

www.krankenkasseninfo.de

Note
1,6
Gut

AOK
Baden-Württemberg

Stand 02/2017
Im Test: 85
gesetzliche Krankenkassen

Im Test bei krankenkasseninfo.de

AOK Baden-Württemberg

Presselstraße 19 70191 Stuttgart


i Informationen
anfordern »

Geöffnet in

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input checked="" 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 type="checkbox"/> Sachsen | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein | <input type="checkbox"/> Thüringen |

Zusatzbeitrag

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der AOK Baden-Württemberg beträgt 15,6% (14,6% +  1,0%)

Service

Anzahl Geschäftsstellen

230 KundenCenter in Baden-Württemberg



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

bw.meine.aok.de



Hotline / tel. Erreichbarkeit

Auch außerhalb der Geschäftszeiten ist die AOK Baden-Württemberg über die Hotlinenummer 0800- 265 29 65 telefonisch erreichbar.



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

Ein Expertenteam erfahrener Ärzte und Fachkräfte gibt kompetent und umfassend Auskunft. Außer dem unterstützt die AOK Baden-Württemberg ihre Versicherten dabei, einen passenden Spezialisten zu finden und vermittelt auf Wunsch Arzttermine.





Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Beratung und Aufklärung von Sachverhalten sowie Vermittlung von Gutachtern und Schlichtungsstellen	☆☆☆
weitere Serviceleistungen	Das AOK-care-Telefon (0800 10 50 501) ist die Hotline für Gesundheit, Kindergesundheit, Reisemedizin, für Schwangere, Stillende und Eltern. Zu dem gibt es eine Pflegehotline.	☆☆
elektronische Patientenquittung	Mit der AOK-Patientenquittung bietet die AOK Baden-Württemberg ihren Versicherten mehr Transparenz im Gesundheitswesen.	☆☆☆
Beschwerdestelle	Über das AOK-Service- und Beschwerdetelefon (0800 265 29 65), per E-Mail (service@bw.aok.de) sowie bei jeder AOK-Bezirksdirektion kann man Lob und Kritik anbringen.	☆☆☆
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form	Dokumentenübermittlung in elektronischer Form ist über die Online-GS sowie per E-Mail und Upload möglich.	☆☆☆

Schwangerschaft

erw. Anspruch künstliche Befruchtung	Die AOK BW übernimmt zusätzlich 25 % der Behandlungskosten für die künstliche Befruchtung. Bezahlt werden 75 % der Kosten für 3 Behandlungszyklen, wenn beide Partner bei der AOK versichert sind. Dies gilt auch für weibliche Paare gleichgeschlechtlicher Lebenspartnerschaften nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz. Die Altersgrenze von 40 Jahren für Frauen entfällt bei ärztlich bestätigter Erfolgsaussicht.	☆☆
Hebammen-Rufbereitschaft	Die AOK beteiligt sich an den Kosten einer 24-stündigen Hebammenrufbereitschaft (max. 120 EUR/ Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos für Schwangere).	☆☆
Geburtsvorbereitungskurs für Partner	Der Geburtsvorbereitungskurs wird auch für eine Begleitperson bezahlt, sofern sie bei der AOK Baden-Württemberg versichert ist (max. 120 EUR/ Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos für Schwangere).	☆☆

Programme für Schwangerschaft und Geburt	
weitere Leistungen bei Schwangerschaft	<p>Die AOK übernimmt für schwangere Versicherte alle nicht verschreibungspflichtigen, apothekenpflichtigen Arzneimittel mit den Wirkstoffen Eisen, Magnesium und/oder Folsäure als Monopräparate oder Kombipräparate. Interaktiver Schwangerschafts- und Babymanager: Erinnerungsservice einschl. Erläuterungen für Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, monatlich wichtige Tipps und Infos zu Gesundheit, Ernährung und Erziehung des Kindes, AOKbaby-App, Ultraschalluntersuchungen i.R. der Schwangerschaftsvorsorge, Säuglingspflegekurse für werdende Eltern, Entspannungs- und Bewegungskurse für Schwangere, junge Eltern mit Kindern bis zum 6. Lebensmonat (i.R. der Primärprävention)</p> 
Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen	
Nackenfaltenmessung	
Triple-Test	
erweiterter Ultraschall	<p>Erweiterter Ultraschall wird bezahlt(max. 120 EUR/ Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos für Schwangere).</p> 
<div style="background-color: #e67e22; color: white; padding: 2px 10px; display: inline-block; border-radius: 5px;">Kinder</div>	
Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt	
zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	<p>U10, U11, J2 (für Teilnehmer am AOK-Hausarztprogramm)</p> 


Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	
weitere Leistungen für Kinder und Babys	<p>Für Kinder und Jugendliche gibt es eine kostenlose Versiegelung bestimmter bleibender Backenzähne. Amblyopie-Screening (Sehtest) für Kinder im 2. bis 3. Lebensjahr, Tympanometrie (Hörtest), Osteopathie für Kinder mit KISS-Syndrom oder Schrei- und Unruheattacken (Kostenübernahme bis 100 EUR für in HZV eingeschriebene Kinder im 1. Lebensjahr). Im Rahmen des HausarztProgramms für Kinder und Jugendliche werden von der AOK auch apothekenpflichtige Medikamente für Kinder und Jugendliche von 12 bis einschließlich 17 Jahren übernommen, auch wenn sie nicht rezeptpflichtig sind.</p> 
Programme für Kinder	<p>PowerKids, TigerKids: Programme für Kinder mit den Komponenten Bewegung/Entspannung und Ernährung</p> 

Krankenpflege / Haushaltshilfe


zusätzliche häusliche Krankenpflege	
erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus	<p>Die AOK BW stellt die AOK Haushaltshilfe auch dann zur Verfügung, wenn nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen oder nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit oder wegen einer aus med. Gründen erforderlichen Abwesenheit als Begleitperson eines versicherten Angehörigen nicht möglich ist und 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, längstens jedoch für die Dauer von 52 Wochen, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.</p> 

Naturheilverfahren


Osteopathie

Die AOK Baden-Württemberg erstattet bis zu 120 EUR pro Kalenderjahr für osteopathische Behandlungen im Rahmen des Gesundheitskontos. Die Leistung ist auf max. 3 Sitzungen zu je 40 EUR begrenzt. 

homöopathische Behandlungen


Kostenübernahme von Homöopathieleistungen erfolgt bei homöopathisch tätigen Ärzten. 

anthroposophische Behandlungen

Unter bestimmten Voraussetzungen im Rahmen der palliativen Therapie von bösartigen Tumoren wird anthroposophische Medizin bezahlt. 

weitere Naturheilverfahren

nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie

Kostenerstattung erfolgt für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie (Erstattung maximal 80 EUR/Kalenderjahr, im Rahmen des Gesundheitskontos). 

Phytotherapiebehandlungen

Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Zahnvorsorge und Sehhilfen

professionelle Zahnreinigung

Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Kooperation mit zahngebot.de/aok	★
weitere Leistungen für Zahngesundheit	Die AOK BW übernimmt für Behinderte aus bestimmten Pflegeheimen erweiterte Prophylaxeleistungen wie z.B. auch eine Prothesenreinigung.	★
Zuschuss für Sehhilfen		

Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	Das AOK-MammaCare-Programm liefert wichtige Informationen und Tipps zur Früherkennung und Brustselbstuntersuchung. Ziel des Programms ist es, Ängste durch verlässliche und seriöse Informationen zu nehmen, Frauen zu motivieren, mit Ihrem Körper bewusst umzugehen und damit ihre Lebensqualität zu steigern sowie die Früherkennung von Brustkrebs durch praktisches Wissen um die Brustselbstuntersuchung zu unterstützen.	★★
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Die AOK übernimmt die Kosten für das Hautkrebs-Screening alle 2 Jahre bereits ab dem Alter von 20 Jahren, gegebenenfalls mit Auflichtmikroskop.	★★★
HPV-Impfung für über 17-jährige		
weitere Leistungen für Vorsorge	Jährliche Gesundheitsuntersuchung "Check-up 35" mit zusätzlichen Laborwerten für HZV-Versicherte. Einmaliger „AOK-Check 18+“ für 18 - 34-jährige HZV-Versicherte.	★
Reiseimpfungen (Privatreisen)	Die AOK übernimmt die Kosten für Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten bei einem privaten Auslandsaufenthalt (maximal 50 EUR/Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos).	★


Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Die Übernahme des Impfstoffes und der ärztlichen Leistung erfolgt zu 100%.	☆☆☆
sportmedizinische Untersuchungen		
Magen- und Darmkrebsvorsorge	AOK-versicherte Teilnehmer am AOK-FacharztProgramm Gastroenterologie erhalten bereits ab 50 Jahren eine Vorsorgekoloskopie (Darmspiegelung)	☆☆☆

Prävention

Gesundheitsreisen	Fit- und Aktivprogramm, Reisewelt (Bleibgesund-Vorteil bis 200 EUR), Mettnau aktiv-Urlaub (150 EUR Präventionszuschuss)	☆☆☆
Präventionskurse	Über 7.000 kostenlose Angebote in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung und Stressbewältigung werden angeboten.	☆☆☆
Gesundheitskonto	Es gibt ein Gesundheitskonto allgemein (150 EUR/Kalenderjahr) für Osteopathie, Reiseschutzimpfungen und Homöopathische Arzneimittel und ein Gesundheitskonto für Schwangere bzw. junge Mütter (250 EUR/Kalenderjahr).	☆☆☆

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Für 800 ProFit-Punkte gibt es Sachprämien, eine Geldprämie von 20 EUR wird ab 1000 ProFit-Punkten ausgeschüttet. Für 1900 Punkte gibt es 40 EUR, max. sind 120 EUR drin.	☆☆
separates Bonusmodell für Kinder		

erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen	
Bonus für Familienangehörige	Das AOK-Prämienprogramm ist für die Mitglieder der AOK Baden-Württemberg und ihre mitversicherten Angehörigen (ab 15 Jahren) gedacht. Mit versicherte Kinder unter 15 Jahren sammeln gemeinsam mit dem versicherten Elternteil, wobei die Bonuspunkte jeweils dem Kind angerechnet werden. 

Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt	Die AOK Baden-Württemberg bietet Selbstbehalttarif mit Staffelbonus für leistungsfreie Jahre an. 20.000 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 160 EUR, max. selbst zu tragendes Risiko 80 EUR 30.000 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 210 EUR, max. selbst zu tragendes Risiko 80 EUR 49.500 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 560 EUR, max. selbst zu tragendes Risiko 120 EUR. 
Wahltarif Beitragsrückerstattung	
Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich	
variable Kostenerstattung	Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Die Wahl der Kostenerstattung kann auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen beschränkt werden. 

DMP, Hausarztmodell

--	--

Hausarztmodell

Mit dem AOK-HausarztProgramm wollen die AOK und ihre Hausarztpartner in Baden-Württemberg gemeinsam die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern.



DMP-Programm

Die AOK BW bietet ihren Versicherten, die an einer chronischen Krankheit leiden, spezielle Behandlungsprogramme an. Diese Programme heißen AOK-Curaplan.



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.