

Note

1,6

Gut

TBK

Stand 09/2018

Im Test: 82
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

Krankenkassenbeitrag

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 / telefonische
Erreichbarkeit

Während der Geschäftszeiten erreicht man die TBK unter 0800 2558324.



Ärzt hotline

Persönliche Beratung


Bei der TBK gibt es einen persönlichen Ansprechpartner für alle Belange.




Facharzt-Terminservice (Vermittlung von Arztterminen)	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.	☆☆☆
elektronische Patientenquittung		
Beschwerdestelle	Die TBK hat eine zentrale Beschwerdestelle.	☆☆☆
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form		
weitere Serviceleistungen		
elektronische Patientenakte		
Kinder		
Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt		
zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U7a, U10 und U11 über Starke Kids sowie J1 und J2	☆☆☆
Neurodermitis-Overalls		

weitere Leistungen für Kinder	<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>Die TBK nimmt an dem Programm Starke Kids teil. Zusätzliche Leistungen dieses Programms sind: Babycheck, zusätzlicher Sehtest zw. 5. und 14. Lebensmonat und dem 2. und 4. Lebensjahr, Spezielle Sprachuntersuchungen U/ und U7a, BKK Grundschulcheck, BKK Jugendcheck, DiKK Starke Kids Gesundheitscoaching</p>


Krankenpflege / Haushaltshilfe

zusätzliche häusliche Krankenpflege	<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 mit zeitlicher Begrenzung auf 4 Wochen je Krankheitsfall. Auch bei häuslicher Krankenpflege, bei Schwangerschaft ist es nicht erforderlich, dass ein Kind unter 12 Jahren im Haushalt lebt.</p>	
-------------------------------------	---	---

erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfe im Krankheitsfall	<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>	
---	---	---

Naturheilverfahren

Osteopathie	<p>Die TBK erstattet 54 EUR je Sitzung für Osteopathie (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr)</p>	
-------------	--	---

Behandlungen mit Homöopathie	<p>Die Erst- und Folgeanamnese, Arzneimittelauswahl sowie homöopathische Analyse und Beratung erhalten die Versicherten unkompliziert und einfach bei Vorlage Ihrer TBK-Versichertenkarte.</p>	
------------------------------	--	---

--	--	--

Kostenübernahme rezeptfreie
Medikamente
(z.B.Homöopathie,
Phytotherapie,
Anthroposophische Medizin)

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).



Zahnvorsorge

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)



höherwertiger Zahnersatz (über
Regelversorgung)

Sehhilfen

Zuschuss für Sehhilfen (Brille,
Kontaktlinsen,Optoelektronik)

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).



Vorsorge

Hautscreening über den
gesetzlichen Rahmen hinaus

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 (im Rahmen des Gesundheitskontos bis max. 400 EUR pro Kalenderjahr).



sportmedizinische Untersuchungen	
Brustkrebsvorsorge	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).
Magen- und Darmkrebsvorsorge	
HPV-Impfung mit erweiterten Altersgrenzen	
Zuschuss zu Vorsorgekuren	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. 
Impfungen	
Reiseimpfungen (Privatreisen)	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. 
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Gripeschutzimpfung wird bezahlt. 

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.



Bonus für Familienangehörige

Familienangehörige haben eine separates Bonusheft.



separates Bonusmodell für Kinder

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.




Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt

Wahltarif Beitragsrückerstattung	
Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich	
Wahltarif spezielle Arzneimittel nach SGB V § 53 (5)	

DMP, Hausarztmodell

Wahltarif "Hausarztzentrierte Versorgung" (§73b SGB V) (Hausarztprogramm)	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. 
Wahltarif "Strukturiertes Behandlungsprogramm" (DMP-Programm)	Die TBK führt im Rahmen von § 137f SGB V strukturierte Behandlungsprogramme durch.

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 44 Kategorien gibt es im Krankenkassentest. Davon fließen 42 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" und "Gesundheitskonto" wurden nur aufgeführt, ohne dass dafür eine Gewichtung vorgenommen wurde.

Ab 84 Punkte	= sehr gut	(1,0 – 1,5)
44 – 83 Punkte	= gut	(1,6 – 2,5)
unter 44 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.