

Im Test bei krankenkasseninfo.de

energie-BKK

Lange Laube 6, 30159 Hannover

 Informationen
anfordern »

 PDF
Mitgliedsantrag

Geöffnet in

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

Zusatzbeitrag

Krankenkassenbeitrag

Der Beitragssatz der energie-BKK beträgt ab 01.01.2020 16,06% (14,6%+1,46%).

Service

Anzahl Geschäftsstellen

9 Geschäftsstellen

Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

Die energie-BKK hat ein passwortgeschütztes Onlinecenter.



Hotline / telefonische
Erreichbarkeit

24 Std. täglich ist die 0800-0123512 erreichbar.



Ärzt hotline

24-Std.-Facharzt hotline für alle medizinischen Fragen wird angeboten.







Persönliche Beratung

Die energie-BKK steht immer Rede und Antwort bei allen Fragen rund um die Gesundheit. Gerne besucht die Kasse ihre Versicherten auch zu Hause, im Notfall auch im Krankenhaus. Regelmäßige Sprechtage.





eigener Facharzt-Terminservice (Vermittlung von Arztterminen)	Sie wünschen Hilfe bei einem Arzttermin? Ziel des Arztterminservice ist es, Sie rund um die Uhr über die verschiedensten Kommunikationswege bei der Suche nach einem Facharzttermin zu unterstützen.	☆☆☆
Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Im Interesse der Versicherten hat die energie-BKK eine Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten (Behandlungsfehler) im Gesundheitswesen (Korruptionsbekämpfungsstelle) eingerichtet.	☆☆☆
elektronische Patientenquittung	Die elektronische Patientenquittung ist per Kontaktformular komplikationslos anforderbar.	☆☆☆
Beschwerdestelle	Es gibt ein aktives Beschwerdemanagement.	☆☆☆
Krankenscheine (AU-Bescheinigungen) in elektronischer Form versenden	Dokumentenübermittlung in elektronischer Form ist möglich. Weiterleitung wichtiger Dokumente über das Online-Servicecenter.	☆☆☆
weitere Serviceleistungen	Arzneimittelberatung, Präventionsdatenbank, Auslandsservicereuf, BKK Arztfinder, BKK Klinikfinder, BKK Pflegefinder, BKK Ernährungscoach, Spezielle Coachingangebote in Krisensituationen. Gesundheit online, Zahnersatz-Auktionsportal, Vivy - die kostenfreie Gesundheitsakte	
elektronische Patientenakte	Die energie-BKK stellt die elektronische Patientenakte Vivy zur Verfügung.	☆☆☆
Kinder		
Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus auch bei nicht medizinisch notwendigen Fällen gewährt	Rooming-in wird gemäß Empfehlungen der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland gewährt. (Kinder bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres ohne Nachweis der med. Notwendigkeit, bei älteren Kindern mit med. Notwendigkeit),	☆☆☆


<p>zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder</p>	<p>Das Programm BKK STARKE KIDS schließt Lücken bei der Vorsorge für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahren. Die wichtigsten Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> •BKK Babycheck Z1-Z3 (1. bis 5. Lebensmonat) •Augenuntersuchung (zwischen dem 5. bis 14. Lebensmonat und zwischen dem 20. bis 50. Lebensmonat) •Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen (zwischen dem 20. bis 27. Lebensmonat und zwischen dem 33. bis 38. Lebensmonat) •BKK Grundschulcheck I (7 bis 8 Jahre) •BKK Grundschulcheck II (9 bis 10 Jahre) •BKK Jugendcheck (16 bis 17 Jahre) •BKK Gesundheitscoaching (0 bis 17 Jahre); für Kinder mit bestimmten chronischen Indikationen 	
<p>Neurodermitis-Overalls</p>	<p>Die Grundausrüstung durch Neurodermitis-Textilien mit Fäustlingen oder Handschuhen gibt es 2 mal im Jahr. Neuansträge können jederzeit eingereicht werden, wenn sich wachstumsbedingt Änderungen ergeben - auch hier gilt die Doppelausrüstung als Regelversorgung.</p>	
<p>weitere Leistungen für Kinder</p>	<p>Regelversorgung mit Allergiebettwäsche: ein Paar und Wechselfaar pro Jahr.</p> <p>Hörgeräteversorgung: Pro Hörgerät 719,00 Euro. Pro Ohrpassstück 33,50 Euro. Reparaturpauschale je Hörsystem 150,00 Euro. Abschlag bei bds. Versorgung -150,00 Euro.</p> <p>Gesamtkostenübernahme für eine bds. Versorgung 1655,00 Euro. Gesamtkostenübernahme für eine einseitige Versorgung 902,50 Euro. Hörgeräteanspruch alle 6 Jahre, kann durchaus auch vorzeitig bei Hörverschlechterung beantragt werden.</p> <p>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten werden von uns mit dem gesetzlich zulässigen Höchstbetrag von kalendertäglich 16,00 Euro bezuschusst. Für chronisch kranke Kleinkinder (bis zum 6. Lebensjahr) beträgt der kalendertägliche Zuschuss 25,00 Euro.</p>	
<p>Krankenpflege / Haushaltshilfe</p>		
<p>zusätzliche häusliche Krankenpflege</p>	<p>Neben der häuslichen Krankenpflege in Form der Behandlungspflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung wird die im Einzelfall erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung erbracht, wenn Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI nicht vorliegt und eine andere im Haushalt lebende Person den Kranken nicht in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Die Dauer ist auf maximal 12 Wochen je Krankheitsfall begrenzt.</p>	

erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfe im Krankheitsfall	Haushaltshilfe wird auch für einen Zeitraum von insgesamt 12 Wochen innerhalb eines Jahres gewährt, ohne dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.	

Naturheilverfahren

Osteopathie	Die Osteopathie ist keine Satzungsleistung der energie-BKK. Als Alternative vermittelt - unser Versicherungspartner die PLUS-GKV - einen privaten Sondertarif ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeiten, bei dem nicht nur die Osteopathie sondern auch die Leistungen des Hufelandverzeichnisses (Heilpraktikerleistungen) sinnvoll abgesichert werden können.	
Behandlungen mit Homöopathie	Volle Kostenübernahme der homöopathischen Behandlung (Erst- und Folgeanamnese, Arzneimittelberatung) sowie Analyse, Repertorisation und Beratung erfolgt, wenn die behandelnden Ärzte im Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte e.V. Mitglied sind und dem Versorgungsvertrag mit der energie-BKK beigetreten sind. Die Abrechnung erfolgt direkt mit der energie-BKK über die Versichertenkarte. Es sind keine Kosten zu verauslagen.	
Kostenübernahme rezeptfreie Medikamente (z.B. Homöopathie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin)	Kostenerstattung erfolgt für nicht verschreibungspflichtige und apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie in voller Höhe max. bis zu einem Betrag von 120 EUR insgesamt pro Kalenderjahr und Versicherten, bei Vorlage einer ärztlichen Verordnung.	

Zahnvorsorge

professionelle Zahnreinigung	Zwei professionelle Zahnreinigungen im Kalenderjahr werden mit 2 x 25 EUR bezuschusst. Jeder Versicherte kann die prof. Zahnreinigung bei allen Zahnärzten durchführen lassen.	




<p>höherwertiger Zahnersatz (über Regelversorgung)</p>	<p>Versicherte können über das Versorgungsprogramm Zahnersatz beim teilnehmenden Vertragszahnarzt kostenlos oder kostengünstiger mit Zahnersatz wie Kronen, Brücken oder Prothesen versorgt werden, wenn sie die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen der letzten 10 Jahre im Bonusheft nachweisen können. Ebenso verlängert sich die Garantie auf 5 Jahre.</p> <p>Implantate zu Pauschalpreisen und verlängerte Garantie (5 Jahre) bei am Programm teilnehmenden Zahnärzten. Kooperation mit dem Auktionsportal 2te-Zahnarztmeinung: Teilnehmer sparen durchschnittlich 56% bei Zahnarztbehandlungen.</p>	

Sehhilfen



<p>Zuschuss für Sehhilfen (Brille, Kontaktlinsen, Optoelektronik)</p>	<p>Brillengestelle Ja und zwar - Systemträger - In begründeten Fällen können Fernrohrlupen, Brillensysteme einschließlich Systemträger verordnet werden.</p>	

Vorsorge


<p>Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus</p>	<p>Jährliche kostenlose Hautkrebsvorsorgeuntersuchung über die Kassenleistung hinaus gibt es durch zusätzliche Verträge mit Mehrleistungen (z.B. Auflichtmikroskopie)</p>	
<p>sportmedizinische Untersuchungen</p>		
<p>Brustkrebsvorsorge</p>	<p>Die energie-BKK bietet ihren Kunden eine Mammografie über den QuaMaDi-Vertrag (Qualitätsgesicherte Mamma-Diagnostik) an. Teilnehmen können alle Frauen, bei denen der Verdacht auf Brustkrebs besteht – auch bereits vor dem 50. Lebensjahr.</p> <p>Außerdem gibt es Kostenübernahme für Risikofeststellung, Beratung, Gendiagnostik und Früherkennungsmaßnahmen für Ratsuchende mit familiärer Belastung für Brust- und/oder Eierstockkrebs.</p>	



Magen- und Darmkrebsvorsorge	<p>Immunologischer Stuhltest zur Darmkrebsfrüherkennung, Über die energie-BKK haben Sie die Möglichkeit, kostenfrei einen Früherkennungstest zur Darmkrebsvorsorge zu bestellen. Er ist besser als der in der Regelversorgung verwendete und kann ganz unkompliziert ohne Arztbesuch von zu Hause aus durchgeführt werden. Der Stuhltest der energie-BKK ist ohne Altersbeschränkung nutzbar.</p>	
HPV-Impfung mit erweiterten Altersgrenzen	<p>Kostenübernahme der HPV-Impfung für Frauen und Männer erfolgt ohne Altersbegrenzung, gegebenenfalls abzgl. gesetzlicher Zuzahlung.</p>	
Zuschuss zu Vorsorgekuren	<p>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten werden mit kalendertäglich 16 EUR bezuschusst. Für chronisch kranke Kleinkinder beträgt der kalendertägliche Zuschuss 25 EUR. Die Kosten in stationären Vorsorgeeinrichtungen werden grundsätzlich in voller Höhe getragen. Lediglich ein kalendertäglicher Eigenanteil von 10 EUR, begrenzt auf 28 Tage im Kalenderjahr wird erhoben (für Versicherte über 18 Jahre).</p>	

Impfungen




Reiseimpfungen (Privatreisen)	<p>Volle Kostenübernahme aller Impfungen erfolgt nach ärztlicher Verordnung ohne Einschränkung, ggf. abzgl. gesetzlicher Zuzahlungen, z.B. für Cholera, FSME, Gelbfieber, Hepatitis A und B, Japanische Enzephalitis, Meningokokken-Meningitis, Tollwut, Typhus, Malariaprophylaxe. Neben den Kosten für den Impfstoff, werden auch die ärztlichen Leistungen übernommen.</p>	
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	<p>Volle Kostenübernahme erfolgt nach ärztlicher Verordnung ohne Einschränkung, ggf. abzgl. gesetzlicher Zuzahlungen. Neben den Kosten für den Impfstoff werden auch die ärztlichen Leistungen übernommen. Ausnahme: beruflich bedingte Schutzimpfungen.</p>	

Prävention

Gesundheitsreisen	<p>Der Zuschuss beträgt bis zu 160 EUR für Erwachsene. Für Jugendliche beträgt er ebenfalls bis zu 160 EUR bzw. 110 Euro für Kinder ab 6 Jahren.</p>	

eigene Präventionskurse	Eigene Präventionskurse (für Kinder und Erwachsene) werden zu 100 %  erstattet. Es werden bis zu 2 Kurse je Kalenderjahr bezuschusst.
Präventionskurse von Fremdanbietern	Zertifizierte Kurse von Fremdanbietern werden mit 80% der Kosten,  max. 160 EUR bezuschusst. Es werden bis zu 2 Kurse je Kalenderjahr bezuschusst.
Gesundheitskonto	Der gesamter Zuschuss für Schwangerschaftsleistungen beträgt maximal 120,00 EUR je Schwangerschaft.

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Erwachsene können einen Bonus von bis zu 180 Euro erreichen. 
Bonus für Familienangehörige	Jeder, der bei der energie-BKK versichert ist, egal ob Mitglied oder Familienversicherter, kann an dem Programm teilnehmen.
Bonusmodell für Kinder	Kinder und Jugendliche können einen Bonus von bis zu 140 Euro erreichen. 
Bonusmodell für Rentner	Der Bonus für Rentner in Form einer Geldprämie beträgt bis zu 180 EUR. Bei weiblichen Rentnerinnen ist die Wahlaktivität Vorsorgeuntersuchung für Schwangere ausgenommen = 170 EUR. 

Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt	

Wahltarif
Beitragsrückerstattung

Kombination von Selbstbehalt
und Rückerstattung möglich

DMP, Hausarztmodell

Hausarztprogramm

Die energie-BKK bietet ihren Versicherten hausarztzentrierte Versorgung an. Der Hausarzt übernimmt dabei eine Lotsenfunktion, ist der erste Ansprechpartner für die Gesundheit und hat einen Gesamtüberblick über das Krankheitsgeschehen. Bei ihm laufen alle Informationen zusammen: dadurch weiß er Bescheid, welche Untersuchungen durchgeführt wurden und welche Arzneimittel genommen werden. Doppeluntersuchungen werden entbehrlich.



DMP Programme

Die energie-BKK bietet gemeinsam mit dem BKK-MediService die BKK MedPlus-Programme an. BKK MedPlus umfasst sechs strukturierte Behandlungsprogramme (Asthma, Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 1, Diabetes Typ 2 & Koronare Herzkrankheit) die helfen, die Gesundheit zu erhalten oder zu verbessern. Auch Kinder mit Asthma oder Diabetes Typ 1 können an BKK MedPlus teilnehmen.

Hinweise zum Testsetting und Haftungsausschluss

Für den Krankenkassentest wurden die Angebote an Zusatzleistungen und besondere Serviceangebote aller bundesweit und regional geöffneten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland speziell ausgewertet. Weiterhin flossen Geldvorteile (z.B. Bonusmodelle und KV-Beiträge) für das Ergebnis mit ein.

Ermittlung der Testnoten:

Insgesamt 46 Kategorien gibt es im Krankenkassentest. Davon fließen 41 Kategorien in die Bewertung ein. Für jede einzelne Kategorie wurden max. drei Wertungssterne vergeben. Die Summe diese Wertungssterne ergibt für jede Krankenkasse das Testergebnis in Punkten bzw. die Testnote. Alle Kategorien bis auf "Krankenkassenbeitrag", "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und " Bonus für selbst Versicherte " wurden einfach gewichtet. Die Kategorie "Krankenkassenbeitrag" wurde fünffach und die Kategorien "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und "Bonus für selbst Versicherte" wurden doppelt gewichtet.

Die Kategorien "weitere Leistungen für Kinder", "weitere Serviceleistungen", "Bonus für Familienangehörige" und "Gesundheitskonto" wurden nur aufgeführt, ohne dass dafür eine Gewichtung vorgenommen wurde.

Ab 88 Punkte	= sehr gut	(1,0 – 1,5)
48 - 87 Punkte	= gut	(1,6 – 2,5)
unter 48 Punkte	= befriedigend	(2,6 – 3,5)

Die Noten „genügend“ und „ungenügend“ wurden nicht vergeben, da alle gesetzlichen Krankenkassen sämtliche im GKV- Katalog aufgeführten Pflichtleistungen wie vorgeschrieben übernehmen.

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.