

Note

1,3

Sehr Gut

TBK

Stand 02/2017

Im Test: 85
gesetzliche Krankenkassen

Im Test bei krankenkasseninfo.de

TBK

Stotternheimer Str. 9a 99086 Erfurt

 Informationen
anfordern »

 PDF
Mitgliedsantrag

Geöffnet in

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Brandenburg |
| <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Hamburg | <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern |
| <input type="checkbox"/> Niedersachsen | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sachsen | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein | <input checked="" type="checkbox"/> Thüringen |

Zusatzbeitrag

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der TBK beträgt 15,4% (14,6%+0,8%).



Service

Anzahl Geschäftsstellen

5 Geschäftsstellen (ist nur in Sachsen und Thüringen geöffnet)



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

Hotline / tel. Erreichbarkeit




Während der Geschäftszeiten erreicht man die TBK unter 0800 2558324.



Ärzt hotline / Vermittlung von
Arztterminen (über die ges.
Terminservicestellen
hinausgehender kasseneigener
Service)

Die TBK unterstützt ihre Versicherten dabei, einen Facharzt in ihrer Nähe zu finden, Termine zu erhalten oder sogar vorzuziehen.



Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Wenn in einem Schadensfall auch die Interessen der TBK berührt sind, bietet sie weitgehende Unterstützung an. 
weitere Serviceleistungen	
elektronische Patientenquittung	
Beschwerdestelle	Die TBK hat eine zentrale Beschwerdestelle. 
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form	Dokumentenübermittlung in elektronischer Form wird nur als Vorabinformation akzeptiert. 






Schwangerschaft

erw. Anspruch künstliche Befruchtung	
Hebammen-Rufbereitschaft	Die TBK übernimmt die Kosten für die Hebammenrufbereitschaft bis zu einem Betrag von 300 EUR (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr). 
Geburtsvorbereitungskurs für Partner	Bei der TBK versicherten werdenden Vater erhalten einen Zuschuss in Höhe von 80 % der Kosten je Geburtsvorbereitungskurs (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr). 
Programme für Schwangerschaft und Geburt	"Hallo Baby"-Programm 

weitere Leistungen bei Schwangerschaft	<p>Die TBK zahlt 90 % der jeweiligen Untersuchungskosten und bis zu 170,00 EUR je Schwangerschaft für vorgeburtliche nichtinvasive (nicht in den Körper eindringend) Untersuchungen (z.B. Toxoplasmose-Test, zusätzliche Blutuntersuchungen wie B-Streptokokken-Test und die Untersuchungen zur Feststellung von Mangelerscheinungen von Vitaminen und Spurenelementen).</p> <p>Die TBK übernimmt für schwangere Versicherte alle nichtverschreibungspflichtigen apothekenpflichtigen Arzneimittel mit den Wirkstoffen Folsäure und Magnesium als Monopräparate oder Kombinationspräparate bis zu einem Betrag in Höhe von 150,00 EUR je Schwangerschaft(im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr)</p>	☆☆
Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen	Für Nabelschnurbluteinlagerung des Neugeborenen bei VITA 34 gibt es einen Preisnachlass in Höhe von 200 EUR.	☆☆☆
Nackenfaltenmessung	Die TBK zahlt 90 % der jeweiligen Untersuchungskosten und bis zu 170,00 EUR je Schwangerschaft für vorgeburtliche nichtinvasive (nicht in den Körper eindringend) Untersuchungen .	☆☆
Triple-Test	Die TBK zahlt 90 % der jeweiligen Untersuchungskosten und bis zu 170,00 EUR je Schwangerschaft für vorgeburtliche nichtinvasive (nicht in den Körper eindringend) Untersuchungen .	☆☆
erweiterter Ultraschall	Die TBK zahlt 90 % der jeweiligen Untersuchungskosten und bis zu 170,00 EUR je Schwangerschaft für vorgeburtliche nichtinvasive (nicht in den Körper eindringend) Untersuchungen (z.B. für zusätzliche Ultraschalluntersuchungen).	☆☆

Kinder


Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt		
zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U7a, U10 und U11 über Starke Kids sowie J1 und J2	☆☆☆

<p>Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt</p>	
<p>weitere Leistungen für Kinder und Babys</p>	<p>Versicherte der TBK, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,  erhalten einen Zuschuss für die Kosten der Fissuren-Versiegelung der kariesfreien Prämolaren, welche durch einen nach SGB V zugelassenen Zahnarzt durchgeführt wird. Der Anspruch umfasst eine Behandlung je Kalenderjahr in Höhe von 90 % des Rechnungsbetrages, maximal 50 EUR (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).</p>
<p>Programme für Kinder</p>	<p>Die TBK nimmt an dem Programm Starke Kids teil.  zusätzliche Leistungen dieses Programms: Babycheck, zusätzlicher Sehtest zw. 5. und 14. Lebensmonat und dem 2. und 4. Lebensjahr, Spezielle Sprachuntersuchungen U/ und U7a, BKK Grundschulcheck, BKK Jugendcheck, BKK Starke Kids Gesundheitscoaching</p>
<p>Krankenpflege / Haushaltshilfe</p>	
<p>zusätzliche häusliche Krankenpflege</p>	<p>Zusätzlich zur Behandlungspflege erhalten Versicherte als häusliche Krankenpflege auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung notwendig sind. Der Anspruch besteht ohne zeitliche Begrenzung. Auch bei häuslicher Krankenpflege, bei Schwangerschaft ist es nicht erforderlich, dass ein Kind unter 12 Jahren im Haushalt lebt. </p>
<p>erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus</p>	<p>Voraussetzung ist, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist und eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. </p>
<p>Naturheilverfahren</p>	
<p>Osteopathie</p>	<p>Die TBK erstattet 54 EUR je Sitzung für Osteopathie (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr) </p>

homöopathische Behandlungen	Die Erst- und Folgeanamnese, Arzneimittelauswahl sowie homöopathische Analyse und Beratung erhalten die Versicherten unkompliziert und einfach bei Vorlage Ihrer TBK-Versichertenkarte.	☆☆☆
anthroposophische Behandlungen		
weitere Naturheilverfahren		
nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie werden max. 100 EUR pro Kalenderjahr und pro Versicherten bezahlt (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).	☆☆
Phytotherapiebehandlungen		
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)		

Zahnvorsorge und Sehhilfen

professionelle Zahnreinigung	Die TBK übernimmt die Kosten für PZR. Der Anspruch umfasst eine Behandlung je Kalenderjahr in Höhe von 90 % des Rechnungsbetrages, maximal 60 EUR. (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr)	☆☆
Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Unter www.2te-ZahnarztMeinung.de können Patienten ihren Heil- und Kostenplan für Zahnersatz einstellen und Zahnärzte aus der jeweiligen Stadt / Region bieten darauf.	☆☆
weitere Leistungen für Zahngesundheit		

Zuschuss für Sehhilfen	<p>Die TBK zahlt einen Zuschuss auf Brillengläser und Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe. Die erstattungsfähigen Aufwendungen für die Brillengläser und Kontaktlinsen werden einmalig bis zu einem Betrag von 100,00 EUR innerhalb von drei Kalenderjahren ersetzt. Der Anspruch auf erneute Bezuschussung besteht, wenn sich die Refraktionswerte um mindestens 0,5 Dioptrien geändert haben(im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).</p>	

Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	<p>Die TBK erstattet Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, die Kosten für Ultraschalluntersuchung der Brust (Mamma-Sonographie), sofern sie durch zugelassene Ärzte nach dem SGB V durchgeführt wird. Die TBK übernimmt für diese Untersuchung bei Vorlage der spezifizierten Rechnung einmal im Kalenderjahr die Kosten bis maximal 25,00 EUR (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).</p>	
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	<p>Die TBK übernimmt alle zwei Jahre die Kosten für die Hautkrebsvorsorge in Höhe von maximal 20 Euro für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.</p>	
HPV-Impfung für über 17-jährige		
weitere Leistungen für Vorsorge	<p>Bei Gewährung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V übernimmt die TBK als Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrtkosten, Kurtaxe kalendertäglich 16,00 EUR. Bei ambulanten Vorsorgeleistungen für chronisch kranke Kleinkinder beträgt der Zuschuss 25,00 EUR. Versicherte im Alter von 25 bis einschließlich 34 Jahren können den Check-up 35 nach § 25 Abs. 1 SGB V in Anspruch nehmen und erhalten dafür die Kosten bis zu 30,00 EUR erstattet (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).</p>	
Reiseimpfungen (Privatreisen)	<p>Die Versicherten der TBK erhalten Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten, die wegen eines durch einen nicht berufsbedingten Auslandsaufenthaltes erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert sind und von der STIKO empfohlen werden.</p>	

Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Gripeschutzimpfung wird bezahlt.	☆☆☆
sportmedizinische Untersuchungen		
Magen- und Darmkrebsvorsorge		

Prävention

Gesundheitsreisen	Die TBK bezuschusst Aktivwochen in interessanten Urlaubsregionen mit bis zu 160 EUR.	☆☆☆
Präventionskurse	Die TBK unterstützt Sie bei der Gesundheitsvorsorge mit 90 % der Kosten, max. 80 EUR pro Maßnahme. Der Maximalzuschuss beträgt 160 EUR pro Kalenderjahr.	☆☆
Gesundheitskonto	Die TBK stellt jedem ihrer Versicherten ein individuelles Gesundheitskonto zur Verfügung. Die Summe der Erstattungen darf hierbei einen Gesamtwert von 400 EUR je Kalenderjahr nicht übersteigen.	☆☆☆

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Für div. Maßnahmen gibt es Bonuspunkte. Diese kann man gegen Geldbeträge eintauschen. Den Bonus erhält man in Form einer Geldprämie von max. 120 EUR pro Jahr.	☆☆



<p>separates Bonusmodell für Kinder</p>	<p>Versicherte Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres haben Anspruch auf einen Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten. Für zwei Maßnahmen gibt es 20 EUR, für drei 30 EUR und ab vier 40 EUR.</p> <p style="text-align: right;">☆☆</p>
<p>erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen</p>	
<p>Bonus für Familienangehörige</p>	<p>Familienangehörige haben eine separates Bonusheft.</p> <p style="text-align: right;">☆☆</p>

Wahltarife

<p>Wahltarif Selbstbehalt</p>	
<p>Wahltarif Beitragsrückerstattung</p>	
<p>Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich</p>	
<p>variable Kostenerstattung</p>	<p>Die Versicherten können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie die TBK vor Inanspruchnahme schriftlich zu informieren.</p> <p style="text-align: right;">☆☆☆</p>

DMP, Hausarztmodell

--	--

Hausarztmodell	Die TBK bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten/Hausärztinnen, Gemeinschaften von Hausärzten/Hausärztinnen, Medizinischen Versorgungszentren oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten/Hausärztinnen dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an diesen Versorgungsformen ist für die Versicherten freiwillig. 
DMP-Programm	Die TBK führt im Rahmen von § 137f SGB V strukturierte Behandlungsprogramme durch. 

Hinweise zum Testsetting und Haftungsausschluss

Für den Test wurden das Angebot an Zusatzleistungen aller bundesweit und regional geöffneten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland ausgewertet. Weiterhin flossen Geldvorteile (z.B. Bonusprogramme und Zusatzbeiträge 2017) sowie Servicekomfort für die Versicherten in das Ergebnis ein.

Die Testnoten wurden folgendermaßen ermittelt:

In jeder der 13 Testkategorien wurden für jeweils alle dort aufgeführten Einzelleistungen max. drei Wertungssterne vergeben. Die von einer Krankenkasse innerhalb einer Kategorie erreichten Wertungssterne wurden mit der jeweils maximal möglichen Sterneanzahl ins Verhältnis gesetzt und anschließend mit einem festgelegten Faktor (Schlüssel) multipliziert (Beispiel für Kategorie „Service“: 12 von 24 Sternen = 0,5 x Faktor 10 = 5 Wertungspunkte). Die dabei entstandenen 13 Teilergebnisse wurden als Wertungspunkte addiert und ergeben für jede Krankenkasse das Testergebnis in Punkten bzw. als Testnote.

Ab 52,00 Punkte = sehr gut	(1,0 – 1,5)	Die Noten „genügend“ und „ungenügend“ wurden nicht vergeben, da alle gesetzlichen Krankenkassen sämtliche im GKV- Katalog aufgeführten Pflichtleistungen wie vorgeschrieben übernehmen.
32 – 51,99 Punkte = gut	(1,6 – 2,5)	
Unter 32 Punkte = befriedigend	(2,6 – 3,5)	

Prozentualer Wertungsschlüssel für den Test 02/2017 (Summe = 100 Punkte)

Testkategorie	Beispiele für bewertete Einzelleistungen / Kriterien	Schlüssel / Faktor
Proz. Zusatzbeitrag 2017	Kein Zusatzbeitrag, unterdurchschnittl. oder überdurchschnittl. Zusatzbeitrag	15
Service	Geschäftsstellen, Hotlines, Internet, Terminservice	10
Zus. Leistungen		
Schwangerschaft und Geburt	Hebammen- Rufbereitschaft, Geburtsvorbereitungskurse, weitere zus. Leistungen	5
Zus. Leistungen für Kinder	Babybonus, Vorsorgeuntersuchungen, Nabelschnurblut- Einlagerung, Rooming-in	5
Häusliche Krankenpflege / Haushaltshilfe	Konditionen für Bewilligung erweiterter Haushaltshilfe und häuslicher Krankenpflege	5
Naturheilverfahren und Arzneimittel	Homöopathie, Osteopathie, alternative Arzneimittel, TCM	10
Zahnvorsorge und Sehhilfen	Mehrleistungen für Zahnersatz	10
Vorsorge	Krebsvorsorge, Sportmedizin, allgemeine Vorsorge, Reiseimpfungen, HPV, Grippeimpfung	10
Prävention	Gesundheitsreisen, Präventionskurse, Gesundheitskonto	10
Bonusmodelle (Erwachsene / Kinder)	Prämienhöhe und Bewilligung, Erwachsene, Boni für Kinder	10
Wahltarife	Selbstbehalt, Beitragsrückerstattung, Kombitarife, Kostenerstattung, spe. Arzneimittel	5
DMP-Programme und Hausarztmodelle	Programme werden angeboten, Auszahlung von Geldprämien an Versicherte	5

Disclaimer / Haftungsausschluss

Das entstandene Ranking stellt keine allgemeingültige Aussage dar. Vielmehr soll der Test die Versicherten dabei unterstützen, bei der Vielzahl an Krankenkassen diejenigen herausfiltern zu können, die individuell jeweils die meisten Vorteile für den einzelnen Versicherten und seine Familie bieten. Der Inhalt dieses Test dient ausschließlich informativen Zwecken. Er stellt keinen Ersatz für die gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen zur Aufklärung, Beratung und Auskunftserteilung dar. Grundlage für die Leistungserbringung bildet immer die Satzung der jeweiligen Krankenkasse.

Trotz größter Sorgfalt bei der Aufbereitung der Informationen sind alle Angaben ohne Gewähr. Es wird keine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der in dem Test bereitgestellten Informationen übernommen.

Impressum

krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6 · 06108 Halle

Tel: 0345 – 6 82 66 00
Fax: 0345 – 6 82 66 29

Mail: info@krankenkasseninfo.de

Bitte beachten Sie vor der telefonischen Kontaktaufnahme, dass wir keine Krankenkasse sind. Die Telefonnummern der gesetzlichen Krankenkassen finden Sie unter www.kassennummern.de. Allgemeine Fragen zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) können Sie unter www.krankenkassenforum.de stellen.