SKD BKK aus einem verhaltensbezogenen Bonusprogramm

- 50,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.
Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 2 Maßnahmen zu absolvieren.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

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 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 SKD BKK übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

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

▪ Höhe der Kostenerstattung von zertifizierten Präventionskursen

a) bei Eigenkursen (von der Krankenkasse selbst angebotene/organisierte Kurse)
100% pro Kurs (komplett kostenfrei für Teilnehmer)

b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern)
Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100%, max. 125,00 EUR je Kurs
Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 125,00 EUR je Kurs

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**
nein

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 SKD BKK hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 18.03.2024 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.