

Note
1,7
Gut

DAK-Gesundheit

Stand 02/2017

Im Test: 85
gesetzliche Krankenkassen

Im Test bei krankenkasseninfo.de

DAK-Gesundheit

Nagelsweg 27 -31 20097 Hamburg

 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

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der DAK-Gesundheit beträgt 16,1% (14,6%+1,5%).

Service

Anzahl Geschäftsstellen

Die DAK-Gesundheit besitzt mit mehr als 400 Geschäftsstellen bundesweit ein dichtes Geschäftsstellennetz.



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

DAK-Gesundheit Versicherte können sich für "Meine DAK" registrieren.



Hotline / tel. Erreichbarkeit



24 Std an 365 Tagen ist die Hotline 040/ 325325555 der DAK-Gesundheit erreichbar.







<p>Ärzt hotline / Vermittlung von Arztterminen (über die ges. Terminservicestellen hinausgehender kasseneigener Service)</p>	<p>Die DAK-Gesundheit bietet 24 Stunden am Tag, an 365 Tage im Jahr eine telefonische Beratung durch Fachärzte an: Medizin-Hotline: 040 325 325 800, Kindermedizin-Hotline: 040 325 325 843, Arzttermin-Service-Hotline: 040 325 325 845, Arzneimittel-Hotline: 040 325 325 842.</p> <p>Bei der DAK-Gesundheit können die Versicherten ganz einfach und bequem von zu Hause einen Arzttermin online buchen.</p> <p>Zudem bietet die DAK-Gesundheit einen Ärztevideo-Chat zur visuellen Beratung an</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Unterstützung bei Behandlungsfehlern</p>	<p>Unterstützung bei Behandlungsfehlern wird gewährt.</p>	<p>☆☆</p>
<p>weitere Serviceleistungen</p>	<p>Spezielle Hotlines (z.B. für Auslandsreisen, Kindermedizin., Impfen, Sportmedizin.) Internetgestützte Suchsysteme für Krankenhäuser, Pflegeheime, Zahnlabore, News-Letter-Service, Medikamente im Test. Pflegelotse, sechs Online-Coachings, Zusätzlich profitieren die Kunden der DAK- Gesundheit von umfangreichen digitalen Services wie einer Facebook-Filiale, einem Online Beraterchat und einem Pflege-Guide(App)</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>elektronische Patientenquittung</p>	<p>DAK-Gesundheit Versicherte können ihre Patientenquittung online anfordern.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Beschwerdestelle</p>	<p>Bei der DAK-Gesundheit können Kunden Ihre Anregung und Kritik über ein Onlineformular auf www.dak.de mitteilen.</p>	<p>☆☆</p>
<p>Dokumentenübermittlung in elektronischer Form</p>	<p>Bei der DAK-Gesundheit können Dokumente elektronisch übermittelt werden</p>	<p>☆☆☆</p>







Schwangerschaft



<p>erw. Anspruch künstliche Befruchtung</p>	<p>Für die ersten drei durchgeführten Kinderwunschbehandlungen übernimmt die DAK Gesundheit 100 % der vertragsärztlichen Leistungskosten der künstlichen Befruchtung, wenn beide Ehepaare bei der DAK Gesundheit versichert sind.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Hebammen-Rufbereitschaft</p>	<p>Bei außerklinischen (Geburtshäuser) oder Hausgeburten oder bei Kliniken mit Belegstationen werden die Kosten bis zu 250 EUR für die Hebammen-Rufbereitschaft bezahlt.</p>	<p>☆☆</p>
<p>Geburtsvorbereitungskurs für Partner</p>	<p>Die DAK-Gesundheit erstattet für die Begleitperson (Vater des Kindes welcher auch bei der DAK versichert ist), die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs mit bis zu 90 EUR im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR/Kalenderjahr.</p>	<p>☆☆</p>
<p>Programme für Schwangerschaft und Geburt</p>	<p>Speziell für die Schwangerschaft bietet die DAK-Gesundheit den bundesweiten Selektivvertrag Willkommen-Baby! inkl. dem Vorsorgeprogramm BabyCare zur Vermeidung von Frühgeburten und Förderung der natürlichen Geburt an.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>weitere Leistungen bei Schwangerschaft</p>	<p>Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten für einen zehnstündigen Kurs zur Rückbildungsgymnastik bei einer Hebamme, einem Krankengymnasten oder einem von der DAK-Gesundheit anerkannter Anbieter (muss bis Ende des 9. Monats nach der Geburt abgeschlossen sein).</p> <p>Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten bis zu 100 EUR für die folgenden Schwangerschaftsleistungen: Ersttrimester Screening (Blutuntersuchung), B-Streptokokken-Test, Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln, Feststellung der Antikörper auf Windpocken, Toxoplasmose-Test, Zytomegalgie-Test (CMV-Antikörpertest) Monopräparate mit Wirkstoffen Eisen, Jod u. Folsäure.</p> <p>Speziell für alle Schwangeren, bietet die DAK-Gesundheit die Kostenübernahme für eine professionelle Zahnreinigung im Rahmen des DAKdent-net.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen</p>		
<p>Nackenfaltenmessung</p>	<p>Im Rahmen der 9 Plus Leistungen erstattet die DAK Gesundheit bis zu 100 Euro für zusätzliche Untersuchungen (u.a. Nackenfaltenmessung) während der Schwangerschaft.</p>	<p>☆☆</p>

Triple-Test	Im Rahmen der 9 Plus Leistungen erstattet die DAK Gesundheit bis zu 100 Euro für zusätzliche Untersuchungen (u.a. Triple-Test) während der Schwangerschaft. 
erweiterter Ultraschall	Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen, etwa einen 3D- oder 4D-Ultraschall, können auf Wunsch durchgeführt werden. Im Rahmen der 9 Plus Leistungen erstattet die DAK Gesundheit bis zu 100 Euro für zusätzliche Untersuchungen während der Schwangerschaft. 

Kinder

Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt	Die DAK Gesundheit zahlt als Baby-Bonus 164 EUR im 1.Lebensjahr (84 EUR zweckgebundene Prämie und 80 Euro Barprämien-Gutschrift.) Die DAK Gesundheit bietet eine Babymappe mit wertvollen Informationen inkl. einem Latz an und einen Babykalender für das erste Lebensjahr. 
zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U10, U11, J2 
Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt. 
weitere Leistungen für Kinder und Babys	Die DAK Gesundheit übernimmt die Kosten für ein Amblyopie-screening bei (Klein-) Kindern (Bayern).  Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten für die Rotaviren-Impfung wenn diese bis zur 26.Lebenswoche verabreicht wurde. Die DAK-Gesundheit bietet jungen Familien mit Kindern eine Mundhygieneberatung sowie die praktische Übung von Mundhygienetechniken und die Erhebung eines Mundhygienestatus an. Bei dem Kind können im Zeitraum vom 6. - 30. Lebensmonat zwei Früherkennungsuntersuchungen und im Falle einer beginnenden Zahnkaries zusätzlich bis zu zweimal im Kalenderhalbjahr lokale Fluoridierungen der betroffenen Milchzähne mit Flouridlack durchgeführt werden

<p>Programme für Kinder</p>	<p>Die DAK-Gesundheit fördert die Teilnahme von Kindern und ihren Familien an Präventionskursen zu Sport und Bewegung, Ernährung und Entspannung.</p> <p>Die DAK-Gesundheit bietet zusätzlich ihre eigenen attraktive Präventionsprogramme SAFARIKIDS für mehr Bewegung und gesünderes Essen.</p>	
<p>Krankenpflege / Haushaltshilfe</p>		
<p>zusätzliche häusliche Krankenpflege</p>		
<p>erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus</p>	<p>Erweiterte Haushaltshilfe gibt es auch bei Kindern bis 14. Lebensjahr, wenn der bisherige Haushaltsführer eine Leistung nach § 38 Abs. 1 Satz 1 SGBV erhält.</p>	
<p>Naturheilverfahren</p>		
<p>Osteopathie</p>	<p>Die DAK-Gesundheit erstattet bis zu 3 Sitzungen zu je 40 EUR pro Kalenderjahr im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr.</p>	
<p>homöopathische Behandlungen</p>	<p>Bei einem Vertragsarzt, der eine anerkannte Zusatzausbildung in der homöopathischen Medizin absolviert hat, ist die ärztliche Behandlung direkt elektronische Gesundheitskarte abrechenbar.</p>	
<p>anthroposophische Behandlungen</p>	<p>Bei einem Vertragsarzt, der nach den Grundsätzen der anthroposophischen Medizin behandelt, erhalten die Versicherten die ärztliche Behandlung elektronische Gesundheitskarte abrechenbar.</p>	
<p>weitere Naturheilverfahren</p>	<p>Kälte-Wärmetherapie, Atemtherapie, Massagen, Hydrotherapie, Autogenes Training etc. Die DAK-Gesundheit erstattet Kinesiologie-Taping bis zu 30 Euro im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 Euro pro Kalenderjahr.</p>	




nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie werden bis max. 100 EUR im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr erstattet.	
Phytotherapiebehandlungen		
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)	Die DAK-Gesundheit bezuschusst Qigong und Tai Chi als Entspannungsverfahren im Rahmen der Prävention.	
Zahnvorsorge und Sehhilfen		
professionelle Zahnreinigung	Die DAK-Gesundheit erstattet bis zu 60 EUR für die professionelle Zahnreinigung im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr.	
Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Die DAK-Gesundheit übernimmt im Rahmen vom DAKdent-net 100% der Regelversorgung wenn 10 Jahre Zahnvorsorge nachgewiesen wird. Implantate gibt es im Rahmen des DAKdent-net zum Festbetrag von 1.250 EUR.	
weitere Leistungen für Zahngesundheit	Über CareDental erhalten Kundinnen und Kunden der DAK-Gesundheit einen kostenfreien Online-Service zum Vergleich von Laborkosten bei Zahnersatz. Die DAK Gesundheit beteiligt sich an der Fissurenversiegelung der Prämolaren mit 80 EUR im Rahmen eines Gesamtbudget von 180 EUR pro Kalenderjahr.	
Zuschuss für Sehhilfen		

Vorsorge



Brustkrebsfrüherkennung	Die DAK-Gesundheit bietet für Versicherte mit familiärer Belastung für Brust- und/oder Eierstockkrebs eine besondere Versorgung (Risikoerkennung, Beratung, Gendiagnostik, Früherkennungsmaßnahmen) an.	☆☆☆
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Zwischen 18 und 35 wird Hautscreening übernommen (aller 2 Jahre, aber nur max. zwei Mal bis 35). Der Zuschuss beträgt 60 EUR im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr.	☆☆
HPV-Impfung für über 17-jährige	Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten für die HPV-Impfung auch ab 18 Jahren, wenn die Behandlung vor dem 18.Geburstag begonnen wurde.	☆☆
weitere Leistungen für Vorsorge	Check-up Untersuchung wird auch bereits unter 35 gewährt. (alle zwei Jahre max. 40 EUR im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr). Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten der Versorgung mit einem Flash-Glukose-Messsystem zur Messung der Zuckerwerte im Zwischenzellraum. Die Kosten für das Auslesegerät (einmalig 59,90 EUR) und die Kosten für Sensoren werden bis zu einem Höchstbetrag von 59,90 EUR je Sensor aller zwei Wochen übernommen.	☆☆
Reiseimpfungen (Privatreisen)	Cholera, Gelbfieber, Hepatitis A, Typhus werden von der DAK-Gesundheit bei priv. Auslandsreisen bezahlt. 50% der Kosten für den Impfstoff und 50 % für das ärztliche Honorar (einfacher GOÄ Gebührensatz) werden übernommen. Zusätzlich erstattet die DAK-Gesundheit max.150 EUR im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr für Schutzimpfungen inkl. Malariaphylaxe bei privaten Auslandsreisen.	☆☆
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Gripeschutz wird bezahlt. Das Honorar ist begrenzt auf den einfachen Satz der Gebührenordnung Ärzte.	☆☆☆
sportmedizinische Untersuchungen	Alle 2 Jahre beteiligt sich die DAK-Gesundheit an den Kosten der sportmedizinischen Untersuchung mit 60 EUR je normaler Untersuchung und 120 EUR bei der ausgeweiteten Untersuchung im Rahmen eines Gesamtbudgets von 180 EUR pro Kalenderjahr.	☆☆

Magen- und Darmkrebsvorsorge	

Prävention

Gesundheitsreisen	Die DAK-Gesundheit bezuschusst die Teilnahme an Präventionskursen der Gesundheitsreisen. Erwachsene erhalten einen Zuschuss von 80 % der Teilnahmegebühren. Kinder und Jugendliche erhalten 100%. Die maximale Höhe des Zuschusses beträgt 75 EUR pro Kurs. 
Präventionskurse	Die DAK-Gesundheit beteiligt uns bei zwei Präventionskursen im Jahr an den Kosten – und zwar mit 80 Prozent, maximal 75 EUR der Kursgebühren. 
Gesundheitskonto	Über das Gesundheitskonto gibt es max. 180 EUR/Jahr. Auswählbare Leistungen dafür sind: Osteopathie, Auslandsreiseschutzimpfungen inkl. Malariaprophylaxe, Hautkrebsscreening, homöopathische Arzneimittel, Geburtsvorbereitung für eine Begleitperson, professionelle Zahnreinigung, Kinesiologie-Taping, spomed.Untersuchung, Fissurenversiegelung der Prämolaren und Gesundheitscheck-Up vor dem 35 Lebensjahr. 

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Durch die Teilnahme am Bonusprogramm erhalten Versicherte für die Durchführung von Vorsorge- und Gesundheitsmaßnahmen eine jährliche Barprämie von bis zu 210 EUR. 
separates Bonusmodell für Kinder	Kinder und Jugendliche sammeln bis zu ihrem 18. Lebensjahr Punkte mit dem Programm AktivBonus Junior. Die Teilnahme erfolgt dabei jeweils für einen Zeitraum von drei Jahren. Nach deren Ablauf können die Bonuspunkte entweder ausgezahlt oder weiter gesammelt werden. Bei einer Fortsetzung des Bonusprogramms erhöht sich der Punktestand um 20%. So können über einen Zeitraum von 18 Jahren bis zu 1626 EUR angesammelt werden. 

erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen	Den Gegenwert der Bonuspunkte kann man um 20 Prozent steigern und sich dafür besondere Gesundheitsleistungen wie beispielsweise Osteopathie, professionelle Zahnreinigung, Impfungen für Ihren Auslandsurlaub oder eine Zusatzversicherung bezuschussen lassen. Die jährliche Barprämie von 210 EUR erhöht sich auf maximal 252 EUR zweckgebundene Prämie.	☆☆
Bonus für Familienangehörige	Auch Familienversicherte können am Bonusmodell teilnehmen.	☆☆

Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt	DAK Garantietarif: Selbstbehalttarif unabhängig vom Verdienst: Prämie 60 EUR, Selbstbehalt 120 EUR, max. Risiko 60 EUR, ab 24.000 EUR / Jahr: Prämie 160 EUR, Selbstbehalt 300 EUR, max. Risiko 140 EUR, ab 42.000 EUR / Jahr: Prämie 300 Euro, Selbstbehalt 500 EUR, max. Risiko 200 EUR ab Beitragsbemessungsgrenze: Prämie 600 EUR, Selbstbehalt 1200 EUR,max. Risiko 600 Euro	☆☆☆
Wahltarif Beitragsrückerstattung	Bei der DAK-Gesundheit können die Kunden über den DAK Prämientarif jährlich eine Prämie erhalten. versicherungspflichtige Studenten: Prämie bei leistungsfreiheit 65 EUR jährlich, ab 7.680 EUR / Jahr: Prämie bei Leistungsfreiheit 100 EUR, ab Beitragsbemessungsgrenze: Prämie bei Leistungsfreiheit 300 EUR.	☆☆
Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich		
variable Kostenerstattung	Die Versicherten der DAKGesundheit haben die Möglichkeit, die sogenannte "Kostenerstattung" zu wählen.	☆☆☆

DMP, Hausarztmodell

Hausarztmodell

Die DAK-Gesundheit bietet Ihren Kunden eine bundesweite Hausarztzentrierte Versorgung an.



DMP-Programm

Die DAK-Gesundheit bietet für Kunden die an einer chronischen Erkrankung wie Dm1 und Dm2, KHK, Asthma, COPD oder Brustkrebs erkrankt sind eine besonders gute medizinische Versorgung. Darum gibt es die DAK-Gesundheitsprogramme; auch Disease Management Programme - kurz DMP.- genannt.



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.