



AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Str. 95
28195 Bremen
Servicetelefon: 0421 17610
Fax: 0421 1761-91991
E-Mail: info@hb.aok.de
Internet: www.aok.de/bremen

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

[Mitgliedsantrag stellen](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 24.10.2020:

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 Bremen/Bremerhaven

15,30%
davon sind 0,70% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

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

Bremen

11 Geschäftsstellen

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2020

Die AOK Bremen/Bremerhaven hatte an diesem Stichtag 267.839 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 16.114 Versicherte, und die größte hatte 10.671.917 Versicherte.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016



Ausgewählte Serviceleistungen der AOK Bremen/Bremerhaven:

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

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ 24 h / 7 Tage- Servicetelefon
Ja, das Service-Telefon ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche besetzt▪ Arzt-Suchportal
ja▪ Digitale Gesundheits-/Patientenakte
nein▪ Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater
ja, die Beratung erfolgt beim Versicherten persönlich vor Ort.▪ Krankenhaus-Suchportal
ja▪ Medizinische Infohotline für Versicherte
Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist. | <ul style="list-style-type: none">▪ Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung
ja▪ Online-Filiale
ja▪ Reha-Beratung
ja▪ Vermittlung von Arztterminen
nein▪ Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten
nein▪ Vorsorgeerinnerungsservice
ja |
|--|--|
-

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch
ja | <ul style="list-style-type: none">▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch
ja |
|---|--|
-

Anzeige:

Eigendarstellung der AOK Bremen/Bremerhaven:

Gemeinsam stark:

Die größte Krankenkasse im Bundesland Bremen setzt sich dafür ein, dass ihren Versicherten die bestmögliche ambulante und stationäre Versorgung zugutekommt. Dafür engagieren sich rund 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich. Online, am Telefon oder persönlich in einer der elf Geschäftsstellen vor Ort in Bremen und Bremerhaven sorgen sie dafür, dass Sie auf Ihre Fragen stets die Antworten erhalten, die Ihnen helfen.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016

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: 24.10.2020



Engagiert in der Region:

Als Gesundheits- und Kooperationspartner von Werder Bremen sowie der Fischtown Penguins fördern wir gesundheitsbewusstes Verhalten in Kindergärten oder Schulen und gestalten Prävention am Arbeitsplatz aktiv mit; zum Beispiel durch individuelle Ernährungs- und Gesundheitskurse für unsere Versicherten.

Immer wieder ausgezeichnet:

Unser Service und unsere Beratung überzeugen immer wieder aufs Neue. Für diese hohe Qualität, die für unsere Versicherten selbstverständlich ist, werden wir beim Service-Check des TÜV Nord regelmäßig ausgezeichnet. Auf die AOK Bremen/Bremerhaven können Sie sich einfach verlassen.

Auch beim Beitragssatz attraktiv:

Unser Zusatzbeitragssatz bleibt auch im Jahr 2020 stabil bei 0,7% und somit um 0,4% günstiger als bei Krankenkassen, die den durchschnittlichen Beitragssatz von 1,1% erheben.

Das PLUS an Extra-Angeboten:

Im Rahmen des Programms 750 € PLUS erhalten Versicherte viele zusätzliche Gesundheitsleistungen. Darüber hinaus profitieren Schwangere und junge Familien von umfangreichen Vorsorge- und Extraleistungen. Dazu zählen u. a. homöopathische und osteopathische Behandlungen, sportmedizinische Untersuchung oder zwei professionelle Zahnreinigungen im Jahr, Seepferdchen Schwimmkurs sowie Baby-Trageberatung für Eltern u. v. m. Eine Auflistung aller Extraleistungen und -angebote finden Sie im Unterpunkt „Finanzielles Highlight“ im unteren Teil dieser Seite.

Ferner bietet AOK Bremen/Bremerhaven attraktive Bonus- und Prämienprogramme sowie Selbstbehalttarife, mit denen Sie bis zu 500 EUR Beitragsrückerstattungen erhalten können. Finden Sie den Tarif, der zu Ihnen und Ihrem Leben passt. Wir informieren Sie gerne unter Telefon 0421 17610.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Wir sind da!

Als regionale Krankenkasse sind wir nahe bei unseren Kunden, Geschäfts- und Kooperationspartnern. Diese Nähe setzen wir gezielt zum Nutzen unserer Versicherten ein. Mit fachkompetenter Beratung in elf Geschäftsstellen vor Ort und 24 Stunden telefonischer Betreuung sind wir ununterbrochen zu erreichen. Auf Wunsch stehen Ihnen zudem persönliche Ansprechpartner zur Verfügung. Wir sind immer in der Nähe, wenn Sie uns brauchen.

Wir bleiben günstiger!

Auch 2020 halten wir unseren Zusatzbeitrag von 0,7% stabil!

Wir bieten mehr!

Folgende Zusatzleistungen übernehmen wir für Sie:

Jährlich 750 EUR (max. 80% der Rechnung) für zusätzlich für Privatleistungen

- Homöopathie und Osteopathie
- zwei professionelle Zahnreinigungen jährlich (jeweils max. 40 EUR)
- Zahnschutzschienen
- Sportmedizinische Untersuchung

- Vorsorge für Schwangere, z.B.:
 - einen Toxoplasmose-Test
 - einen Triple-Test
 - einen Streptokokken-Test
 - einen Antikörpertest auf Ringelröteln
 - einen Test auf Herpes (Cytomegalovirus)
 - eine Nackenfaltenmessung
 - eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung
- Unterbringung einer Begleitperson im Elternzimmer; sofern sie AOK-versichert ist
- Eltern-Kind-Kurse, PEKiP, DELFI, Babyschwimmen und Babymassage

Kostenlose Gesundheitskurse

- Pilates, Yoga, Nordic Walking, Rückenschulen, Ernährungskurse, Rauchentwöhnung, uvm.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016

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: 24.10.2020



Viele Extras für die junge Familie

- 24h telefonische Beratung am „AOK-Baby-Telefon“
- Künstliche Befruchtung (Übernahme bis zu 100%)
- Hebammenrufbereitschaft (Übernahme bis zu 250 EUR)
- Trageberatung für Eltern und Baby (Übernahme bis zu 80 EUR)
- Erste-Hilfe-Kurs bei Kindernotfällen (Übernahme bis zu 30 EUR)
- Schwimmkurs "Seepferdchen" (Übernahme bis zu 82 EUR)

Bonus- und Prämienprogramme

- Bis zu 500 Euro Rückerstattung in unserem AOK-Selbstbehalttarif
- Attraktive Sach- und Geldprämien für gesundheitsbewusstes Verhalten in unserem Prämienprogramm
- #heldenbonus über die AOK-Bonus-App für junge Leute (15-30 Jahre) - bis zu 130 EUR zusätzlich jährlich für Sport und Bewegung, Gesundheit, Vorsorge und soziales Engagement.

Viele weitere Angebote

- (Reise-) Schutzimpfungen (Kostenübernahme zu 100%)
- Hautkrebsscreening, ab 16 Jahren einmal jährlich (Übernahme zu 100%)
- Check up, ab 18 Jahren (Übernahme bis zu 40 EUR alle zwei Jahre)
- Online-Geschäftsstelle
- Günstige Zusatzversicherungen

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 AOK Bremen/Bremerhaven

120,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 15 Maßnahmen zu absolvieren.

Es wird alternativ eine Sachprämie angeboten.

Mit welchen der folgenden Maßnahmen können bei der AOK Bremen/Bremerhaven Bonuspunkte gesammelt werden?

- **Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen**
ja
- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (Normbereich gem. anerkannter Verfahren)**
nein
- **Bonus für Jährliche Zahnvorsorge**
ja
- **Bonus für Leistungsabzeichen für Sport**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein**
ja
- **Bonus für Nachweis Nichtraucherstatus / Raucherentwöhnung**
nein



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016



- **Bonus für professionelle Zahnreinigung (selbst bezahlt vom Versicherten)**
ja
 - **Bonus für regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport**
ja
 - **Bonus für Teilnahme am Gesundheits-CheckUp (alle 3 Jahre ab 35)**
ja
 - **Bonus für Teilnahme an Hautkrebsvorsorge**
ja
 - **Bonus für Teilnahme an Krebsvorsorge (Frauen ab 20, Männer ab 45 J.)**
ja
 - **Bonus für Teilnahme an Präventionskursen (Kurse zur individuellen Gesundheitsförderung, z.B. Yoga etc.)**
ja
 - **Bonus für Wahrnehmung aller empfohlenen Kinder-Vorsorgeuntersuchungen (U1-U11 und J1-J2)**
nein, bonifiziert werden aber U6, U7, U8, U9, U10, U11, J1
 - **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**
ja
 - **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**
nein
-

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 Bremen/Bremerhaven der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; Bezuschussung für alle Versicherten in Höhe von max. 80,00 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**
nein
-



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016



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 Bremen/Bremerhaven der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
nein ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente
nein ▪ Übernahme von Ayurveda
nein ▪ Übernahme von Chelattherapie
nein ▪ Übernahme von Eigenbluttherapie
nein ▪ Übernahme von Feldenkrais
nein ▪ Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie
Ja, max. 80,00 % und max. 750,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets ▪ Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente
nein | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
nein ▪ Übernahme von Lichttherapie
nein ▪ Übernahme von Osteopathie
Ja, max. 80,00 % und max. 750,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets ▪ 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 AOK Bremen/Bremerhaven für Auslandsreisen anbietet.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der AOK Bremen/Bremerhaven der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 zu 100,00%. Übernahme der Impfleistung zu 100,00%. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auslandsnotfallservice
ja |
|--|--|



Mitgliedsantrag stellen

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016



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 Bremen/Bremerhaven 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 Stuhltest unter 50 Jahren**
nein
- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Hautkrebsfrüherkennung**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, 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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
nein
- **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**
ja, 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**
nein
- **Krankenhaus: Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Krankenhaus: Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**
ja, aber nur regional
- **Weitere Leistungen: Kostenübernahme für erweiterte Online-Video-Sprechstunden**
keine Angabe
- **Weitere Leistungen: Patientenschulungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **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 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 alle Mitglieder, 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 Bremen/Bremerhaven 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: 80%, max. 110,00 EUR je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 80%, max. 110,00 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.



Mitgliedsantrag stellen

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016

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: 24.10.2020



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: Prostatakrebs**
Ja
 - **Haut: Geschwüre**
Ja
 - **Haut: Hautkrebs**
Ja
 - **Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen**
Ja
 - **Hormonsystem: Adipositas**
Ja
 - **Immunsystem: Rheuma**
Ja
 - **Nervensystem: Ambulante Operationen für Augenkrankheiten**
Ja
 - **Nervensystem: Angststörungen**
Ja
 - **Nervensystem: Burn-Out**
Ja
 - **Nervensystem: Depression**
Ja
 - **Nervensystem: Gehirntumore**
Ja
 - **Nervensystem: Schizophrenie**
Ja
 - **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten**
Ja
 - **Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Praxisnetze**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Hüftgelenkerkrankungen**
Ja
 - **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkerkrankungen**
Ja
 - **Verdauungssystem: Diabetes**
Ja
 - **Verdauungssystem: Leberkrebs**
Ja
-



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016



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 Bremen/Bremerhaven hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 23.09.2020 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.



Mitgliedsantrag stellen

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=016