

Merck BKK

Frankfurter Straße 130
64293 Darmstadt
Servicetelefon: 06151 722256
Fax: 06151 375412
E-Mail: bkk@merck.de
Internet: www.merck-bkk.de

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 30.01.2018:

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 Merck BKK

16,30%, davon sind 1,70% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für bestimmte Personengruppen in folgenden Bundesländern:

Die Merck 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.

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2017

keine Angabe ¹⁾

Ausgewählte Serviceleistungen der Merck BKK:

Hier geht es um Leistungen wie telefonische Erreichbarkeit, Beratungen, Terminvereinbarungen oder sonstige Unterstützungen des Versicherten.

- **24 h / 7 Tage-Servicetelefon**
keine Angabe ¹⁾
- **Arzt-Suchportal**
keine Angabe ¹⁾
- **Krankenhaus-Suchportal**
keine Angabe ¹⁾
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**
keine Angabe ¹⁾
- **Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung**
keine Angabe ¹⁾
- **Online-Filiale**
keine Angabe ¹⁾
- **Reha-Beratung**
keine Angabe ¹⁾
- **Vermittlung von Arztterminen**
keine Angabe ¹⁾
- **Vorsorgeerinnerungsservice**
keine Angabe ¹⁾

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch**
keine Angabe ¹⁾
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch**
keine Angabe ¹⁾

Anzeige:

Eigendarstellung der Merck BKK:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

keine Angabe ¹⁾

Bonus-/Vorteilsprogramme:

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

Maximaler Barbetrag bei der Merck BKK

keine Angabe ¹⁾

Mit welchen der folgenden Maßnahmen können bei der Merck BKK Bonuspunkte gesammelt werden?

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 Merck BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**
Keine Angabe ¹⁾
 - **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
Keine Angabe ¹⁾
 - **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Keine Angabe ¹⁾
 - **Vergünstigter Zahnersatz**
Keine Angabe ¹⁾
 - **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
Keine Angabe ¹⁾
 - **Zahnmedizinische Beratung**
Keine Angabe ¹⁾
-

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 Merck BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|---|--|
| ▪ Übernahme von Alternativer Krebstherapie
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Lichttherapie
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Ayurveda
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Osteopathie
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Chelattherapie
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Phytotherapie
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Eigenbluttherapie
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Reflexzonenmassage
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Feldenkrais
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Shiatsu
Keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Übernahme von Homöopathie
Keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)
Keine Angabe ¹⁾ |
-

Schutz bei Auslandsreisen:

Welche Unterstützung möchte Ihnen die Merck BKK bei Erkrankungen im Ausland bieten?

Bitte beachten Sie:

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

- | | |
|---|--|
| ▪ Auslandsnotfallservice
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen
keine Angabe ¹⁾ |
|---|--|
-

Zusatzleistungen über die gesetzlichen Mindestregelungen hinaus:

In bestimmten Bereichen dürfen die Kassen mehr leisten als gesetzlich vorgeschrieben (z.B. für längere Zeiträume, für weitere Personen etc.). In der Regel müssen diese Mehrleistungen in der Satzung der Kasse festgeschrieben werden.

Bitte beachten Sie:

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

- **Brustkrebsfrüherkennung**
Keine Angabe ¹⁾
- **Darmkrebsfrüherkennung**
Keine Angabe ¹⁾
- **Erweiterte Jugenduntersuchungen**
Keine Angabe ¹⁾
- **Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Keine Angabe ¹⁾
- **Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung**
Keine Angabe ¹⁾
- **Hautkrebsfrüherkennung**
Keine Angabe ¹⁾
- **Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
Keine Angabe ¹⁾
- **Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**
Keine Angabe ¹⁾
- **Kostenübernahme für Hörhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
Keine Angabe ¹⁾
- **Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
Keine Angabe ¹⁾
- **Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten**
Keine Angabe ¹⁾
- **Patientenschulungen**
Keine Angabe ¹⁾
- **Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**
Keine Angabe ¹⁾
- **Rufbereitschaftspauschale für Hebammen**
Keine Angabe ¹⁾
- **Spezielle Arzneimittel**
Keine Angabe ¹⁾
- **Sportmedizinische Untersuchung**
Keine Angabe ¹⁾
- **Zusätzliche häusliche Krankenpflege**
Keine Angabe ¹⁾
- **Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**
Keine Angabe ¹⁾

Spezielle Wahltarife für mehr Leistung oder finanzielle Vorteile:

Das sind spezielle Tarife, in die Sie sich als Versicherter aktiv einschreiben müssen. Sie können dann z.B. bei Nichtanspruchnahme bestimmter Leistungen Prämienzahlungen erhalten oder (gegen zusätzlichen Beitrag) Mehrleistungen versichern.

- **Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**
keine Angabe ¹⁾
- **Selbstbehaltstarif**
keine Angabe ¹⁾
- **Tarif zur Übernahme von Kosten spezieller Arzneimittel**
keine Angabe ¹⁾

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.

- | | | |
|--|---|---|
| ▪ Entspannung
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Reduzierung des Alkoholkonsums
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung
keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Förderung des Nichtrauchens
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Stressbewältigungsstärkung
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Erstattung für Eigen-/Fremdkurse
keine Angabe ¹⁾ |
| ▪ Gesundheitssport
keine Angabe ¹⁾ | ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
keine Angabe ¹⁾ | |

Spezielle ambulante Versorgung / Integrierte 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.

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!](#)

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 zur 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 Integrierter Versorgung). Die Leistung kann vom Betrag oder die 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.