



GESUNDNAH

Die Leistungen Ihrer
AOK Baden-Württemberg

Gesund werden, gesund bleiben

Service, Angebote und Programme – Leistungen exklusiv für unsere Versicherten

VOR ORT

AOK-KundenCenter – 220-mal vor Ort	6
AOK-Service-Telefon	6
Mehr Qualität durch Hinweise unserer Kunden	6
TÜV-Gütesiegel „ServiceExcellence“	7
Online-Service Meine AOK	7
Für Mensch und Umwelt – greenAOK	8

ALLES FÜR PRÄVENTION

AOK-Gesundheitsangebote	12
Lebe Balance	13
AOK-Präventionsberatung	14
AOK-RückenKonzept	14
AOK-HüftKnieProgramm	14
AOK-Gesundheitsangebote für Kinder	15
Betriebliches Gesundheitsmanagement	16
Firmenläufe	16
PiP – Prävention in der Pflege	17

VORSORGE UND BEHANDLUNG

AOK-HausarztProgramm	20
AOK-FacharztProgramm	21
AOK-Curaplan	22
Ärztliche ZweitMeinung	23
AOK-Gesundheitsnavigator	23
Unterstützung bei Behandlungsfehlern	23
Zusatzversicherungen AOK und Allianz	24

BESONDERE ANGEBOTE

AOK-FamilienProgramm	30
AOK-AktivBonusTarif	31
AOK-Prämienprogramm Profit	32
Arzneimittelrabattverträge	32
AOK-Urlaubsservice	33
AOK Azubi- und Studenten-Service	34
Ihre AOK in den sozialen Medien	36
Die AOK Online-Coaches	38
AOK-MedTelefon	38
AOK Mein Leben-App	39

Gesetzliche Leistungen

Starke Extras, die unsere Versicherten von uns erhalten

1 ZUGANG ZU UNSEREN LEISTUNGEN	42
Kostenfreie Familienversicherung • Elektronische Gesundheitskarte (eGK)/EHIC • Zuzahlungen	
2 ÄRZTLICHE BEHANDLUNG	43
Freie Arztwahl • Arznei- und Verbandmittel • Vorkasse-Medikamente • Heil- und Hilfsmittel • Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) • Behandlung im Ausland • Häusliche Krankenpflege • Kurzzeitpflege • Krankengeld/Kinderkrankengeld • AOK-Krankengeld-Wahltarife • Vorsorgeuntersuchungen • Impfungen • Schwangerschaft und junge Familie	
3 STATIONÄRE BEHANDLUNG	48
Behandlung im Krankenhaus • Entlassmanagement • Anschlussrehabilitation • Häusliche Krankenpflege • Haushaltshilfe • Vorsorge- und Reha-Maßnahmen • Reha-Angebote für Kinder und Jugendliche • Sozialmedizinische Nachsorge • Fahr- und Reisekosten	
4 ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG	50
Zahn-Vorsorgeuntersuchungen • Zahnärztliche Behandlung • Zahnreinigung • Kieferorthopädische Behandlung • Zahnersatz	
5 BESONDERE LEISTUNGEN	52
Innovationen und Alternativen • Regionale Angebote • Sozialer Dienst • Selbsthilfegruppen • Grenzüberschreitende Behandlung • Besondere Vereinbarungen mit Vertragspartnern • Gesundheitliche Versorgung in der letzten Lebensphase	
6 PFLEGEVERSICHERUNG	58
Individuelle Beratung und Hilfe • Online-Angebote • Antragstellung • Leistungen für Pflegegrad 1-5 • Hilfen für Pflegende	
Zuzahlungen • Eigenanteile • Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen • Datenschutz	64
Stichwortverzeichnis	66

Wir sind für Sie da!

GESUNDNAH

Vom Oberrhein bis Oberschwaben, vom Bodensee bis ins Taubertal sind über 4,5 Millionen Menschen bei uns versichert. Alle schätzen den Schutz dieser großen Gemeinschaft, die zahlreichen Extras und das umfangreiche Gesundheitsprogramm.

Von früh bis spät sind wir für unsere Versicherten da – GESUNDNAH.

In den durch die Corona-Pandemie geprägten Zeiten ist Nähe zu einem besonderen Thema geworden. Denn es gilt, zum Schutz der Gesundheit Abstand einzuhalten.

Wir sind weiterhin persönlich, telefonisch, online und über unsere Apps für unsere Versicherten erreichbar und haben immer ein offenes Ohr, bieten individuelle Lösungen und wertvollen Rat. Wir unterstützen die Menschen in jedem Alter dabei, Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten und zu fördern.

Erleben Sie unsere Nähe

Vor allem auch bei Ihnen vor Ort sind wir Ihr ganz persönlicher Berater, Experte und Ansprechpartner. Wir engagieren uns mit rund 220 AOK-KundenCentern, mehr als 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und mehr als 5.000 Kooperationen mit Schulen und Sportvereinen in ganz Baden-Württemberg für unsere Versicherten.

In dieser Broschüre finden Sie alle unsere Leistungen auf einen Blick. Dazu gehören auch digitale Angebote wie das AOK-KundenCenter „Meine AOK“, das rund um die Uhr für Sie geöffnet hat. Auf Seite 7 erfahren Sie, was Sie online oder auch über eine App alles mit uns in „digitaler Nähe“ erledigen können.

Immer wichtiger werden Prävention und Vorsorge. Ab Seite 12 informieren wir Sie über unsere umfangreichen Angebote, mit denen Sie Ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden stärken können. Gute zusätzliche Absicherungen sind ebenfalls ein Thema, das zunehmend an Bedeutung gewinnt. Auf Seite 25 stellen wir Ihnen sinnvolle Zusatzversicherungen im Bereich Pflege vor, die unser Partner Allianz anbietet.

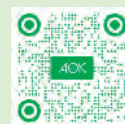
Online haben Sie darüber hinaus auf unserer Plattform direkten Kontakt zur AOK-Gemeinschaft sowie zu AOK-Experten. Informieren Sie sich in Themenwelten wie Vorsorge und Gesundheit, Ernährung und Rezepte oder Familie und Beziehung über neuste Forschungen, aktuelle sowie regionale Angebote und vieles mehr: aok.de/bw/gesundnah (Seite 36).

Ein weiteres Angebot im Internet sind kostenfreie AOK Online-Coaches für unsere Versicherten, die in herausfordernden Lebenssituationen stecken. Eine Übersicht der Coaches finden Sie auf Seite 38.

Behalten Sie beim Lesen außerdem Ihr Smartphone in Griffweite. Denn an zahlreichen Stellen kommen Sie über QR-Codes auf weiterführende AOK-Inhalte im Internet, Informationen zur Nutzung finden Sie im hinteren Einklapper.

Wir wünschen Ihnen von Herzen: **Bleiben Sie gesund.**

Ihre AOK Baden-Württemberg



DAS SOLIDARITÄTS-PRINZIP

So funktioniert die gesetzliche Krankenversicherung.

PERSÖNLICH UND NAH.

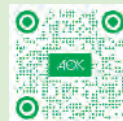
Ihre AOK-Ansprechpartner vor Ort sind in der Region verwurzelt und darum dicht dran am Leben der Menschen.

Wir sind Ihnen nah. Das spüren Sie im Gespräch, ob persönlich oder am Telefon.

Unser GESUNDNAH-Versprechen an Sie:

„Wir übernehmen Verantwortung, sind Ihnen nahe und setzen unsere Stärken für Ihre Gesundheit ein.“

GESUNDNAH



IHRE AOK VOR ORT
Erfahren Sie mehr über uns in Ihrer Region. Jetzt ansehen!



*„Wir sind für Sie da ...
mit Top-Servicequalität in Ihrer Nähe.“*

Ihr Weg zu uns

Kommen Sie zu uns ins AOK-KundenCenter

In Ihrer Nähe sind wir persönlich für Sie da, und das zu kundenfreundlichen Öffnungszeiten. Hier beraten wir Sie individuell und kompetent – für Ihre Anfragen und Anforderungen garantieren wir eine schnelle Abwicklung. Sie finden uns rund 220-mal vor Ort.

Oder rufen Sie beim regionalen AOK-ServiceCenter an

Ein Anruf bei Ihrem regionalen AOK-ServiceCenter genügt und Sie erhalten auch hier fachkundige Antworten auf Ihre Fragen. Die regionale Service-Rufnummer finden Sie unter aok.de/bw/kontakt

NAH DRAN

Rund um die Uhr für Sie da

Zu unserem exzellenten Service gehört, dass wir täglich rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr für Sie telefonisch erreichbar sind. Wir freuen uns auf Ihren Anruf, probieren Sie es aus!

AOK-Service-Telefon: 0800 265 29 65*

* Gebührenfrei

Die AOK ist
„ausgezeichnet“



Mehr Qualität durch Hinweise unserer Kunden

Bei der AOK Baden-Württemberg gibt es ein Beschwerdemanagement, um unsere Servicequalität ständig zu verbessern. Wer Kritik oder Anregungen hat, erreicht uns vor Ort im AOK-KundenCenter, telefonisch oder per E-Mail.

Unser Motto lautet „Die Anregungen unserer Kunden nehmen wir ernst“ – und so steht auch hier das persönliche Gespräch mit unseren Kunden im Mittelpunkt, sodass wir schnell mit Verbesserungen im Service reagieren können. Zusätzlich befragen wir regelmäßig unsere Kunden in telefonischen Interviews, wie zufrieden sie mit unserem Service und unseren Leistungen sind.

AusgeTÜVtelter Service

TÜV SÜD zeichnet die AOK erneut mit dem „ServiceExcellence“-Siegel aus.

Die AOK Baden-Württemberg wurde als erstes Unternehmen in Deutschland zum siebten Mal in Folge mit dem TÜV-SÜD-Gütesiegel „ServiceExcellence“ ausgezeichnet. Der TÜV-SÜD-Bericht bescheinigt der AOK außergewöhnlich gute Servicezuverlässigkeit und Servicekultur.

Die TÜV-Prüfer nahmen dabei unter dem Gesichtspunkt der Kundenbegeisterung die Aspekte Servicekultur, Servicezuverlässigkeit, Umgang mit Beschwerden und Qualifikation der Mitarbeiter unter die Lupe.

Dabei fiel den Prüfern besonders positiv auf:

- nach wie vor kontinuierliche, konsequente Weiterentwicklung der ServiceExcellence-Strategie,
- die gelebte Gastgeberrolle bei den Kontakten mit den Kundinnen und Kunden,
- Einleitung und Umsetzung zahlreicher Projekte und Maßnahmen aus Sicht der Kundinnen und Kunden.

Besonders beeindruckt waren die TÜV-Prüfer erneut von der GESUNDNAH-Philosophie der AOK Baden-Württemberg und dem daraus abgeleiteten Selbstverständnis.

aok.de/bw/ausgezeichnet



tuev-sued.de/ms/Verbraucherinfo



„Meine AOK“ – jederzeit und sicher

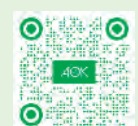
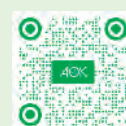
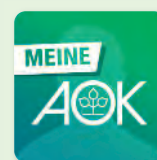
Mit dem Online-KundenCenter „Meine AOK“ haben Sie die Möglichkeit, sämtliche Anliegen zeitlich flexibel und ortsunabhängig abzuwickeln – und das mit höchster Sicherheit in der Datenübertragung.

In Ihrem persönlichen Bereich können Sie Bescheinigungen beantragen, Entgeltdaten und Versicherungszeiten einsehen, über ein Postfach kommunizieren sowie abfotografierte Dokumente hochladen, z. B. Krankmeldungen und Erstattungsbelege. Mit der AOK-PatientenQuittung erhalten Sie einen Überblick Ihrer in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten (z. B. für Arzt, Arzneimittel, Hilfsmittel oder Krankenhaus).

Weitere Informationen und Anmeldung unter meine.aok.de – oder holen Sie sich die **Meine AOK-App** im App Store bzw. Google Play Store.

IHR ONLINE-KUNDENCENTER

Jetzt die App laden.





Für Mensch und Umwelt – greenAOK

Eine saubere und natürliche Umwelt ist die Grundvoraussetzung, damit Menschen gesund leben können. Als Gesundheitskasse setzen wir uns darum für eine intakte Umwelt und nachhaltiges Wirtschaften ein – bis spätestens 2030 wollen wir klimaneutral sein.

greenAOK

Bereits seit 2013 verpflichten wir uns als Gesundheitskasse und als Unternehmen mit unserem ISO14001-zertifiziertem Umweltmanagementsystem zu einer betrieblichen Umweltpolitik und einem konkreten internen Umweltprogramm – greenAOK.

Gegenwärtig erheben wir unseren unternehmerischen CO₂-Fußabdruck, um diesen dann durch innovative Projekte und Maßnahmen z. B. in den Bereichen Energie und Mobilität weiter zu reduzieren.

Seit mehreren Jahren versenden wir außerdem unsere Briefe klimaneutral – zu erkennen am greenAOK-Logo auf den Umschlägen. Wir achten auf eine umweltfreundliche Produktion unserer Printmedien und verstärken deren digitale Verfügbarkeit (siehe S. 65). Unternehmensweiter Einkauf von Ökostrom ist für uns selbstverständlich und die zentrale Lage unserer AOK-KundenCenter ermöglicht eine Anfahrt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. Ausführliche Einblicke in unser Engagement gibt der jährlich erscheinende Nachhaltigkeitsbericht.

Regional handeln, die Welt im Blick

WIN!-Charta

2017 unterzeichneten wir als erste gesetzliche Krankenkasse die bundesweit einzigartige WIN!-Charta – die Initiative des Landes Baden-Württemberg zum Thema nachhaltiges Wirtschaften. Die Unterzeichner der Charta verpflichten sich dazu, die zwölf Leitsätze der Charta in ihren Unternehmen freiwillig einzuhalten und regionale Nachhaltigkeitsprojekte zu unterstützen.

Die Leitsätze der WIN!-Charta erfüllen fast alle Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDGs) der Vereinten Nationen. Mit unserem regionalen Engagement leisten wir also auch einen wichtigen Beitrag für die Erreichung der weltweit angestrebten Nachhaltigkeits-Ziele. Jährlich informieren wir in einem Nachhaltigkeitsbericht darüber, wie wir die Leitsätze der WIN!-Charta mit Leben füllen. win-bw.com

Luftreinhaltung

Um die hohen Emissionswerte von Luftschadstoffen in Stuttgart zu senken, schlossen sich Anfang 2019 zwölf große, in der Region Stuttgart ansässige Unternehmen zum Bündnis für Luftreinhaltung zusammen. Als Mitunterzeichner engagieren wir uns dafür, Luftqualitätsgrenzwerte schnellstmöglich einzuhalten.

Klimabündnis

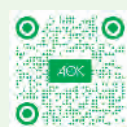
Im Oktober 2020 traten wir gemeinsam mit 16 anderen großen und kleinen Unternehmen dem Klimabündnis des Landes Baden-Württemberg bei. Die Mitglieder eint das Ziel, mittel- bis langfristig klimaneutral zu werden.

UNSER TIPP

Die Tipps aus der AOK-Klimachallenge finden sich im Klima-Sparbüchle der Nachhaltigkeitsstrategie des Landes Baden-Württemberg wieder.

Kostenloser Download:

nachhaltigkeitsstrategie.de/klimasparbuechle



greenAOK, NACHHALTIGKEITSBERICHTE UND MEHR

Mehr Informationen zu unserem Engagement.

aok.de/pk/bw/inhalt/greenaok-umweltmanagement

„Wir sind für Gesundheit und Klima aktiv.“

Nachhaltige Angebote für unsere Versicherten

Wir integrieren den Gedanken der Nachhaltigkeit zunehmend in unsere Angebote für alle Altersgruppen. Dazu gehören unsere Ernährungskurse (siehe S. 12). Zum Beispiel informieren wir über die Verwendung regionaler und saisonaler Produkte sowie über klimafreundliche Ernährungsformen. Mit unserer Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ laden wir seit vielen Jahren dazu ein, für Gesundheit und Umwelt aktiv zu werden.

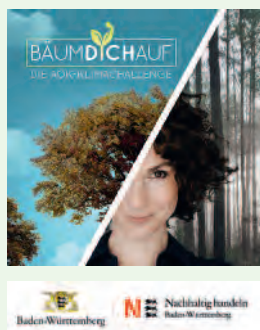
AOK-Klimachallenge

2019 starteten wir die AOK-Klimachallenge.

Mit der Onlineaktion unserer GESUNDNAH-Community (siehe S. 36) laden wir unsere Versicherten ein, durch kleine Veränderungen in Sachen Ernährung, Mobilität, Konsum und Energie viel für weniger CO₂ zu tun. Ziel der Challenge ist ein persönliches „Aufbäumen“ für den Klimaschutz.

Unser Versprechen: Für das gemeinsam eingesparte CO₂ pflanzen wir neue Bäume. Dieses Versprechen lösten wir im Herbst 2020 ein – in Karlsdorf-Neuthard am Oberrhein entsteht der AOK-Wald (siehe rechts).

Die AOK-Klimachallenge geht weiter. Machen Sie mit. aok.de/bw/klimachallenge



Griffen am 18. September 2020 im „Kammerforst“ in Karlsdorf-Neuthard zum Spaten: Bürgermeister Sven Weigt, Umweltminister Franz Untersteller, AOK-Vorstandsvorsitzender Johannes Bauernfeind und Harald Roecker, Geschäftsführer der AOK-Bezirksdirektion Mittlerer Oberrhein (v. li.).

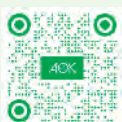
5.000 Bäume – der AOK-Wald

Im Rahmen der AOK-Klimachallenge konnten weit über 170 Tonnen CO₂ (Kohlendioxid) eingespart werden. Stellvertretend für diese große Menge CO₂ setzten wir in Karlsdorf-Neuthard am Oberrhein 5.000 neue Bäume – einen ganzen Wald auf rund 10.000 Quadratmetern. Denn Wälder sind wichtig für den Klimaschutz. Sie entziehen der Luft CO₂, geben Sauerstoff ab und binden Kohlenstoff im Holz.

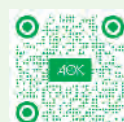
Wälder sind auch wichtig für die menschliche Gesundheit. Sie dienen seit jeher als Erholungsraum und Kraftquelle. Die reine Luft und die Ruhe tun gut, das Immunsystem wird nachweislich gestärkt, der Stress abgebaut. Im Wald ist es auch immer ein paar Grad kühler – daher tun Waldspaziergänge im Sommer besonders gut.

Der Oberrhein ist eines der trockensten Gebiete in Baden-Württemberg und eine der wärmsten Gegenden in Deutschland. Die dort typischen Sandböden speichern Wasser nur unzureichend. Darum leiden die Wälder dort sehr unter den Auswirkungen der Dürre. Viele Bestände starben infolge der trockenen Sommer 2018 und 2019 ab. Der Landesbetrieb ForstBW rechnet damit, dass bis 2022 aufgrund der Trockenjahre rund 1.000 Hektar Wald verloren gehen werden.

Der AOK-Wald besteht unter anderem aus Roteichen. Denn im Gegensatz zu vielen anderen heimischen Baumarten können Eichen das wärmer werdende Klima am ehesten vertragen. Darüber hinaus beherbergen diese Laubbäume besonders viele seltene holzbewohnende Käferarten.



AOK-KLIMACHALLENGE
Jetzt mitmachen!



AOK-BAUMPFLANZAKTION
Hier geht's zum Bericht – mit Film.

WIR HELFEN IHNEN, GESUND ZU BLEIBEN.

Unser einzigartiges Programm mit seinen vielfältigen Angeboten aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung und Stressbewältigung sowie psychische Gesundheit unterstützt Sie dabei, aktiv etwas für Ihre Gesundheit und somit auch für Ihr Wohlbefinden zu tun.





Die AOK-Gesundheitsangebote

Mit vielen Kursen unterstützen wir Sie dabei, etwas für Ihre Gesundheit zu tun. Fragen Sie in Ihrem AOK-KundenCenter nach der Broschüre zu den AOK-Gesundheitskursen. Alle AOK-Gesundheitsangebote können Sie auch online abrufen und buchen unter aok.de/bw/gesundheitsangebote.

Beispiele aus dem Programm

AOK-Ernährungswerkstatt

Welche Lebensmittel kann ich clever kombinieren und was gibt es bereits beim Einkaufen zu beachten, sodass ich im Alltag eine ausgewogene Ernährung realisieren und meiner Gesundheit etwas Gutes tun kann? Lernen Sie in der AOK-Ernährungswerkstatt die Grundlagen ausgewogener Ernährung kennen, um dieses Wissen dann in der Küche umsetzen zu können.

Dem Stress begegnen

Finden Sie Ihr Gleichgewicht – dann sind Sie Ihren Anforderungen in Beruf und Privatleben besser gewachsen. Die richtige Entspannungsmethode kann Sie hierbei unterstützen. Entscheiden Sie sich für das Kursangebot, das Sie am meisten anspricht – probieren Sie es aus!

AOK-Aktivangebote

In Kooperation mit verschiedenen Sportverbänden bieten wir Ihnen eine Vielzahl von Aktivitäten. Machen Sie mit beim

- AOK-RAD-TREFF,
- Lauf- und Walkingtreff/Nordic-Walking-Treff,
- AOK-Treff „FußballGirls“,
- Firmenlaufserie.

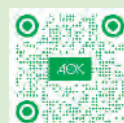
„fit und gesund: Gemeinsam im Verein“

Eine ausgewogene Mischung aus Bewegung, Spiel und Entspannung – hier finden auch Ungeübte den Einstieg in eine gesunde, sportliche Lebensweise.

NAH DRAN

Die Vorteile der AOK-Gesundheitsangebote

- Besonders qualifizierte und erfahrene AOK-Präventionsfachkräfte zeigen Ihnen, wie es geht.
- Sie können pro Jahr an zwei Kursangeboten kostenfrei teilnehmen.
- Unsere Kursangebote sind exklusiv für AOK-Versicherte.
- Punkten Sie mit dem Prämienprogramm ProFit für Ihre Gesundheit und lassen sich dafür belohnen, dass Ihnen Gesundheitsbewusstsein am Herzen liegt.



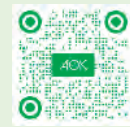
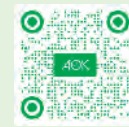
ANGEBOTE IN IHRER REGION

Hier finden Sie die Onlineversion der AOK-Gesundheitsangebote.



Lebe Balance-Bausteine und ergänzende Angebote auf einen Blick

- Lebe Balance-Seminar: Vor Ort sowie als interaktives Webinar, live im Internet.
- Lebe Balance-Buch: Für eine intensive Vertiefung der Seminarinhalte.
- Lebe Balance-App: Unterstützt interaktiv bei der täglichen und nachhaltigen Umsetzung.



- Lebe Balance für Studierende: Jetzt an deiner Hochschule.
- Lebe Balance im Unternehmen: Persönliches Wohlbefinden im Gleichgewicht, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für Führungskräfte.

Im Internet finden Sie Informationen zum Programm und vieles mehr.

[Lebe-Balance.de](https://www.lebe-balance.de)

Lebe Balance-Seminare

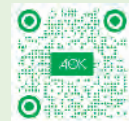
Das ist Ihr ganz persönlicher Einstieg in einen gestärkten und ausbalancierten Alltag. Unsere speziell geschulten Fachkräfte führen Sie in sieben Terminen durch ein spannendes und nachgewiesen wirksames Programm mit interaktiven Elementen und Übungen für den Alltag.

Sie finden Ihre eigene Balance und erleben, wie es Ihnen gelingt, erreichbare Herausforderungen zu meistern. Sie lernen, nicht lös-bare Probleme anzunehmen, das Leben an langfristigen Werten zu orientieren und achtsam mit sich selbst umzugehen. Gutes Selbstbewusstsein und klare Ziele gehören dazu.

Lebe Balance gibt Ihnen Werkzeuge an die Hand, mit denen Sie sich neu wahrnehmen und die Ihnen im Alltag wirklich weiterhelfen.



**PODCAST
LEBE BALANCE**
Einfache Übungen für
mehr Fokus im Moment.



„Training mit maximaler Wirksamkeit, Sicherheit und Komfort.“

AOK-Präventionsberatung

Mit diesem exklusiven Angebot unterstützen wir unsere Versicherten dabei, eigenverantwortlich einen positiven Einfluss auf ihre Gesundheit zu nehmen. Wir freuen uns, wenn es den Teilnehmern dadurch gelingt, eine dauerhaft gesundheitsorientierte Veränderung des Lebensstils zu erreichen. Diese Leistung steht allen Versicherten offen, die in das AOK-Hausarztprogramm und das AOK-Facharztprogramm Orthopädie eingeschrieben sind.

So funktioniert's: Der Facharzt leitet den Patienten, der an Rückenschmerzen, Osteoporose, rheumatischen Erkrankungen oder Arthrose in Hüfte oder/und Knie leidet, an die AOK-Präventionsberatung weiter. Dafür erhält der Versicherte ein Rezept sowie die Beratungsdokumentation des Arztes. Während eines persönlichen Gesprächstermins mit dem/der AOK-Präventionsberater/-in werden geeignete Angebote vorgestellt, von Gesundheitskursen bis zu weiterführenden Beratungen.

AOK-RückenKonzept – für AOK-Versicherte mit Rückenproblemen

Dank dieser besonderen Kombination aus dynamischem Krafttraining, funktionsgymnastischen Übungen, Stretching und ergonomischem Verhaltenstraining gehören Rückenschmerzen sehr bald der Vergangenheit an. Alle dynamischen Übungen werden an fünf speziell entwickelten Trainingsgeräten durchgeführt. Mit maximaler Wirksamkeit, Sicherheit und Komfort stellen die Übungen an diesen Geräten das Herzstück des AOK-RückenKonzepts dar.

Das Training erfolgt durch speziell geschulte AOK-Sportfachkräfte und umfasst 24 plus 2 Trainingseinheiten (inklusive Eingangs- und Ausgangstests), die jeweils 60 Minuten dauern. Pro Woche sind zwei Einheiten vorgesehen, sodass das komplette Programm in zwölf Wochen absolviert ist. Während des Trainingsprogramms wird zusätzlich ein „Heimprogramm“ erlernt, das parallel zu Hause absolviert wird. Dieses soll später selbstständig vom Teilnehmer fortgeführt werden, um die erzielten Verbesserungen zu festigen. Weitere Informationen erhalten Sie in Ihrem AOK-KundenCenter.

AOK-HüftKnieProgramm – ein Präventionskonzept

Leben Sie aktiv – trotz Hüft- und Kniearthrose. Machen Sie mit bei diesem Präventionsprogramm der AOK Baden-Württemberg, das in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Tübingen entwickelt wurde. Sie trainieren Ihren Körper so, dass die Schmerzen erheblich weniger werden und Sie wieder leistungsfähiger sind. Der Erfolg stellt sich langfristig ein. Denn Sie erlernen Übungen, mit denen Sie zu Hause mithilfe ausführlicher Kursmaterialien weitertrainieren können. Holen Sie sich die Freude an der Bewegung zurück.



**Prof. Dr. Inga Krauß,
Medizinische
Universitätsklinik
Tübingen**

„Werden Sie aktiv: Im AOK-HüftKnieProgramm kräftigen Sie gemeinsam mit Gleichgesinnten Ihre Muskulatur, verbessern die Gleichgewichtsfähigkeit und die Beweglichkeit und schaffen dadurch die besten Voraussetzungen, um das Gelenk durch Muskulatur und Bewegungsvermögen zu schützen.“

NAH DRAN

Ihre Vorteile

Dieses Angebot steht exklusiv AOK-Versicherten zur Verfügung. Die Kosten in Höhe von 600 Euro übernimmt die AOK für Sie.

AOK-Gesundheitsangebote für Kinder

JolinchenKids – Fit und gesund in der Kita

Die AOK unterstützt Familien und Kindertagesstätten (Kitas) dabei, dass Kinder gesund aufwachsen. Wir bieten Präventionsprogramme an, die Kinder und Familien nachhaltig für einen gesünderen Lebensstil motivieren.

JolinchenKids – Fit und gesund in der Kita ist eines dieser AOK-Programme, konzipiert für Kitas mit Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren. Ergänzende Materialien gibt es für Kitas mit unter 3-jährigen Kindern.

Das ganzheitliche Programm berücksichtigt die wesentlichen Bereiche eines gesunden Lebensstils. Darum unterstützt es gesundheitsfördernde Strukturen, eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung in Kitas. Außerdem stärkt es das seelische Wohlbefinden der Kinder. Zielgruppen sind Kinder, Eltern und Erzieherinnen gleichermaßen.



ScienceKids: Gesundheit entdecken

Wie viele Knochen haben wir? Warum kann ich im Kopfstand schlucken? Wie wirke ich auf andere? Die AOK gemeinsam mit dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, dem Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung, Außenstelle Ludwigsburg, und der Stiftung Sport in der Schule Baden-Württemberg setzen auf einen innovativen Weg in der Gesundheitsförderung und -bildung an allgemeinbildenden Schulen.

- In der Primarstufe erleben Kinder durch Ausprobieren und Experimentieren, wie der Körper funktioniert, was er braucht und was ihm guttut.
- Jugendliche der Sekundarstufe I entdecken mit altersgerechten Aktionen, wie spannend das Thema Gesundheit sein kann. Seit dem Frühjahr 2017 gibt es einen eigenen Band zur seelischen Gesundheit für die Sekundarstufe I, der die Stärkung der eigenen Schutzfaktoren und Ressourcen in den Mittelpunkt stellt.

Mehr zu „ScienceKids“ unter sciencekids.de



Gemeinsam für Kindergesundheit



Schirmherrschaft für das mehrfach ausgezeichnete Projekt „ScienceKids: Gesundheit entdecken“: Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg.



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR KULTUS, JUGEND UND SPORT

Dr. Susanne Eisenmann,
Ministerin für Kultus, Jugend und Sport
Baden-Württemberg



Verlässlicher Partner

Wir bieten Unternehmen ganzheitliche und bedarfsgerechte Unterstützung – von der Analyse der aktuellen Situation über Planung und Durchführung praktischer Präventionsmaßnahmen bis hin zur Bewertung sind wir zu jedem Zeitpunkt ein verlässlicher Partner. Mit unserem Bonusprogramm für Arbeitgeber „Gesundes Unternehmen – BGM mit System“ fördern wir die Einführung und Umsetzung eines systematischen Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Ob es sich um Themen wie gesunde Ernährung, Ergonomie, Bewegung oder Stärkung der psychischen Gesundheit handelt – profitieren Sie von unserem Expertenwissen.

Digitale Angebote für die Gesundheit

Digitale Angebote wie Online-Trainings und Online-Coachings bieten dabei eine gute Möglichkeit, weil sie sofort zur Verfügung stehen und unkompliziert genutzt werden können. Wie Arbeitgeber, Führungskräfte und Beschäftigte gerade in Krisenzeiten wie der Corona-Krise davon profitieren können, zeigen die vielseitigen Angebote der AOK.

Noch mehr Kontakt

Wir sind für Sie vor Ort – mehr Informationen und regionale Ansprechpartner finden Sie unter aok.de/fk/bw/betriebliche-gesundheit

Gesundheitsförderung – auch im Unternehmen

Seit Jahren ist die AOK Baden-Württemberg in Sachen „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ aktiv. Ziel sind die Erhaltung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschäftigten und die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren im Betrieb.

Gesunde Führung mit der AOK Baden-Württemberg

Mit der wissenschaftlich basierten Seminarreihe „Führung in Balance“ erhalten Führungskräfte das notwendige Werkzeug, um für sich selbst und ihre Mitarbeiter gesundes Arbeiten zu ermöglichen.

Mehr Informationen auch zu unserem digitalen AOK-Programm „Gesund führen“ finden Sie auf unserem Fachportal für Arbeitgeber.

Firmenläufe mit Unterstützung der AOK Baden-Württemberg

In Kooperation mit dem Württembergischen und dem Badischen Leichtathletikverband bieten wir Mitarbeitern die Möglichkeit, gemeinsam etwas für ihre Gesundheit zu tun. Ein Firmenlauf ist eine Team-Laufveranstaltung mit einer kurzen Distanz (zwischen 5 und 6 km), bei der Spaß und Freude an der gemeinsamen Bewegung im Vordergrund stehen.

Hier geht es nicht um Bestzeiten und Gewinner, hier geht es um Teamgeist! Auch ein 4- bis 6-wöchiges gemeinsames Vortraining wirkt sich nicht nur positiv auf die Gesundheit, sondern auch auf ein gutes Betriebsklima aus.

aok.de/bw/firmenlauf

„Seelisches und körperliches Wohlbefinden stärken.“



NEU: PiP – Prävention in der Pflege

Deutschland gehört zu den Ländern mit der weltweit höchsten Lebenserwartung. Das bedeutet jedoch auch, dass immer mehr Menschen im hohen Alter pflegebedürftig werden. Viele davon leben in Pflegeeinrichtungen.

Das dortige Personal hat immer mehr zu leisten. Gleichzeitig wird es für die Einrichtungen zunehmend schwieriger, Personal zu finden. Denn die Arbeit ist anstrengend. Menschen müssen gehoben und getragen werden. Vor allem belasten jedoch die psychosozialen Faktoren sehr, darunter der Umgang mit verwirrten, aggressiven Menschen, Tod und einschränkende Rehabilitationsfolgen.

Nun hat sich mittlerweile gezeigt, dass die Gesundheit von Pflegebedürftigen und Beschäftigten sowie die Pflegequalität unmittelbar miteinander zusammenhängen. Aufgabe der Einrichtung ist es, für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner zu sorgen. Unser neues Programm PiP – Prävention in der Pflege nimmt sowohl die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten als auch der Bewohner in den Fokus.

Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen sind gesetzlich geregelt (§5 SGB XI). Auch für die Prävention in Betrieben gibt es mittlerweile rechtliche Voraussetzungen (§ 20b SGB V). Das 2019 in Kraft getretene Pflegestärkungsgesetz nahmen wir zum Anlass, den Arbeitsbereich Stationäre Pflege mit Prävention und Gesundheitsförderung zu verbinden.

Gesundheitspotenziale nutzen, Ressourcen stärken

PiP geht über unsere bereits bestehenden Präventionsangebote im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) hinaus.

Ziel ist ein Entwicklungsprozess hin zu einer gesunden Organisation – im ganzheitlichen Sinn. Diese nimmt zum einen die Pflegebedürftigen, zum anderen auch die Beschäftigten einer Pflegeeinrichtung in den Blick, um Gesundheitspotenziale zu nutzen und Ressourcen zu stärken. PiP wurde in Kooperation mit Prof. Dr. Wolfgang Schlicht, emeritierter Sport- und Gesundheitswissenschaftler der Universität Stuttgart, entwickelt.

- Wie ein maßgeschneiderter Werkzeugkoffer wird PiP auf die Rahmenbedingungen der Organisation abgestimmt.
- Darüber hinaus erhält die Pflegeeinrichtung auch finanzielle und personelle Unterstützung.
- Eine AOK-Expertin oder ein AOK-Experte begleitet den Prozess zwei Jahre lang in enger Abstimmung mit der jeweiligen Pflegeeinrichtung vor Ort.

EINFACH SICHER SEIN.

Exklusiv für AOK-Versicherte: Wir bieten Programme an, die jedem Arzt mehr Zeit für seine Patienten ermöglichen. Machen Sie mit! Darüber hinaus erhalten Sie bei uns auf Wunsch zusätzlichen Schutz für Ihre Gesundheit. Informieren Sie sich!





Die AOK-Patientenprogramme

Machen Sie Ihren Arzt zu Ihrem Lotsen im Gesundheitssystem: Unser Haus- und Facharztprogramm vereinfacht in der Arztpraxis viele Behandlungs- und Verwaltungsprozesse. Das bedeutet mehr Zeit für Sie als Patient, mehr Austausch zwischen Ihren behandelnden Ärzten und eine höhere Versorgungsqualität, die auch wissenschaftlich belegt ist.

AOK-HausarztProgramm

An dieser Alternative zur Regelversorgung nehmen in Baden-Württemberg über 5.200 Haus-, Kinder- und Jugendärzte sowie über 1,7 Millionen Versicherte teil. Der am AOK-Hausarztprogramm teilnehmende Hausarzt ist für mindestens zwölf Monate erster Ansprechpartner. Er veranlasst die Überweisungen zu den entsprechenden Spezialisten und bietet Orientierung und Unterstützung. In Notfällen kann jeder Arzt oder der organisierte Notdienst direkt aufgesucht werden.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Umfassend und optimal abgestimmte Gesundheitsversorgung aus einer Hand und leitliniengerecht auf dem aktuellen medizinischen Stand.
- Koordinierte und strukturierte Zusammenarbeit mit den am AOK-Facharztprogramm teilnehmenden Spezialisten.
- Jährliche Gesundheitsuntersuchung „Check-up 35“ mit zusätzlichen Laborwerten.
- Zusammenführung und Dokumentation aller Behandlungsdaten durch den Hausarzt.
- Mindestens einmal pro Woche können Berufstätige nach Terminvereinbarung Abendsprechstunden bis 20 Uhr in Anspruch nehmen.
- Begrenzung der Wartezeit bei Terminen nach Möglichkeit auf maximal 30 Minuten.

- Mit dem EDV-gestützten Risikoprofil „arriba“ kann der Hausarzt das Risiko für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt, aber auch für eine Depression visuell darstellen und mit dem Patienten Maßnahmen zur Risikoreduktion besprechen sowie Präventionsempfehlungen geben. Die Anwendung bietet Unterstützung für die gemeinsame Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient.
- AOK-Check 18+ zur Risikoerkennung und Gesundheitsvorsorge für junge Leute von 18 bis einschließlich 34 Jahren bereits bei Einschreibung in das AOK-Hausarztprogramm.
- Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche (U10, U11 und J2).
- Kostenübernahme apotheken-, aber nicht rezeptpflichtiger Medikamente für alle zwischen 12 bis einschließlich 17 Jahren, soweit die Verordnungen nicht durch gesetzliche Regelungen oder Richtlinien eingeschränkt oder ausgeschlossen sind.
- Zusätzliche Hör- und Sehtests (Tympanometrie und Amblyopie-Screening) für Kleinkinder.
- Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – dadurch z. B. taggleiche Auszahlung des Krankengelds möglich.

aok.de/bw/hausarztprogramm





AOK-FacharztProgramm

AOK-Versicherten, die in das AOK-HausarztProgramm eingeschrieben sind, bieten wir für folgende Fachgebiete das AOK-FacharztProgramm an: Kardiologie, Gastroenterologie, Orthopädie/Rheumatologie, Psychiatrie/Neurologie/Psychotherapie, Urologie, Diabetologie sowie Nephrologie. An diesem Programm beteiligen sich knapp 2.200 Fachärzte bzw. Psychotherapeuten. Über 750.000 Versicherte haben sich bereits eingeschrieben.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Das Programm schafft die Rahmenbedingungen für eine Versorgung auf Basis wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse und mit Blick auf den ganzen Menschen.
- Dank der strukturierten Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten und der intensiven ärztlichen Beratung zu Lebensstil, Medikation und weiteren Versorgungsaspekten ist eine abgestimmte und umfassende Betreuung gewährleistet.
- Verkürzte Wartezeiten beim Facharzt, schnelle Terminvergabe in dringenden Fällen, z. B. auch bei Psychotherapeuten.
- Möglichkeit der Inanspruchnahme innovativer Psychotherapiemethoden.
- Der Arzt hat mehr Zeit für die Beratung des Patienten, zum Beispiel vor weitreichenden Therapieentscheidungen oder bei chronischer Erkrankung.
- Mindestens einmal pro Woche können Berufstätige nach Terminvereinbarung Abendsprechstunden bis 20 Uhr vereinbaren.
- Gerade für schwer kranke Patienten sind bei Bedarf eine engmaschige und adäquate Versorgung und Behandlung möglich. Dadurch lassen sich unter anderem unnötige Krankenhausaufenthalte vermeiden.
- Darüber hinaus profitieren unsere eingeschriebenen Versicherten bei vielen rabattierten Arzneimitteln von der Zuzahlungsbefreiung und von einer qualitätsorientierten Versorgung mit Arzneimitteln im Rahmen der AOK-Rabattverträge.
- Digitale Vernetzung der am Haus- und FacharztProgramm teilnehmenden Ärzte. So können z. B. Arztbriefe digital ausgetauscht werden und behandlungsrelevante Informationen liegen schneller vor.
- Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – dadurch z. B. taggleiche Auszahlung des Krankengelds möglich.
- Weitere Informationen finden Sie in der „Meine AOK“-App oder unter meine.aok.de

aok.de/bw/facharztprogramm



NAH DRAN

Einfach teilnehmen

AOK-Versicherte können sich bei jedem teilnehmenden Facharzt/Psychotherapeuten oder beim gewählten Hausarzt für mindestens zwölf Monate ins AOK-FacharztProgramm einschreiben. Für neue Fachgebiete ist keine weitere Einschreibung mehr nötig.

Die AOK ist „ausgezeichnet“





„Wieder unbeschwerter leben ... dabei werde ich optimal unterstützt.“

AOK-Curaplan

Im Rahmen dieses Betreuungsprogramms erhalten Menschen mit einer chronischen Erkrankung umfassende Unterstützung durch die Vernetzung aller Leistungserbringer, die an der Behandlung beteiligt sind. Das bedeutet mehr Wirkkraft und Sicherheit für Sie durch eine optimal abgestimmte Behandlung. Unser Ziel: Stabilisierung des Gesundheitszustands und Vermeidung von Folgeschäden.

Die Behandlung erfolgt auf Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse. Experten und spezialisierte Krankenhäuser werden mit eingebunden. Von der AOK erhalten die Teilnehmer zusätzliche Informationen zum jeweiligen Krankheitsbild.

In ärztlich geleiteten Patientenschulungen werden Wissen und Fertigkeiten vermittelt, um selbst den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen zu können. Zusätzlich bieten wir passgenaue Angebote zur besseren Bewältigung der Erkrankung und für mehr Lebensqualität.

Teilnehmerinnen an AOK-Curaplan bei Brustkrebs können sich darüber hinaus an psychoonkologisch geschulte Sozialpädagoginnen wenden.

Weitere Infos zu AOK-Curaplan sowie zu den Curaplan-Gesundheitskursen „gesund und aktiv“ finden Sie unter aok.de/bw/curaplan

NAH DRAN

Bislang für die Erkrankungen

Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Asthma, COPD, Koronare Herzkrankheit und Brustkrebs.

UNSER TIPP

Zu AOK-Curaplan beraten wir Sie gern ausführlich in Ihrem **AOK-KundenCenter**.



Ärztliche ZweitMeinung

Bei Therapieentscheidungen ist die Unsicherheit bei Patienten manchmal groß. Um ihre gesundheitliche Situation besser verstehen und einschätzen zu können, wünschen sie sich eine zweite, neutrale Meinung eines weiteren Spezialisten.

Exklusiv für unsere Versicherten besteht bei lebensverändernden Diagnosen die Möglichkeit, erfahrene Spitzenmediziner aus Baden-Württemberg in den Fachgebieten Orthopädie und Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Onkologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Urologie, Kardiologie, Herzchirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe in Anspruch zu nehmen.

Ein Ärzteteam der AOK Baden-Württemberg prüft jeden Fall individuell und kümmert sich im Bedarfsfall innerhalb von acht Tagen um einen schnellstmöglichen Termin bei einem der erfahrenen Spitzenmediziner. Dort werden im persönlichen Gespräch die Erstbefunde beurteilt und die entsprechenden Therapiemöglichkeiten besprochen.

Mit der Ärztlichen ZweitMeinung stärken wir das Arzt-Patienten-Verhältnis. In keinem Fall ist damit also ein Misstrauensvotum gegenüber dem erstbehandelnden Arzt verbunden.

AOK-Gesundheitsnavigator

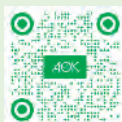
Welches Krankenhaus ist geeignet für meine anstehende Knieoperation? Wo in der Nähe finde ich eine Hebamme? Welches qualifizierte Pflegeheim in der Nähe ist das richtige für meinen an Alzheimer erkrankten Vater?

Antworten auf diese Fragen bietet der neu überarbeitete AOK-Gesundheitsnavigator im Internet – mit mehr Informationen rund um Leistungen und Qualitätsergebnisse von Ärzten und Krankenhäusern als je zuvor – sowie eine Hebammen-suche und Kontaktinformationen für Notfälle. Das Thema Pflege wird ebenfalls eingebunden.

Der AOK-Gesundheitsnavigator steht nicht nur den bundesweit 24 Millionen AOK-Versicherten zur Verfügung, sondern alle Interessierten können ihn kostenfrei nutzen für:

- Arztsuche
- Krankenhaussuche
- Hebammensuche
- Suche nach Notfallinformationen
- Pflegeheimsuche (ab Frühjahr 2021, bis dahin aok.de/pflegeheimnavigator)
- Pflegedienstsuche (ab Frühjahr 2021, bis dahin aok.de/pflegedienstnavigator)

aok.de/bw/gesundheitsnavigator



SUCHEN UND FINDEN

Hier geht's zum neuen AOK-Gesundheitsnavigator.

Behandlungsfehler

Unsere spezialisierten ServiceTeams unterstützen Versicherte, die einen Behandlungsfehler vermuten. Betroffene können sich in so einem Fall vertrauensvoll an das AOK-MedTelefon unter **0800 10 50 501*** oder an behandlungsfehler@bw.aok.de wenden.

Wir helfen individuell, Behandlungsabläufe richtig einzuschätzen und zu bewerten. Dafür werden auf Wunsch der Versicherten die Patientenunterlagen bei den entsprechenden Behandlern angefordert. Erhärtet sich der Verdacht auf einen Behandlungsfehler, wird ein neutrales fachärztliches Gutachten in Auftrag gegeben und im Anschluss zur Verfügung gestellt.

Die jeweilige Unterstützung orientiert sich immer an den individuellen Bedürfnissen der versicherten Person.

* Gebührenfrei

Zusatzversicherungen – schon heute für morgen vorsorgen

Ob Sie für den Pflegefall vorsorgen wollen oder alternative Heilmethoden bevorzugen, Sie profitieren bei allen Zusatzversicherungen von vergünstigten Konditionen. Partner ist die Allianz. Diese bietet Ihnen:

- Zahn-Zusatzversicherungen
- Pflege-Zusatzversicherungen
- Bestattungsschutzbrief
- Reise-Krankenversicherungen
- Krankenhaus-Zusatzversicherungen
- Ambulante Zusatzversicherungen
- Kinder-Krankenzusatzversicherungen
- Krankentagegeld-Versicherung



Zahn-Zusatzversicherungen

Gerade für Zahnbehandlungen müssen gesetzlich Versicherte oft tief in die eigene Tasche greifen. Rechtzeitig abgeschlossene Zahn-Zusatzversicherungen können den privaten Geldbeutel langfristig spürbar entlasten. Mit **ZahnFit**, **ZahnPlus** und **ZahnBest** sowie **DentalPlus** und **DentalBest** bietet unser Partner Allianz Ihnen die Möglichkeit, Ihren Schutz nach eigenen Bedürfnissen zu erweitern.

- Zahnbehandlung: In den Tarifen ZahnFit, DentalPlus und DentalBest werden die Kosten für hochwertige Kunststofffüllungen (statt Amalgamfüllungen) in Zahnfarbe sowie die Kosten für eine Wurzel- und Parodontosebehandlung übernommen.
- Zahnprophylaxe: Pro Jahr erhalten Sie im Tarif ZahnFit einen Zuschuss von 60 Euro, in den Tarifen DentalPlus und DentalBest sogar bis zu 120 Euro für Erhalt und Pflege Ihrer Zähne, z. B. für eine professionelle Zahnreinigung.
- Zahnersatz, Inlays, Implantate: Um die Kosten für hochwertigen Zahnersatz wie keramisch verblendete Kronen, Inlays (z. B. aus Gold oder Keramik) sowie Implantate abzusichern, stehen Ihnen mit ZahnPlus und ZahnBest sowie DentalPlus und DentalBest leistungsstarke Tarife mit unterschiedlicher Kostenerstattung zur Wahl.

Die Tarife **DentalPlus** und **DentalBest** können Sie auch einfach selbst abschließen.



Pflege-Zusatzversicherungen

Unser Kooperationspartner Allianz bietet Ihnen kostengünstige Pflege-Zusatzversicherungen.

PflegeBahr, staatlich gefördert

Die Minimalabsicherung mit 60 Euro staatlicher Förderung. Sie erweitern Ihre gesetzliche Absicherung und erhalten folgende Leistungen:

- Pflegegrad 1: 10 % ambulant/10 % vollstationär
- Pflegegrad 2: 20 % ambulant/20 % vollstationär
- Pflegegrad 3: 50 % ambulant/50 % vollstationär
- Pflegegrad 4: 80 % ambulant/80 % vollstationär
- Pflegegrad 5: 100 % ambulant/100 % vollstationär des vereinbarten Pfl egetagegeldes
- Wartezeiten: 5 Jahre, außer bei Unfall

Pfl egetagegeldBest, passt sich Ihren Bedürfnissen an

- Pflegegrad 1: 20 % ambulant/20 % vollstationär
- Pflegegrad 2: 30 % ambulant/100 % vollstationär
- Pflegegrad 3: 50 % ambulant/100 % vollstationär
- Pflegegrad 4: 80 % ambulant/100 % vollstationär
- Pflegegrad 5: 100 % ambulant/100 % vollstationär des vereinbarten Pfl egetagegeldes
- Außerdem telefonische oder persönliche Pflegebegleitung und Erstattung eines Hausnotrufgerätes bis zu 30 Euro/Monat
- Wartezeiten: keine

Mit den Zusatzbausteinen Pfl egetagegeld Erhöhung ambulant und Pflege Einmalzahlung können Sie das Pfl egetagegeld bei ambulanter Pflege in den Pflegegraden 2 bis 4 auf bis zu 100 % erhöhen und/oder bereits ab Pflegegrad 2 eine Einmalzahlung, z. B. für notwendige Umbaumaßnahmen, von bis zu 15.000 Euro erhalten.



NAH DRAN

Exklusive Beitragsvorteile

Für die privaten Zusatzversicherungen kooperieren wir mit der Allianz Private Krankenversicherung und für die Bestattungsvorsorge mit der Allianz Lebensversicherung. Diese Zusammenarbeit eröffnet Ihnen die Möglichkeit, hochwertige Zusatzversicherungen zu attraktiven Konditionen zu beziehen.

UNSER TIPP

Ausführliche Informationen zu allen Tarifen finden Sie unter aok.de/bw/zusatzversicherungen

Unsere Empfehlung: Jetzt an später denken

In Deutschland sind bereits über zwei Millionen Menschen pflegebedürftig, Tendenz deutlich steigend. Auch die schon heute hohen Kosten einer Pflegebedürftigkeit werden sich weiter erhöhen.

Ein Platz im Pflegeheim kostet bei Pflegegrad 2 gegenwärtig 2.525 Euro im Monat.* Die Leistung der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung beträgt jedoch nur 770 Euro, sodass eine monatliche Lücke von 1.755 Euro pro Monat oder 21.060 Euro im Jahr entsteht.

Wir empfehlen Ihnen darum, die gesetzlichen Leistungen mit einer Pflege-Zusatzversicherung zu ergänzen. So können Ersparnisse, Rente, Wohnung oder Haus von den Pflegekosten unberührt bleiben. Das garantiert Ihnen und Ihrer Familie finanzielle Sicherheit im Pflegefall.

Handeln Sie schnell, denn für die private Zusatzversicherung gibt es Wartezeiten und Richtlinien für die Aufnahme. So können beispielsweise schon jetzt Pflegebedürftige den Ergänzungsschutz nicht mehr für sich abschließen.

* Kosten auf Basis von durchschnittlichen Kosten und Berechnungen der Allianz

Bestattungsschutzbrief – alles geregelt

Niemand denkt gern über den eigenen Tod nach. Viele Menschen wünschen sich trotzdem, ihre Bestattung selbst zu organisieren.

Der Bestattungsschutzbrief ist eine bewährte Versicherung, die bei geringen Beiträgen die oft erheblichen Kosten und den Organisationsaufwand einer würdigen Bestattung übernimmt. Er ersetzt das weggefallene gesetzliche Sterbegeld und bietet zahlreiche Mehrleistungen. Sie erhalten Beratung, Organisation und ein von Ihnen festgelegtes Garantiekapital zwischen 3.000 und 15.000 Euro zur Finanzierung der Bestattung zu günstigen Beiträgen.

Diese Informationen bieten Ihnen nur einen Überblick über die Leistungen der vorgestellten Tarife. Für den Versicherungsschutz maßgeblich sind die aktuellen AVB bei Vertragsabschluss.

Reise-Krankenversicherungen

Im Fall der Fälle, bei Unfall oder Erkrankung, rund um den Globus gut gerüstet. Damit Sie auch mit Kind und Kegel jeden Urlaub sorglos genießen können, gibt es die Reise-Krankenversicherung für die ganze Familie.

Noch besser unterwegs: die Tarife **Meine-GesundeReise (für Einzelpersonen)** und **UnsereGesundeReise (für Familien)**

- für jede Auslandsreise bis zu 8 Wochen
- Serviceleistungen, u. a. 24-h-Hotline, Dolmetscherservice, Benennung von Kliniken im Ausland und Dienstleister vor Ort
- 100 % Erstattung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln (ohne Sehhilfen und Hörgeräte)
- 100 % Erstattung von ambulanter und stationärer Behandlung
- Krankenrücktransport: Organisation eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransports
- Bergung und Rettung: 100 % bis max. 15.000 Euro



Weltweite Sicherheit – für jeden Urlaubstag: der Tarif **LangeGesundeReise**

- für Langzeitreisen vom ersten Tag an bis zu 365 Tagen
- Serviceleistungen, u. a. 24-h-Hotline, Dolmetscherservice, Benennung von Kliniken im Ausland und Dienstleister vor Ort
- 100 % Erstattung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln (ohne Sehhilfen und Hörgeräte)
- 100 % Erstattung von ambulanter und stationärer Behandlung
- Krankenrücktransport: Organisation eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransports
- Bergung und Rettung: 100 % bis max. 15.000 Euro



Krankenhaus-Zusatzversicherungen

Wenn man schon im Krankenhaus liegt, sollte man auch optimal versorgt werden. Die Allianz-Tarife garantieren Ihnen einen Krankenhausaufenthalt auf Privatpatientenniveau.

Krankenhaus bei Unfall, für den Fall der Fälle

- Freie Arztwahl
- Erstattung auch über den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte
- Unterbringung im Zweibettzimmer
- Krankenhaustagegeld: Bei Verzicht auf Behandlung durch Experten oder komfortable Unterbringung erhalten Sie ein Tagegeld in Höhe von je 25 Euro
- Aufnahme einer Begleitperson (Rooming-in)
- Freie Krankenhauswahl
- Ambulante Operation im Krankenhaus: inklusive
- Klinikwechsel auf Wunsch: Verlegungsservice innerhalb Deutschlands
- Option auf Tarifwechsel: Wechsel in KrankenhausPlus oder KrankenhausBest ohne erneute Gesundheitsprüfung

KrankenhausPlus, für alle Behandlungen

- Freie Arztwahl
 - Erstattung auch über den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte
 - Unterbringung im Zweibettzimmer
 - Krankenhaustagegeld: Bei Verzicht auf die Behandlung durch Experten oder komfortable Unterbringung erhalten Sie ein Tagegeld in Höhe von je 25 Euro
 - Aufnahme einer Begleitperson (Rooming-in)
 - Freie Krankenhauswahl
- Möglicher Zusatzbaustein: Ambulante OP Krankenhaus

KrankenhausBest

Wie KrankenhausPlus sowie zusätzlich:

- Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer
 - Klinikwechsel auf Wunsch, Verlegungsservice innerhalb Deutschlands
- Möglicher Zusatzbaustein: Ambulante OP Krankenhaus

Ambulante Zusatzversicherungen

Sie wünschen sich Behandlungen durch einen Heilpraktiker oder einen Zuschuss zu Sehhilfen und Vorsorgeuntersuchungen? Genau aus diesem Grund gibt es die ambulanten Zusatzversicherungen **AmbulantPlus** und **AmbulantBest**.

Mit diesen Tarifen haben Sie die Möglichkeit, unser Leistungsspektrum als gesetzliche Krankenversicherung nach Ihren Wünschen zu ergänzen.

Der Tarif **AmbulantBest**

bietet Ihnen eine umfassende Gesundheitsvorsorge, die auch alternative Behandlungsmethoden mit einschließt.

Kinder-Krankenzusatzversicherungen

Beim Herumspielen und Toben kann schon mal etwas passieren. Damit die Kleinen auch im Ernstfall immer die beste Behandlung erhalten, gibt es die Kinder-Krankenzusatzversicherung mit den Tarifen **ZahnBest**, **KrankenhausBest** und **AmbulantPlus**. Mit dem Zusatzbaustein Ambulante OP Krankenhaus können Ihre Kinder alle Vorteile auch bei ambulanten Operationen nutzen.

- Kieferorthopädie: 90 % bis maximal 2.000 Euro pro Behandlung
- Aufnahme einer Begleitperson (Rooming-in) im Krankenhaus
- Alternative Behandlungen: bis zu 70 % Erstattung für Heilpraktiker
- Sehhilfen: neue Brillen oder Kontaktlinsen bis 150 Euro innerhalb von 24 Monaten

Krankentagegeld-Versicherung

Die wichtige Absicherung für alle Arbeitnehmer: Schließen Sie Ihre Einkommenslücken, die bei längerer Krankheit unweigerlich entstehen.

Krankentagegeld für Angestellte ab der 7. Woche

- 100 % Sicherheit: Mit der Krankentagegeld-Versicherung der Allianz können Sie Ihren Verdienstausschlag bei Arbeitsunfähigkeit bis zu 100 % des Nettoeinkommens absichern.
- 7 Tage die Woche: Sie erhalten das Krankentagegeld für jeden Tag, an dem Sie arbeitsunfähig sind – auch an Sonn- und Feiertagen.
- Keine Leistungshöchstdauer: Sie bekommen Ihr versichertes Krankentagegeld so lange, bis Sie wieder arbeiten können oder auf nicht absehbare Zeit als berufsunfähig gelten.



Die AOK ist
„ausgezeichnet“



UNSER TIPP

Lassen Sie sich in Ihrem AOK-KundenCenter individuell und ausführlich zu allen Angeboten beraten. Mehr dazu erfahren Sie unter aok.de/bw/zusatzversicherungen

WIR MACHEN UNS STARK FÜR IHRE GESUNDHEIT.

Bei uns sind Sie in besten Händen. Denn wir engagieren uns dafür, dass Sie über die gesetzlichen Vorgaben hinaus viele weitere Leistungen, Services und Informationen erhalten.

Mit einigen Angeboten können Sie sogar gezielt Kosten sparen. Lassen Sie sich beraten.







Nähe für den Nachwuchs

Die Gesundheit Ihrer Kinder liegt uns ganz besonders am Herzen. Schließlich ist eine gesunde Entwicklung für das ganze Leben von großer Bedeutung.

AOK-Familienglück

Die Schwangerschaft und der Nachwuchs bringen viel Neues mit sich. Wir begleiten Sie auf diesem spannenden Weg. Zum Beispiel informieren wir Sie über Ihre Rechte und Pflichten, die ärztliche Betreuung und beraten Sie ganz nach Ihren individuellen Bedürfnissen rund um Leistungen und Services der AOK Baden-Württemberg während und nach der Schwangerschaft. Dann sind wir weiterhin nicht nur für Sie da, sondern auch für Ihr Baby.

Einen Beratungstermin können Sie unter unserer Servicehotline 0800 2652965 oder direkt in Ihrem AOK-KundenCenter vor Ort vereinbaren.

AOK-FamilienProgramm

Von der Geburt bis zum 15. Lebensjahr prüft der Arzt bei elf Vorsorgeuntersuchungen, ob sich Ihr Kind altersentsprechend entwickelt. Damit können auch Fehlentwicklungen oder Krankheiten frühzeitig erkannt und behandelt werden. Mit dem AOK-FamilienProgramm erinnern wir Sie rechtzeitig daran, einen Termin für diese wichtigen Untersuchungen zu vereinbaren. Dazu erhalten Sie weitere Gesundheitsinformationen, abgestimmt auf das Alter Ihres Kindes.

Für Ihre Familie
ausgezeichnet.



NAH DRAN

Vorteil für junge Patienten im
AOK-HausarztProgramm:

Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen U10, U11 und J2
für Kinder, weitere Infos auf der Seite 46.

UNSER TIPP

- Mehr zu unseren umfangreichen Leistungen und Angeboten für Familien finden Sie unter aok.de/bw/familie
- Holen Sie sich als werdende Eltern die **App AOK Schwanger** aufs Smartphone (siehe auch Seite 47).

AOK-AktivBonusTarif

Sie möchten den Beitrag zu Ihrer Krankenversicherung mitgestalten und benötigen selten eine medizinische Versorgung? Dann ist der AOK-AktivBonus-Tarif genau richtig für Sie. Hier werden Sie belohnt, wenn Sie keine oder nur wenige Leistungen in Anspruch nehmen, jedoch aktiv Vorsorge betreiben.

Beitragszahlung nach Wunsch

- Sie bezahlen wie bisher monatlich Ihren Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung und entscheiden sich je nach Einkommen für eine der drei Tarifklassen im AOK-AktivBonusTarif (siehe Tabelle unten).

Jährliche Bonuszahlung

- Aus der gewählten Tarifklasse ergeben sich Ihre jährliche Grundprämie, die wir Ihnen fiktiv zu Beginn und in jedem weiteren Jahr der Teilnahme gutschreiben, sowie die Höhe Ihrer maximalen Beteiligung im Krankheitsfall (Selbstbehalt).
- Unabhängig von Ihrem Einkommen erhalten Sie einen zusätzlichen Vorsorgebonus von max. 100 Euro, welcher Ihre Teilnahme an einem Tarif der besonderen Versorgungsform und Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen von Ihnen und Ihren mitversicherten Familienangehörigen belohnt.
- Nach Ende eines jeden Teilnahmejahres stellt die AOK Baden-Württemberg fest, welchen Bonusbetrag wir Ihnen überweisen können. Damit werden Ihre Grundprämie und der Vorsorgebonus addiert.

Überschaubarer Selbstbehalt

- Bei einem Arztbesuch mit Arzneimittelverordnung bzw. pro Tag einer stationären Krankenhausbehandlung tragen Sie, je nach gewählter Tarifklasse, einen festgelegten pauschalen Selbstbehalt (siehe Tabelle unten), der zunächst nur Ihre Grundprämie reduziert. Erst wenn diese aufgebraucht ist, fallen tatsächlich Kosten für Sie an. Ihr Risiko bleibt damit immer überschaubar.
- Vorsorgeuntersuchungen beim Arzt und Zahnarzt werden bei der Grundprämie belohnt. Arztbesuche, bei denen keine Verordnung eines Arzneimittels erfolgt, schaden Ihrer Prämie nicht.

Einfache Teilnahme

- Am AOK-AktivBonusTarif nimmt nur das AOK-Mitglied selbst teil. Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte von mitversicherten Familienangehörigen haben keinen Einfluss auf Ihre Prämie.
- Mitglieder, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden, können am AOK-AktivBonusTarif teilnehmen.
- Sie können zu jedem Monatsbeginn in den AOK-AktivBonusTarif einsteigen. Die Mindestteilnahmedauer beträgt drei Jahre. In besonderen Fällen können Sie Ihre Teilnahme vorzeitig beenden – beispielsweise wenn Sie chronisch krank werden oder Arbeitslosengeld II erhalten.

NAH DRAN

Ihre Vorteile

- Attraktive finanzielle Rückerstattung
- Geringes Risiko
- Optimale medizinische Versorgung
- Belohnung für Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und Teilnahme an einem Tarif der besonderen Versorgungsform

UNSER TIPP

Fragen Sie Ihren AOK-KundenBerater auch nach dem AOK-Selbstbehalttarif.

Übersicht über die Tarifklassen

Tarifklasse	Beitragspflichtige Einnahmen pro Jahr	Grundprämie je Kalenderjahr	Pauschaler Selbstbehalt je Krankenhaustag des Mitglieds und je ambulanter Behandlung des Mitglieds, die mit einer Arzneimittelverordnung zulasten der AOK einhergeht	Maximale Ausschüttung pro Jahr inkl. Vorsorgebonus	Maximales Risiko pro Jahr
1	bis 18.000 €	80 €	25 €	180 €	20 €
2	über 18.000 bis 36.000 €	140 €	35 €	240 €	40 €
3	über 36.000 €	200 €	45 €	300 €	60 €

„Ich profitiere für meine Gesundheit!“

NAH DRAN

Besondere Vorteile

Mitmachen können alle Versicherten der AOK Baden-Württemberg. Sie können Punkte entweder alleine oder gemeinsam sammeln, z. B. mit der Familie oder mit Freunden (gilt nicht beim AOK AktivBonusTarif). So kommen Sie noch schneller und flexibler zu Ihren Prämien.

UNSER TIPP

Ausführliche Informationen gibt's in Ihrem AOK-KundenCenter oder unter aok.de/bw/aok-profit

ProFit – das flexible Prämienprogramm

Mit ProFit werden Sie für Ihre Gesundheit aktiv und bringen nebenbei noch Ihren Geldbeutel in Schwung. Diese Idee ist sehr erfolgreich: Schon über 260.000 AOK-Versicherte machen mit bei ProFit.

Einfacher Ablauf

Gehen Sie zur Vorsorge, treiben Sie Sport, nutzen Sie unsere Gesundheitsangebote oder die unserer Partner. Überall dort können Sie Punkte sammeln.

So funktioniert's

- Einfach bei ProFit anmelden – in Ihrem AOK-KundenCenter, im Internet oder bei der Hotline.
- Sie erhalten dann Ihr persönliches Prämienscheckheft per Post oder E-Mail. Hier werden Ihre ausgewählten Maßnahmen bestätigt und die ProFit-Punkte gesammelt.
- Schicken Sie uns dann Ihr Scheckheft und wir schreiben Ihre Prämienpunkte gut.

Prämien oder Geld aufs Konto

Sie haben die Wahl: Wertvolle Prämien rund um Gesundheit, Wellness, Entspannung und Freizeit stehen für Sie bereit. Natürlich können Sie Ihre Punkte auch in eine Geldprämie oder einen Gutschein für eine Gesundheitsleistung eintauschen lassen, z. B. für eine professionelle Zahnreinigung.



Arzneimittelrabattverträge

Von der Entlastung bei den Arzneimittelausgaben profitieren alle AOK-Versicherten. Die Einsparungen werden in die Versorgung unserer Versicherten investiert und tragen dazu bei, die Beiträge stabil zu halten.

Unsere bundesweiten Rabattverträge mit Arzneimittelherstellern betreffen wichtige, häufig verschriebene Wirkstoffe, darunter z. B. Mittel gegen Bluthochdruck oder Diabetes.

Das Medikament enthält exakt den gleichen Wirkstoff und die gleiche Wirkstoffmenge wie das Arzneimittel, das der Arzt verschrieben hat. Dieses sogenannte Generikum stammt lediglich von einem anderen Hersteller.

AOK-Urlaubsservice

Denken Sie bei Ihren Urlaubsplanungen auch an Ihren Krankenversicherungsschutz. Mit unserem AOK-Urlaubsservice sorgen wir dafür, dass Sie „die schönsten Tage im Jahr“ sicher genießen können.

Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC*) und Auslandskrankenschein

Wir informieren Sie über den sinnvollen Krankenversicherungsschutz für Ihr Reiseziel. In den meisten europäischen Ländern erhalten Sie mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC), die sich auf der Rückseite der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) befindet, die erforderlichen Gesundheitsleistungen Ihres Gastlandes. Für die Türkei, Bosnien-Herzegowina und Tunesien erhalten Sie separate Anspruchsbescheinigungen (Auslandskrankenscheine). Fragen Sie uns.

Private Reise-Krankenversicherung

Eine Zusatzversicherung ergänzt den gesetzlich vorgegebenen Schutz etwa für einen medizinisch notwendigen Rücktransport in die Heimat. Die Reise-Krankenversicherung, die die Gesundheitskasse gemeinsam mit der Allianz Private Krankenversicherung für Familien und Einzelreisende anbietet, übernimmt zudem 100 Prozent der Kosten für unvorhergesehene ambulante und stationäre Behandlungen in der Ferne (siehe auch Seite 26).

Hotline für Reisemedizin

Wir beraten Sie kompetent zu den Impfungen, die für Ihr Reiseziel empfohlen werden. Einfach beim AOK-MedTelefon anrufen und nach der Reisemedizinberatung fragen (siehe auch Seite 38).





Fit für den Job

Beim Einstieg in das Berufsleben und während des Studiums steht die AOK hilfreich zur Seite.

Schule ade – und jetzt?

Berufsstart, das heißt vor allem sich entscheiden müssen. Für einen Beruf, für einen Bewerbungstext, für einen Ausbildungsbetrieb und noch vieles mehr. Unsere Spezialisten im Außendienst unterstützen Sie dabei, erfolgreich in und durch die Ausbildung zu kommen.

Neben Infos rund um eine erfolgreiche Bewerbung, Tipps zur Vorbereitung auf Einstellungstests und einem Bewerbungs-Check sorgen wir auch für einen erfolgreichen Start in die Ausbildung. Unser Paket für angehende Auszubildende enthält alles, was sie für eine erfolgreiche Ausbildung benötigen.

UNSER TIPP

Der **Azubi-Service** der AOK Baden-Württemberg: das A und O für Ihre Karriere. Viele Angebote und Vorteile für Azubis auf einen Blick in einer praktischen **Azubi-Service-Mappe**. Fragen Sie in Ihrem AOK-KundenCenter danach.

Ausbildungsvertrag schon in der Tasche?

Dann profitieren Sie besonders von der AOK – mit der speziellen Krankenversicherung für Auszubildende bieten wir Ihnen ein umfangreiches Leistungspaket an. Dieses beinhaltet z. B. den TÜV-geprüften Rundum-Krankenversicherungsschutz und den AOK Azubi-Service.

Natürlich übernehmen wir auch die Abwicklung aller Formalitäten, wie zum Beispiel die Benachrichtigung Ihres zukünftigen Arbeitgebers.

Fit für die Hochschule

Auch während der Studienzzeit sind wir Ihr Ansprechpartner. Unser AOK Studenten-Service vor Ort weiß, was Studierende von ihrer Gesundheitskasse erwarten. So haben wir einige Angebote und Informationen ganz speziell für Studierende, damit Sie gut durchs Studium kommen. Kommen Sie einfach in einem unserer AOK-KundenCenter Studenten vorbei und holen sich den kostenlosen Uni-Planer ab. Oder informieren Sie sich online unter aok.de/bw/studenten

„Sogar beim Start in meine berufliche Zukunft unterstützt mich die AOK!“

Ihr Job bei der AOK!

Wer eine abwechslungsreiche Ausbildung sucht, sollte sich bei der AOK bewerben. Menschen aus über 100 Berufen arbeiten bei der AOK Baden-Württemberg.

Lernen Sie die Vielfalt der Möglichkeiten näher kennen, hervorragende Karrierechancen gehören dazu. Der Fokus liegt auf Persönlichkeitsentwicklung und Selbstführung: Wir unterstützen unsere Mitarbeiter/-innen bei der Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit, die es ermöglicht, eigene Stärken und Motive zu erkennen und bereit für Veränderungen zu sein. Um unsere Talente zu fördern, haben wir darüber hinaus ein integriertes Talentmanagement-Programm installiert.

- Für folgende Berufe bilden wir aus: Sozialversicherungsfachangestellte/-er, Kaufleute für Büromanagement und Kaufleute für Dialogmarketing, speziell für Vertriebsaufgaben.
- Wer studieren möchte, hat bei uns die Wahl zwischen den Bachelor-Studiengängen „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen“ (ausgezeichnet mit dem DHBW-Award für duale Partner 2017), „BWL-Gesundheitsmanagement“ und „Wirtschaftsinformatik“, die wir in Kooperation mit der DHBW anbieten. Möglich ist auch der Studiengang AOK-Betriebswirt/-in in Verbindung mit dem Bachelor-Abschluss „Business Administration“. Darüber hinaus bieten wir Trainee-Programme für Hochschulabsolventen an.
- Weitere Informationen erhalten Sie unter aok.de/bw/karriere

aok.de/bw/auszubildende

Sie haben Fragen zu den Themen Gesundheit, Sport und Ernährung? Sie benötigen Informationen zu Schule oder Ausbildung, Tipps zum Lernen oder zum erfolgreichen Berufsstart? Hier finden Sie Infos zu jeder Lebensphase.

aok.de/bw/karriere

Informationen zu Ausbildung und Berufsstart bei der AOK, Ihre Ansprechpartner sowie Stellenangebote für Berufseinsteiger/-innen und Berufserfahrene.

aok.de/bw/ebooks

Für Studierende gibt es kostenlose Fachbücher, die als E-Books heruntergeladen werden können. Alle Bücher werden exklusiv von Professoren für den Verlag Bookboon geschrieben.

aok.de/bw/liveonline

Die interaktiven AOK-liveonline-Kurse und -Vorträge vermitteln Strategien und nützliches Wissen für Studium, Leben und Berufseinstieg. Das Internet-Coaching ist ein exklusives Angebot für AOK-versicherte Studierende und Auszubildende. Die Teilnahme ist online bequem via PC und Headset möglich.

AOK-KundenCenter Studenten

Nah dran – auch vor Ort. Speziell für Studierende haben wir KundenCenter in Hochschulnähe. Neben Beratung und Tipps erhalten Sie dort die notwendigen Bescheinigungen für Ihr Studium.

AOK-Bildungszentrum auf Facebook

Was ist los im AOK-Bildungszentrum? Einblicke erhalten Sie unter facebook.com/AOK.Bildungszentrum.Untersteinbach

Die AOK ist „ausgezeichnet“



Die AOK Baden-Württemberg in Social Media

Auf Facebook und Instagram versorgen wir Sie mit spannenden Inhalten rund um das Thema Gesundheit. Neben Bewegung und Ernährung, wertvollen Tricks und Tipps, leckeren Rezepten oder Informationen über unsere Produkte und Services bieten wir Ihnen auch die Möglichkeit, mit uns Kontakt aufzunehmen. Schauen Sie vorbei und abonnieren Sie uns. Wir freuen uns auf Sie!

UNSER TIPP

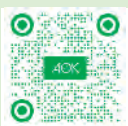
Jetzt anmelden für den **GESUNDNAH-Newsletter**: aok.de/bw/newsletter

Sie wollen wissen, was die AOK Baden-Württemberg für ihre Versicherten leistet, wofür sie steht und was es Neues in Sachen Gesundheit und Vorsorge gibt? Dann abonnieren Sie den **GESUNDNAH-Newsletter**. Mit diesem erhalten Sie ein monatliches Gesundheits-Update von der AOK Baden-Württemberg und bleiben immer auf dem Laufenden.



AOK-Küchenwerkstatt

Leckere, saisonale und nachhaltige Rezepte aus regionalen Zutaten zum einfachen Nachkochen finden Sie in der Video-Serie AOK-Küchenwerkstatt auf der Seite der **GESUNDNAH-Community**. Guten Appetit! aok.de/bw/kochen



AOK-KÜCHENWERKSTATT
Wissen, Rezepte und Inspirationen.



GESUNDNAH digital erleben

Mitdiskutieren: GESUNDNAH-Community

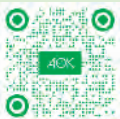
Werden Sie Teil unserer **GESUNDNAH-Community** und stellen Sie Ihre Gesundheitsfragen direkt an unsere AOK-Expertinnen und -Experten. Außerdem finden Sie spannende Informationen zu den Themen Gesundheit und Vorsorge, Ernährung und Rezepte, Fitness und Sport.

Videos, Tests und Infografiken ergänzen dieses Angebot. Zusätzlich erhalten Sie Tipps für eine gesunde Freizeitgestaltung in Ihrer Region.

Besuchen Sie uns und diskutieren Sie mit unter aok.de/bw/gesundnah

Wickelstammtisch – der Podcast

Willkommen beim Wickelstammtisch, dem Podcast fürs Leben mit Babys und Kindern. Das Besondere: Hier stehen die Eltern im Mittelpunkt, nicht die Kinder. Wie lebt es sich als frischgebackene Mutter oder als frischgebackener Vater? Arlett (38) und Armin (41) lassen kein Thema aus: Von Wochenbettdepression über Sport mit Baby bis hin zum Sex nach der Geburt ist alles dabei. Sie sprechen über ihre Erlebnisse rund um Schwangerschaft, Geburt und die ersten Monate mit Nachwuchs. Jedes Mal sind spannende Gäste eingeladen.



AOK-PODCAST FÜR JUNGE ELTERN

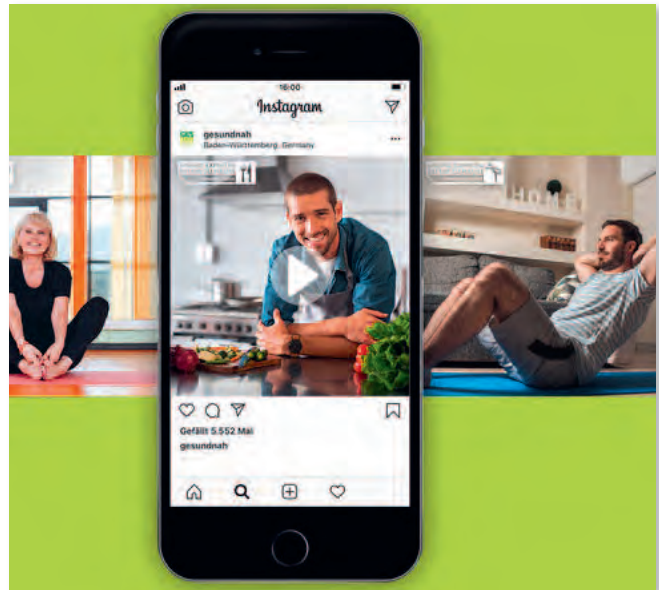
Außerdem zu finden auf: Spotify, Deezer, Apple Podcasts/iTunes, Google Podcast, Tunes, Audionow

Wir sind ausgezeichnet.



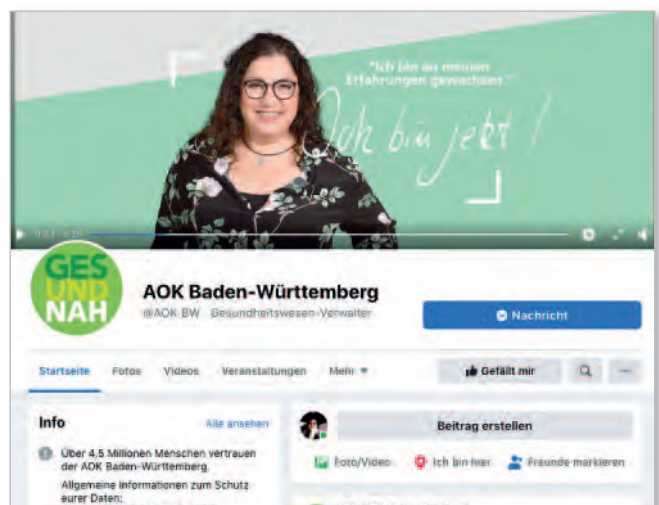
AOK auf Instagram

Gesundheitstrends, Bewegung, Ernährung, Achtsamkeit und regionale Tipps: Entdecken Sie unseren Instagram-Kanal und lassen Sie sich inspirieren: [instagram.com/gesundnah](https://www.instagram.com/gesundnah)



AOK auf Facebook

Beiträge, die Lust auf einen gesunden Lebensstil machen: Food-Blogger stellen in unseren Videos zum Beispiel leckere Rezepte für die ganze Familie vor. Lokale Themen und Veranstaltungen wie AOK-Kochshows oder die Firmenlaufserie stehen im Fokus. Daneben gibt's Inspiration, Infos, Tipps & Tricks für die eigene Gesundheit. Unsere Facebook-Präsenz kommt an. Schauen Sie mal rein unter [facebook.de/aokbw](https://www.facebook.de/aokbw)



Die AOK Online-Coaches

Mit unseren innovativen Online-Coaches erhalten unsere Versicherten schnelle und niedrigschwellige Hilfe im Netz – interaktiv, wissenschaftlich fundiert und für jeden Interessierten kostenfrei nutzbar.

ADHS-Elterntainer

Der ADHS-Elterntainer hilft Müttern und Vätern von Kindern mit hyperaktivem oder impulsivem Verhalten bei der Bewältigung dieser Situationen und bei alltäglichen Erziehungsfragen.

aok.de/bw/gesundheitscoach

Familiencoach Depression

Das Online-Trainingsprogramm erklärt Familienangehörigen, Freunden und anderen Bezugspersonen in vier Trainingsbereichen, wie sie belasteten Personen helfen und sich selbst vor Überlastung schützen können.

depression.aok.de

moodgym

Das Online-Selbsthilfeprogramm moodgym zeigt Menschen mit depressiven Symptomen, wie sie negative Gefühle erkennen und durch positive ersetzen können.

aok.de/bw/gesundheitscoach

Pflegekurse

Für pflegende Angehörige, die Kurse vor Ort nicht mitmachen können oder wollen, bieten wir Online-Pflegekurse an.

> Seite 59 und online-pflegekurse.bw.aok.de

AOK-MedTelefon: Vier Hotlines für Ihre Gesundheit

Das AOK-MedTelefon ist eine exklusive Serviceleistung für unsere Versicherten. Sie erreichen Ärzte, Fachärzte, Apotheker, Krankenschwestern, Ernährungsberater und Pflegekräfte. Rund um die Uhr an 365 Tagen – kostenlos, umfassend und unabhängig.

Lassen Sie sich beim Anruf mit der passenden Hotline verbinden:

- Hotline für Gesundheit, wenn Sie einen geeigneten Facharzt suchen, einen Beipackzettel verstehen wollen oder Rat bei der Auswahl einer Klinik benötigen.
- Hotline für Kindergesundheit, wenn Sie wissen möchten, was eine Diagnose für Ihr Kind und Ihre Familie bedeutet und welche Therapiemöglichkeiten es gibt.
- Hotline für Reisemedizin, wenn Sie Informationen zum Impfschutz für Ihr Reiseland benötigen oder unsicher sind, was in die Reiseapotheke gehört.
- Hotline für Schwangere, Stillende und Eltern, wenn Sie eine Hebamme suchen, Fragen zur Schwangerschaft oder zum Mutterschutzgesetz haben, Probleme beim Stillen auftauchen etc.



* Gebührenfrei

UNSER TIPP

AOK-Online-Arzt

Die perfekte Ergänzung zum AOK-MedTelefon: Sie können Ihre medizinischen Fragen auch ganz bequem digital an den AOK-Online-Arzt richten. Einfach auf meine.aok.de registrieren oder ganz smart über die Meine AOK-App eine Nachricht an den AOK-Online-Arzt senden.



AOK Mein Leben-App

Ab Januar 2021 stellen wir unseren Versicherten in Form der AOK Mein Leben-App eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung. Anwendungen der Startversion:

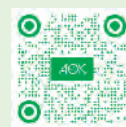
- e-Dokumentenmanagement – hier können Sie Befundberichte, Röntgenbilder etc. hochladen, speichern, jederzeit selbst einsehen und mit einem Klick für Ärzte und Kliniken freigeben.
- e-Medikation – in diesem Bereich können Sie Ihre aktuellen und bisher eingenommenen Medikamente anzeigen. Infos zu selbst gekauften Medikamenten können Sie nach Abscannen des Barcodes hochladen.
- e-Notfallpass – hinterlegen Sie hier relevante medizinische Notfalldaten zu Vorerkrankungen und Allergien, außerdem Kontaktdaten zu Bezugspersonen und sonstige wichtige Informationen.

Ihre Vorteile

- Sie haben die vollständige Kontrolle über Ihre Daten und können Ihre Leistungserbringer durch Freigabe Ihrer Daten miteinander vernetzen.
- Sie behalten den Überblick über alle eingenommenen Medikamente. Außerdem haben Ärzte die Chance, Wechselwirkungen frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden.
- In einer Notfallsituation können Sie umfassend, schnell und individuell versorgt werden. Zudem sind Sie der Manager Ihrer eigenen Notfalldaten.

AOK MEIN LEBEN

Weitere Informationen zur App und ePA finden Sie hier.



aok.de/bw/aok-mein-leben



FÜR IHRE GESUNDHEIT.

Ihre AOK Baden-Württemberg möchte, dass Sie gesund bleiben oder im Krankheitsfall schnell wieder gesund werden. Auf den folgenden Seiten erhalten Sie einen allgemeinen Überblick über die gesetzlichen Leistungen und Extras, die wir unseren Versicherten bieten.

GESUNDNAH

1 Zugang zu unseren Leistungen 42

Als AOK-Mitglied genießen Sie und Ihre Angehörigen umfangreichen Versicherungsschutz.

2 Ärztliche Behandlung 43

Ihnen steht das gesamte Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung offen.

3 Stationäre Behandlung 48

Auch in schwierigen Situationen haben Sie in uns den zuverlässigen Partner an Ihrer Seite.

4 Zahnärztliche Behandlung 50

Regelmäßige Vorsorge ist der beste Schutz vor Zahnerkrankungen.

5 Besondere Leistungen 52

Innovationen und Alternativen sind bei uns inklusive.

6 Pflegeversicherung 58

Wir sind Ihnen auch nah, wenn Sie oder ein Angehöriger betreuungs- oder pflegebedürftig werden.

Grundlage für die gesetzlichen Leistungen ist das Sozialgesetzbuch. Extraleistungen, die über den gesetzlichen Rahmen hinaus erbracht werden, sind in der Satzung der AOK Baden-Württemberg festgelegt.

Ausführlichere Informationen und persönliche Beratung erhalten Sie im AOK-KundenCenter bei Ihnen vor Ort.

Familienversicherung ohne zusätzlichen Beitrag

Ihr Ehegatte, Ihr/-e eingetragene/-r Lebenspartner/-in und Ihre Kinder können unter bestimmten Voraussetzungen über Sie mitversichert werden, wenn sie nicht selbst versichert sind und kein bzw. nur ein geringes eigenes Einkommen haben. Zu den Details informieren wir Sie gern persönlich.

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten stärkt deren Position gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen. Demnach gilt z. B.: Eine Krankenkasse hat über einen Antrag auf Leistungen innerhalb von drei Wochen nach Antragsingang zu entscheiden, es sei denn, der Gesetzgeber hat zu einzelnen Leistungen Sonderregelungen vorgesehen (z. B. Antragsverfahren zur Heilmittelversorgung von Versicherten mit langfristigem Behandlungsbedarf (§ 32 Abs. 1a SGB V)). Ist eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einzuholen, muss innerhalb von fünf Wochen entschieden sein. Sechs Wochen darf ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehene Gutachten dauern. Liegen nach den genannten Zeiträumen keine Stellungnahmen oder hinreichenden Gründe vor, sind Versicherte berechtigt, sich die Leistung selber zu beschaffen. Die Krankenkasse ist zur Erstattung der Kosten verpflichtet.

Elektronische Gesundheitskarte

Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) ist der aktuelle Versicherungsausweis in der gesetzlichen Krankenversicherung. Vorgeschieden ist, dass Versicherte über 15 Jahren eine eGK mit Bild bekommen. Eine Ausnahme gilt für Versicherte, die nicht an der Erstellung des Fotos mitwirken können (z. B. Pflegebedürftige).

Das Lichtbild kann in Papierform, aber auch digital eingereicht werden. Dafür können Versicherte die Bild-Upload-Funktion auf der Webseite der AOK Baden-Württemberg unter aok.de/bw/aok-bild nutzen oder direkt im AOK-KundenCenter vor Ort ein Foto erstellen lassen. Darüber hinaus bietet der AOK-Außendienst an, das Foto über eine Bild-App aufzunehmen.

Die aktuellen Prozessorchips der eGK bieten mit ihrer großen Speicherkapazität mehr Funktionalitäten – bei deutlich höherer Datensicherheit. Darauf gespeichert sind zunächst die Versichertendaten (Name, Anschrift, Versicherungsnummer usw.). Die eGK enthält auch die neue zehnstellige Versichertennummer, die ein Leben lang gültig ist.

Ihre eGK wird bei jedem Arzt- oder Zahnarztbesuch auf Gültigkeit geprüft. Ihre Daten im Kartenchip werden dabei automatisch aktualisiert. Außerdem trägt dies aktiv zum Umweltschutz bei, da beispielsweise bei einer Adressänderung keine neue Karte mehr ausgestellt werden muss. Die neue eGK ist mit einer kontaktlosen Schnittstelle ausgestattet. Über diese können Sie Anwendungen wie die elektronische Patientenakte auch über ein Smartphone oder Tablet nutzen. ➔ Seite 39

Darüber hinaus wird es zukünftig möglich sein, neue medizinische Anwendungen, wie z. B. die Notfalldaten, auf dem Chip zu hinterlegen. Dazu ist die Eingabe Ihrer PIN** beim Arzt erforderlich. Er speichert die Notfalldaten auf den Chip. Ihre persönliche PIN/PUK** erhalten Sie auf Wunsch zugesendet. Dieses Verfahren garantiert Ihnen einen hohen Sicherheitsstandard für Ihre Daten. Ob Sie die neuen und hilfreichen medizinischen Anwendungen nutzen wollen oder nicht, entscheiden Sie selbstverständlich selbst.

Achten Sie bitte darauf, dass Sie stets die aktuellste Karte verwenden. Aus Gründen der Datensicherheit und Datenaktualität wird die Vorgängerkarte nach Auslieferung der neuen Karte gesperrt und ist dann ungültig.

Mit der EHIC* (Europäische Krankenversicherungskarte) auf der Rückseite der eGK haben Sie während eines Urlaubs Versicherungsschutz in allen Ländern der Europäischen Union, darüber hinaus auch in der Schweiz, in Island, Liechtenstein und Norwegen. Für sofort notwendige Behandlungen gilt die EHIC ferner in Nordmazedonien, Montenegro und Serbien.

Über weitere Einzelheiten zum Versicherungsschutz informieren wir Sie gern.

Gesetzlich festgelegt: Zuzahlungen

Versicherte haben einige Zuzahlungen für Leistungen der Krankenkasse zu übernehmen. Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr sind generell davon befreit (Ausnahme: Fahrkosten).

Damit Sie durch Zuzahlungen nicht übermäßig belastet sind, gilt eine persönliche Belastungsgrenze, in der Regel zwei Prozent des Bruttoeinkommens. Sind Sie schwerwiegend chronisch krank und in Dauerbehandlung, beträgt Ihre persönliche Belastungsgrenze ein Prozent. Erreichen Sie im laufenden Kalenderjahr Ihre Belastungsgrenze, können Sie sich bis zum Jahresende von weiteren Zuzahlungen befreien lassen. ➔ Seite 64

* European Health Insurance Card

** PIN (Persönliche Identifikationsnummer)
PUK (Personal Unblocking Key)

Im Krankheitsfall bestens versichert

Ihnen und Ihren mitversicherten Familienangehörigen steht das gesamte Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung offen – mit allen modernen ärztlichen Behandlungsmethoden, die medizinisch notwendig und wissenschaftlich gesichert sind.

Freie Arztwahl

Sie können den Arzt Ihres Vertrauens bundesweit unter allen Vertragsärzten auswählen. In Baden-Württemberg sind das ca. 20.150 Ärzte. Mit dem exklusiven AOK-Hausarztprogramm können Sie auch den Vorteil einer festen Betreuung wählen.

➔ Seite 20

Arznei- und Verbandmittel

Wir übernehmen die Kosten für Arznei- und Verbandmittel, die Ihnen Ihr Arzt verordnet, soweit sie nicht durch gesetzliche Regelungen von der Leistungspflicht ausgeschlossen sind. Beachten Sie die Informationen zu den Zuzahlungen. ➔ Seite 64

Vorkasse-Medikamente

Versicherte können statt des vom Arzt verordneten Arzneimittels in der Apotheke ein anderes wirkstoffgleiches Medikament (Generikum) wählen und zahlen es zunächst komplett. Die Rechnung kann bei der Krankenkasse eingereicht werden. Diese darf mit Abschlägen die Kosten erstatten, die für das eigentlich abzugebende Medikament angefallen wären. Den Aufpreis tragen die Versicherten selbst.

Heil- und Hilfsmittel

Im Rahmen Ihrer Behandlung können Heil- und Hilfsmittel notwendig sein. Zu den Heilmitteln gehören z. B. Krankengymnastik, Sprach- oder Ergotherapie. Hilfsmittel sind beispielsweise Hörgeräte, Schuheinlagen, Rollstühle, Kompressionsstrümpfe und Gehhilfen. Auch hier stellt Ihr Arzt eine Verordnung aus.

Die AOK übernimmt für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren, in bestimmten Fällen auch für Erwachsene, für medizinisch notwendige Brillengläser und Kontaktlinsen einen Festbetrag. Das gilt auch für Sportbrillen, die für den Schulsport erforderlich sind. Festbeträge sind gesetzlich vorgeschriebene, bundesweit gültige Höchstbeträge. Diese gibt es bei Sehhilfen, Hörhilfen, Einlagen, Inkontinenzhilfen und Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Versicherte können digitale Gesundheitsanwendungen in Anspruch nehmen, die durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geprüft und im Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen gelistet sind. Eine digitale Gesundheitsanwendung ist eine App oder andere digitale Anwendung, die der behandelnde Arzt oder Psychotherapeut verordnen oder ein Versicherter direkt bei der Krankenkasse beantragen kann. Mithilfe

der digitalen Gesundheitsanwendungen soll z. B. die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von bestimmten Krankheiten unterstützt werden.

Geplante Behandlung im Ausland

Sie können zur geplanten ambulanten Behandlung in alle Länder der EU, in die Schweiz oder nach Liechtenstein, Norwegen und Island reisen. Die AOK erstattet Ihnen die verauslagten Kosten, maximal bis zur Höhe der deutschen Vertragsätze, abzüglich der üblichen Zuzahlungen und einer Verwaltungskostenpauschale.

Für Leistungen, die Sie in Deutschland vorher beantragen müssen, brauchen Sie auch für eine Behandlung im Ausland eine vorherige Genehmigung. Das gilt z. B. für Zahnersatz oder ambulante Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen.

Wenn Sie gezielt in stationäre Behandlung in diesen Ländern gehen möchten, benötigen Sie für die Rückerstattung der deutschen Vertragsätze ebenfalls eine vorherige Genehmigung.

GESUNDNAH

Lassen Sie sich unbedingt von uns beraten, bevor Sie sich zur ärztlichen Behandlung ins Ausland begeben, damit Sie über Ihre Rechte und die finanziellen Auswirkungen informiert sind.

Wenn Sie während eines Auslandsaufenthaltes in einem EU-Land, der Schweiz, in Liechtenstein, Norwegen oder Island unvorhergesehen erkranken, legen Sie Ihre Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) beim Arzt oder im Krankenhaus vor. Sie werden dann wie ein Versicherter des jeweiligen Landes behandelt.

Häusliche Krankenpflege: Unterstützung von Behandlung und Genesung

Werden Sie zu Hause medizinisch versorgt, kann im Rahmen Ihrer Behandlung häusliche Krankenpflege notwendig sein. Wird dadurch ein Krankenhausaufenthalt mit häuslicher Krankenpflege verkürzt oder vermieden, übernimmt die AOK die Kosten für eine qualifizierte Pflegekraft. Ebenso, wenn eine Krankenhausbehandlung nicht möglich ist oder das Behandlungsziel durch die Krankenpflege zu Hause gesichert werden kann sowie im Rahmen einer kurzfristigen Unterstützungspflege.

Kurzfristige Unterstützungspflege in der häuslichen Krankenpflege

Wer hingegen wegen schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten

Krankenhausbehandlung, auf Unterstützung angewiesen ist, erhält die sogenannte Unterstützungspflege. Für Versicherte, die nicht pflegebedürftig sind oder maximal Pflegegrad 1 haben, übernehmen wir in der Regel bis zu vier Wochen lang die Kosten für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, sofern keine andere Person im Haushalt die Versorgung übernehmen kann. Die Unterstützungspflege muss jedoch zuvor von der AOK genehmigt werden.

Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Sollte eine kurzfristige Unterstützungspflege im eigenen Haushalt hingegen nicht ausreichen, besteht die Möglichkeit, Kurzzeitpflege in einer geeigneten Einrichtung zu beantragen. Die AOK übernimmt die Kosten für Versicherte, die nicht pflegebedürftig sind oder maximal Pflegegrad 1 haben, für maximal acht Wochen und bis zu 1.612 Euro pro Jahr. Kosten, die darüber hinaus entstehen, übernimmt der Versicherte selbst. Auch hier gilt: Die Kurzzeitpflege muss vor der Inanspruchnahme von der AOK genehmigt werden.

Die häusliche Krankenpflege wird vom Arzt verordnet und von der AOK genehmigt, vorausgesetzt, im Haushalt lebt keine andere Person, die die Versorgung übernehmen kann. Welche Leistungen wir übernehmen, hängt vom individuellen Krankheitsbild ab. Bitte beachten Sie die Informationen zu den Zuzahlungen. ➔ Seite 64

Krankengeld

Wer krank ist, sollte sich keine Gedanken um seine finanzielle Absicherung machen müssen. Viel wichtiger ist es, dass man sich voll und ganz darauf konzentrieren kann, wieder gesund zu werden.

Daher unterstützt Ihre AOK Sie bei längerer Arbeitsunfähigkeit mit einem persönlichen Ansprechpartner aus einem Pool von über 600 qualifizierten Experten rund um das Thema Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld. Nutzen Sie unseren Service der individuellen Beratung und genießen Sie das Gefühl, umfassend betreut zu werden – unter Wahrung absoluter Vertraulichkeit.

Nach Ablauf der 6-wöchigen Entgeltfortzahlung durch Ihren Arbeitgeber erhalten Sie von uns grundsätzlich Krankengeld – und das bis zu eineinhalb Jahre in Höhe von mindestens 70 Prozent Ihres Bruttoverdienstes bis maximal 90 Prozent Ihres Nettoentgelts. Sie erhalten Einmalzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Urlaubsgeld? Auch diese berücksichtigen wir anteilig. Damit Ihnen keine Lücken in der Versicherung entstehen, zahlen Sie weiterhin Beiträge zu Ihrer Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung. Für die „Arbeitgeberanteile“ springt Ihre AOK ein und übernimmt diese für Sie.

Kinderkrankengeld

Wenn Kinder krank sind, kann dies bei berufstätigen Eltern den geplanten Alltag ganz schön durcheinanderbringen. Wir helfen Ihnen, dass Sie sich beruhigt zu Hause um Ihren Nachwuchs kümmern können. Mit dem Kinderkrankengeld der AOK stehen jedem Elternteil für jedes gesetzlich versicherte Kind bis zum 12. Lebensjahr im Kalenderjahr bis zu 10 Arbeitstage zu (maximal 25 Arbeitstage). Sind Sie alleinerziehend, erhalten Sie pro gesetzlich versichertem Kind und Kalenderjahr bis zu 20 Arbeitstage (maximal 50 Arbeitstage). Die AOK zahlt Ihnen 90 Prozent Ihres ausgefallenen Nettoverdienstes. Wenn Sie in den letzten 12 Kalendermonaten Einmalzahlungen erhalten haben, sogar 100 Prozent. Es werden lediglich die Sozialversicherungsbeiträge abgezogen. Für die „Arbeitgeberanteile“ springt Ihre AOK ein und übernimmt diese für Sie. Während des Kinderkrankengeldbezugs sind Sie natürlich beitragsfrei krankenversichert.

AOK-Krankengeld-Wahltarife

Eine längere Arbeitsunfähigkeit kann bei Selbstständigen, Künstlern und anderen Freiberuflern zu finanziellen Engpässen führen. Mit dem AOK-Krankengeld-Wahltarif können Sie, wenn Sie bei der AOK versichert sind, vorsorgen – zu einer überzeugenden Prämie.

Hauptberuflich selbstständig und AOK-versichert

Dann haben Sie für den Krankheitsfall die Wahl zwischen einer Krankengeldzahlung ab dem 22. oder ab dem 43. Tag. Die Höhe des Krankengeldes richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Für die Wahl des gesetzlichen Krankengeldes ab dem 43. Tag gilt der allgemeine Beitragssatz. Für die Absicherung ab dem 22. Tag wird eine zusätzliche Prämie berechnet.

Freiberufler und AOK-versichert

Künstler, Journalisten, Musiker, Schriftsteller oder Schauspieler, die entsprechend Auftrag oder Engagement jeweils nur für eine gewisse Zeit arbeiten, haben ebenfalls einen Vorteil. Denn sie erhalten nicht, wie es in der Künstlersozialversicherung (KSV) üblich ist, Krankengeld ab dem 43. Tag, sondern gegen eine geringe Prämie ab dem 15. Tag.

Nur ein paar Tage oder Wochen beschäftigt und AOK-versichert

Z. B. Saisonarbeiter, Jahrmarktmitarbeiter oder Erntehelfer: Sie können eine Krankengeldabsicherung ab dem 22. Tag wählen.

Mit Abschluss eines Wahltarifs sind Sie für drei Jahre an die AOK gebunden – spezielle Kündigungsbedingungen treten ein, wenn sich Ihre berufliche Situation ändert oder Sie pflegebedürftig werden.



MÄNNER – VORSORGE-MUFFEL?

Hier geht's zum Video zum
Thema Männergesundheit.

Gesundheits-Check-up

Versicherte zwischen 18 und 34 Jahren haben einmaligen Anspruch auf diese Gesundheitsuntersuchung. Versicherte ab 35 Jahren können sich mit diesem Check-up alle drei Jahre auf Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie auf Störungen des Stoffwechsels untersuchen lassen. AOK-Versicherte, die am AOK-Hausarztprogramm teilnehmen, haben Anspruch auf eine jährliche Gesundheitsuntersuchung „Check-up 35“ mit zusätzlichen Laborwerten. ➔ Seite 20

Krebsfrüherkennung

Für Frauen ab 20 Jahren und Männer ab 45 Jahren.

Früherkennungsuntersuchung Darmkrebs

Männer ab 50 und Frauen ab 55 Jahren (Teilnehmerinnen am AOK-Facharztprogramm bereits ab 50 Jahren) können vorsorglich zwei Darmspiegelungen im Abstand von zehn Jahren vornehmen lassen. Damit soll Dickdarmkrebs frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Früherkennungsuntersuchung Brustkrebs

Frauen ab 50 Jahren bis zum vollendeten 70. Lebensjahr werden alle zwei Jahre zu einer speziellen Früherkennung eingeladen.

Hautuntersuchung

Für Versicherte bereits ab 20 Jahren alle zwei Jahre. Ziel ist die Früherkennung von Hautkrebs.

Chlamydientest

Jährliche Untersuchung für Frauen bis zu 24 Jahren zur Früherkennung einer Infektion mit Chlamydien.

Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen

Für Männer ab 65 Jahren.

Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche

Insgesamt elf Untersuchungen von der Geburt bis zum 15. Lebensjahr. Exklusiv im AOK-Hausarztprogramm werden für Kinder bzw. Jugendliche drei zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen (U10, U11 und J2) angeboten.

Impfungen

Schützen Sie sich und Ihre Familie vor gefährlichen Krankheiten. Wir übernehmen die Kosten für alle nach der Schutzimpfungsrichtlinie empfohlenen Schutzimpfungen gegen Krankheiten, wie z. B.:

- Kinderlähmung
- Masern
- Mumps
- Windpocken
- Röteln
- Wundstarrkrampf
- Pneumokokken-Infektion
- Diphtherie
- HPV-Impfung für alle Versicherten
- Frühsommer-Meningoenzephalitis (Zecken)
- Rotavirus

GESUNDNAH

Ihre Vorteile: Wir bezahlen über den gesetzlichen Rahmen hinaus uneingeschränkt für alle Versicherten die Impfungen gegen

- Hepatitis B,
- Influenza (Grippe),
- Frühsommer-Meningoenzephalitis (Zecken).

Wir belohnen Ihre Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen mit wertvollen Punkten im Rahmen von AOK-ProFit. ➔ Seite 32

Unsere Leistungen für die junge Familie

Wir übernehmen die vollen Kosten für Ihre ärztliche Betreuung in der Schwangerschaft und eine Reihe von Vorsorgeuntersuchungen. Bei ärztlichen Verordnungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Schwangerschaft entstehen, sind Sie von allen Zuzahlungen befreit.

- Ärztliche Betreuung während der gesamten Schwangerschaft
- Vorsorgeuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen
- Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel
- Hebammenhilfe: Schwangerenbetreuung, Geburtshilfe und Unterstützung während der Zeit des Wochenbetts

Ferner:

- Kurse zur Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik nach der Geburt
- Haushaltshilfe: Wir übernehmen die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn Sie wegen Schwangerschaft oder Entbindung Ihren Haushalt nicht weiterführen können.

➤ Seite 48

- Mutterschaftsgeld: Als Mitglied der AOK erhalten Sie von uns grundsätzlich Mutterschaftsgeld, wenn Sie ein Kind gebären und entweder bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld haben oder wegen der Schutzfristen kein Entgelt erhalten. Durch das Mutterschaftsgeld sind Sie während Ihrer Schutzfristen finanziell abgesichert. Unsere Experten rund um das Thema Mutterschaftsgeld beraten Sie gern.
 - Volle Kostenübernahme nicht verschreibungspflichtiger apothekenpflichtiger Arzneimittel, die die Wirkstoffe Eisen, Folsäure und Magnesium einzeln oder in Kombination ohne weitere Wirkstoffe enthalten (Gesamtkosten einmalig pro Schwangerschaft abrechenbar).
 - Beratungshotline für Schwangere, Stillende und Eltern.
- Seite 47

Vorsorgeprogramm für Kinder

Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche: insgesamt elf Untersuchungen von der Geburt bis zum 15. Lebensjahr. Exklusiv im AOK-Hausarztprogramm werden für Kinder bzw. Jugendliche drei zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen (U10, U11 und J2) angeboten.

GESUNDNAH

Nach der Geburt: Melden Sie Ihr Kind gleich bei der AOK an, damit wir es in die beitragsfreie Familienversicherung aufnehmen können.



Zusätzliche Leistungen zur künstlichen Befruchtung

Die AOK Baden-Württemberg beteiligt sich mit 50 Prozent an den mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten für vertragsärztliche Leistungen sowie die ärztlich verordneten verschreibungspflichtigen Arzneimittel.

Darüber hinaus übernimmt die AOK für die ersten drei Versuche einer künstlichen Befruchtung

- zusätzlich weitere 25 Prozent der genehmigten Kosten des Behandlungsplans, insgesamt somit 75 Prozent der anhand des Behandlungsplans genehmigten Kosten,
- insgesamt 75 Prozent der genehmigten Kosten für vertragsärztliche Leistungen sowie für ärztlich verordnete, verschreibungspflichtige Arzneimittel bei weiblichen gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz, sofern beide Frauen unter krankheitsbedingter Kinderlosigkeit leiden,
- insgesamt 75 Prozent der genehmigten Kosten für vertragsärztliche Leistungen sowie für ärztlich verordnete, verschreibungspflichtige Arzneimittel bei Frauen über 40, wenn für die werdende Mutter und das Kind keine besonderen gesundheitlichen Risiken durch die Schwangerschaft zu erwarten sind.

Voraussetzung für die zusätzliche Kostenübernahme ist, dass beide Ehepartner bzw. Lebenspartnerinnen während des Behandlungszeitraumes bei der AOK versichert sind.

Die Grundlage für die Höhe der Kostenbeteiligung sowie der erstattungsfähigen Leistungen ist für die ärztliche Behandlung der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) und für Arzneimittel der Apothekenverkaufspreis. Private ärztliche Rechnungen sowie Arzneimittel auf Privatbasis können im Rahmen der künstlichen Befruchtung nicht übernommen werden.

GESUNDNAH

Ihre Vorteile bei der AOK Baden-Württemberg

Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder: Exklusiv im AOK-HausarztProgramm werden für Kinder drei zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen (U10, U11 und J2) sowie zusätzliche Hör- und Sehtests (Tympanometrie und Amblyopie-Screening) für Kleinkinder angeboten.

Hotline für Kindergesundheit

Wenn dem Nachwuchs etwas fehlt, erhalten Eltern hier medizinische Informationen. Einfach beim AOK-MedTelefon unter **0800 10 50 501*** anrufen und nach der Hotline für Kindergesundheit fragen. Kostenfrei, rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr. ↻ Seite 38

AOK-FamilienProgramm

Wir erinnern Sie rechtzeitig an jede anstehende Vorsorgeuntersuchung für Ihr Kind und unterstützen Sie mit altersgerechten Gesundheitsinformationen. ↻ Seite 30

AOK-Familienglück

Unser exklusives Beratungsangebot für Schwangere: Wir informieren Sie über Ihre Rechte und Pflichten, ärztliche Betreuung und Geburt sowie weitere Leistungen und Services der AOK Baden-Württemberg rund um das Thema Schwangerschaft. ↻ Seite 30

Kostenlose App „AOK Schwanger“

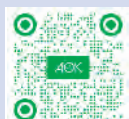
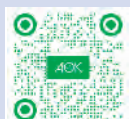
Mutterschaftsgeld, Untersuchungen, Fitness – Fragen zu diesen und anderen Themen beantwortet diese App. Dazu gehört auch eine Erinnerungsfunktion für wichtige Termine. Checklisten und wertvolle Tipps rund um gesundes Leben in der Schwangerschaft ergänzen das Angebot. Alle Informationen unter aok.de/bw/apps

Hotline für Schwangere

Schwangere, Stillende und Eltern erhalten am AOK-MedTelefon unter **0800 10 50 501*** kompetenten Rat. Einfach anrufen und nach der Beratung für Schwangere und Stillende fragen. ↻ Seite 38

APP AOK SCHWANGER

Tipps und Infos für neun Monate und mehr.



In ernster Zeit in guten Händen

Auch in schwierigen Situationen haben Sie mit der AOK einen zuverlässigen Partner an Ihrer Seite. Wenn für Sie eine stationäre Behandlung notwendig wird, sind wir für Sie da und übernehmen die Kosten. Sie leisten die gesetzlich festgelegten Zuzahlungen.

➤ Seite 64

Krankenhausbehandlung

Wann immer Sie eine Krankenhausbehandlung benötigen, stehen Ihnen moderne Therapiemethoden zur Verfügung, und zwar ohne zeitliche Begrenzung.

Entlassmanagement

Wie geht es nach dem Aufenthalt im Krankenhaus oder in der Rehabilitationsklinik am besten für Sie weiter? Wir behalten Ihre persönliche Situation im Blick und unterstützen Sie sowie Ihre Angehörigen, Kliniken und Anschlussversorger bei allen Fragen und Anliegen, die beim Übergang zur ambulanten Versorgung auftauchen. Im Mittelpunkt steht Ihre optimale Versorgung. Als Ansprechpartner bei umfassenden und komplexen Unterstützungsbedarfen stehen Ihnen die AOK-Versorgungsmanager zur Seite.

Anschlussrehabilitation

Im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung ist bei bestimmten Krankheiten eine Reha-Maßnahme notwendig, damit Sie wieder ganz gesund werden, z. B. nach Hüft- oder Kniegelenkersatz. Hier können AOK-Versicherte eine ganz besondere Versorgung in Anspruch nehmen – AOK-proReha. Dafür wurden Behandlungsleitlinien auf Basis neuester medizinischer Erkenntnisse entwickelt. Die Therapiebausteine Ihrer Reha werden daraus vom betreuenden Arzt der Reha-Klinik für Sie individuell zusammengestellt.

Häusliche Krankenpflege

Wird durch die häusliche Krankenpflege unter anderem eine Krankenhauspflege vermieden oder verkürzt, so umfasst diese die im Einzelfall erforderliche Grund- und Behandlungspflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung. Dieser Anspruch besteht bis zu vier Wochen. In Einzelfällen kann die Krankenkasse nach Einbeziehung des Medizinischen Dienstes einen längeren Zeitraum bewilligen.

Haushaltshilfe

Sie können wegen eines Krankenhausaufenthaltes, einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme, wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung Ihren Haushalt nicht weiterführen? Dann prüfen wir gern für Sie, ob wir für die Dauer von vier Wochen für die Kosten einer Haushaltshilfe aufkommen können. Lebt in Ihrem Haushalt ein Kind, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, sind Leistungen sogar für längstens 26 Wochen möglich. ➤ Seite 64

GESUNDNAH

Wir unterstützen Sie über den gesetzlichen Rahmen hinaus: Wenn Sie akut schwer erkranken, bezahlen wir die Kosten für eine Haushaltshilfe sogar bis zu 52 Wochen, wenn in Ihrem Haushalt ein Kind unter 14 Jahren oder ein Kind, das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, lebt. Lassen Sie sich hierzu von uns beraten.

Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen

Wenn Ihr Arzt Ihnen eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme empfiehlt, unterstützen wir Sie bei der Auswahl einer geeigneten Einrichtung. Je nach Krankheitsbild stehen Ihnen folgende Leistungen offen:

Ambulante Vorsorgeleistungen (Kuren)

Wir tragen die Kosten für Kuren, wenn eine solche Behandlung medizinisch notwendig ist.

Ambulante Vorsorgeleistungen (Kuren) für chronisch kranke Kinder

Leiden Kleinkinder an einer chronischen Krankheit, kann der Kinderarzt eine ambulante Vorsorgekur verordnen.

Ambulante und stationäre Rehabilitation

Eine Rehabilitationsmaßnahme soll bereits eingetretene gesundheitliche Schädigungen heilen oder mindern. Die Therapien richten sich nach dem Krankheitsbild und können ambulant oder stationär durchgeführt werden.

Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Mütter/Väter und Mutter-/Vater-Kind-Leistungen

Mütter oder Väter, die minderjährige und/oder behinderte Kinder versorgen, können unter bestimmten Voraussetzungen eine Mutter-/Vater-Kind-Maßnahme in Anspruch nehmen. Im Vordergrund steht dabei immer die Erkrankung der Mutter oder des Vaters.

AOK-Sports

Wir unterstützen Sie nach sporttypischen Verletzungen. AOK-Sports steht nach ärztlicher Verordnung allen Versicherten offen, die in das AOK-HausarztProgramm eingeschrieben sind und am AOK-FacharztProgramm teilnehmen. Die AOK-Sports-Therapieeinrichtung erstellt den individuellen Behandlungsplan und begleitet Sie während maximal 20 Behandlungstagen innerhalb von drei bis sechs Wochen.



Reha-Angebote für Kinder und Jugendliche

Die präventive und rehabilitative Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist der AOK Baden-Württemberg ein großes Anliegen. Im Rahmen des AOK-Hausarztprogrammes wurde ein Versorgungspfad für Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche etabliert – die sogenannte HZV-Kinder-Reha. Das Erkennen von Vorsorge- und Rehabilitationsbedarfen wird über ein Screening sichergestellt, das durch die am AOK-Hausarztprogramm teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte sowie Hausärzte zur Anwendung kommt.

GESUNDNAH

Die AOK zahlt für ambulante Vorsorgekuren den höchstmöglichen Zuschuss von 16 Euro – bei chronisch kranken Kleinkindern sogar 25 Euro – pro Tag.

Sozialmedizinische Nachsorge

Chronisch kranke oder schwerstkranke Kinder erhalten aus medizinischen Gründen bis zum 14. Lebensjahr, in besonders schwerwiegenden Fällen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, sozialmedizinische Nachsorgeleistungen. Dafür kooperieren wir auch mit entsprechend spezialisierten Leistungserbringern wie z. B. dem „Bunten Kreis“ und Universitätskliniken.

Fahr- und Reisekosten

Die AOK übernimmt die Kosten für Fahrten in das Krankenhaus oder in die Rehabilitationsklinik. Welches Fahrzeug dabei genutzt werden kann, bestimmt Ihr Arzt aufgrund der medizinischen Erfordernisse.

Wir übernehmen in besonderen Fällen auch Leistungen bei Fahrten zur ambulanten Behandlung.

- Bei Behandlungen mit einer hohen Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum hinweg, wenn die Behandlung oder der zu der Behandlung führende Krankheitsverlauf die Gesundheit so stark beeinträchtigt, dass die Krankenfahrten zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich sind.
- Bei dauerhaft schwerer Beeinträchtigung der Mobilität (Detailinformationen hierzu erhalten Sie im AOK-KundenCenter oder im Internet).

Damit wir die Kosten übernehmen können, brauchen Sie im Vorfeld eine Genehmigung der AOK. Sprechen Sie mit uns, wenn Sie von Ihrem Arzt eine Verordnung für eine solche Krankenfahrt erhalten. Diese Genehmigung ist nicht erforderlich, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. ein Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“,
2. eine Einstufung in den Pflegegrad 3, 4 oder 5; bei Einstufung in den Pflegegrad 3 zusätzlich eine dauerhafte Beeinträchtigung der Mobilität,
3. bis zum 31. Dezember 2016 eine Einstufung in die Pflegestufe 2 und seit dem 1. Januar 2017 mindestens eine Einstufung in den Pflegegrad 3.



Mit gesundem Lächeln durchs Leben

Regelmäßige Vorsorge ist der beste Schutz vor Zahnerkrankungen. Wählen Sie den Zahnarzt Ihres Vertrauens aus. Sie brauchen keine Überweisung – Ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) genügt.

Zahn-Vorsorgeuntersuchungen

Kinder und Jugendliche

Vorgesehen sind drei Früherkennungsuntersuchungen vom 6. bis zum 33. Lebensmonat im Abstand von mindestens vier Monaten und drei weitere Früherkennungsuntersuchungen vom 34. bis zum 72. Lebensmonat im Abstand von mindestens 12 Monaten. Darüber hinaus gibt es zwei Vorsorgeuntersuchungen pro Jahr. Als besondere Leistung übernehmen wir die Kosten für die Versiegelung bestimmter bleibender Backenzähne.

Erwachsene

Jährlich können Sie zwei Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen, dabei ist die Zahnsteinentfernung einmal pro Jahr inklusive.

Zahnärztliche Behandlung

Wir übernehmen die Kosten im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Dazu gehört z. B. die Entfernung von Zahnstein oder die Behandlung der Zähne bei Karies.

Professionelle Zahnreinigung (PZR)

Die PZR gehört nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Aufgrund ihrer Bedeutung für die Zahngesundheit honorieren wir aber die Eigenvorsorge auch an dieser Stelle. Im Rahmen des AOK-Prämienprogramms ProFit werden für die PZR Prämienpunkte vergeben.





Kieferorthopädische Behandlung

Kinder und Jugendliche

Behandlungsbeginn vor dem 18. Geburtstag: Der Kieferorthopäde beurteilt, ob der Bedarf für eine kieferorthopädische Behandlung besteht. Bei Vorliegen einer entsprechenden kieferorthopädischen Indikationsgruppe (KIG) übernehmen wir sofort 80 Prozent der Kosten für die Behandlung.

Ihren Anteil von 20 Prozent erhalten Sie von uns zurück, sobald die Behandlung planmäßig abgeschlossen wurde. Sind mehrere Ihrer Kinder in Behandlung, zahlen Sie für das zweite und jedes weitere Kind einen vorläufigen Eigenanteil von nur 10 Prozent.

Erwachsene

In bestimmten Fällen (schwere Kieferanomalien, die ein kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgisches Vorgehen erfordern) können wir auch für Erwachsene noch eine kieferorthopädische Behandlung übernehmen.

Zahnersatz

Unsere Kostenbeteiligung beim Zahnersatz orientiert sich am Befund. Jedem Befund ist eine bundesweit standardisierte Regelversorgung mit genormten Kosten zugeordnet. Der Standardfestzuschuss umfasst 60 Prozent dieser Kosten. Gute Zahnpflege und regelmäßige Kontrolluntersuchungen belohnen wir mit um einen bis zu 30 Prozent höheren Festzuschuss: Der Festzuschuss umfasst dann 70 oder sogar 75 Prozent der Kosten für die medizinisch notwendige Versorgung.

Vor Beginn der Behandlung benötigen wir von Ihrem Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan. Sie erfahren dann von uns, in welcher Höhe wir Kosten übernehmen können und wie hoch Ihr Eigenanteil ist. Nähere Informationen zum Eigenanteil: ➔ Seite 64

Höheren Zuschuss sichern: Lassen Sie die jährlichen Kontrolluntersuchungen im „Bonusheft für zahnärztliche Untersuchungen“ eintragen. Damit sichern Sie sich den höheren Zuschuss bei notwendigem Zahnersatz.

Zusätzliche Absicherung: Zahnersatz erfordert in aller Regel über die Leistung der AOK hinaus noch eine eigene Zuzahlung. Deshalb empfehlen wir eine weiterführende Absicherung über unsere Zusatzversicherungen.

➔ Seite 24

Sparen beim Zahnersatz: Die AOK Baden-Württemberg hat eine Kooperation mit dem Internetportal zahngesund.de/aok geschlossen. Dies ermöglicht erhebliche Einsparungen beim Zahnersatz. Detailinformationen hierzu erhalten Sie im AOK-KundenCenter oder im Internet.



Innovationen und Alternativen inklusive

Wir möchten Ihnen noch besser helfen, Ihre Gesundheit zu erhalten. Daher beteiligen wir uns kontinuierlich an innovativen Projekten, die in der Regel wissenschaftlich begleitet und ausgewertet werden. Darüber hinaus schließen wir Zusatzvereinbarungen mit Kooperationspartnern mit dem Ziel, Sie im Krankheitsfall noch besser versorgen zu können.

Strahlentherapie mit Cyberknife-Technologie

Patienten, die bei uns versichert sind, erhalten bei bestimmten onkologischen Erkrankungen eine hochpräzise ambulante Bestrahlung.

Akupunktur

Bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose übernehmen wir auch die Kosten für Akupunktur, wenn sie durch einen berechtigten Vertragsarzt vorgenommen wird.

AOK-proReha

Diese speziellen Programme bieten eine optimale Betreuung und Behandlung während und nach einer Rehabilitation. Die Behandlung erfolgt in ausgewählten, besondere Qualitätsstandards erfüllenden Reha-Kliniken. Das spezielle Angebot gibt es derzeit für die Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenkersatz und nach Oberschenkelhalsbruch.

AOK-RehaBerater

Nach einem Schicksalsschlag zurück ins Leben zu finden, erfordert Kraft, Zeit und Geduld. Unsere qualifizierten AOK-RehaBerater haben jederzeit ein offenes Ohr für Ihre Anliegen und finden mit Ihnen gemeinsam heraus, welche Hilfen für Sie am wichtigsten sind. Dank des neuen Bundesteilhabegesetzes (BTHG) lassen sich auch andere Institutionen in Ihr Genesungskonzept integrieren. Dafür arbeiten wir eng mit Sozialämtern, Rentenversicherungen, der Bundesagentur für Arbeit, Unfall- und Pflegekassen, der Jugendhilfe und anderen zusammen. So können Sie sich aufs Gesundwerden konzentrieren.

Ambulantes Operieren

Wir übernehmen bestimmte ambulante Operationen, um Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Spezialisierte Behandlungsangebote in Krankenhaus-Ambulanzen

In den Ambulanzen der Hochschulkliniken bieten wir unseren Versicherten hoch innovative Leistungen, von der personalisierten Gentherapie über Transplantationsnachsorge bis hin zur speziellen Strahlentherapie.

Kinder-Spezialambulanzen

Bei speziellen Erkrankungen von Kindern – z. B. Stoffwechselstörungen, orthopädische oder kardiologische Beschwerden – bieten wir Behandlungsmöglichkeiten in spezialisierten Krankenhaus-Ambulanzen. Diese ergänzen die kinderärztliche Betreuung.

Alternative Venentherapie

Die endovenöse Lasertherapie und die Radiofrequenzablation sind ambulante schonende Verfahren zur Venenbehandlung bei Varizen (Krampfadern), die unseren Versicherten als zusätzliche Leistungen zur Verfügung stehen. Die Behandlungen werden von entsprechend qualifizierten Vertragsärzten durchgeführt.

Optimale Behandlung von Dialysepatienten

Zur optimalen Behandlung der Patienten gehört, dass die AOK Baden-Württemberg eine medizinisch notwendige vierte Dialyse in der Woche übernimmt. Um unseren Versicherten eine Dialysebehandlung während der Nacht zu ermöglichen, zahlen wir auch einen Nachtzuschlag. Ferner werden die Patienten auf Wunsch über Themen wie Ernährung, Bewegungstherapie und Wiedereingliederung informiert.

Bessere Versorgung von Schlaganfallpatienten

Hierfür vernetzen wir Angebote und Hilfen der Prävention, Notfall- und Akutversorgung, Rehabilitation sowie Pflege und Nachsorge.

Bessere Hilfe für Demenzkranke

Dazu gehört eine umfassende Untersuchung in der Memory-Ambulanz des Zentrums für Geriatrie und Gerontologie des Universitätsklinikums Freiburg. Die Betreuung erfolgt in Fördergruppen gemeinsam mit den Angehörigen.

Sturzprävention – aktiv bleiben im Pflegeheim

Ziel dieses Projektes ist es, Stürze und Sturzfolgen von Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen zu vermeiden, denn gerade pflegebedürftige Menschen haben ein hohes Sturzrisiko. Kernelement ist – neben vielen anderen Maßnahmen – die Einführung eines Kraft- und Gleichgewichtstrainings in Heimen.

Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für pflegende Angehörige

Die AOK Baden-Württemberg steht seit vielen Jahren zu ihrer Verantwortung für pflegende Angehörige. Einen Angehörigen zu pflegen ist eine Herausforderung. Gerade dann, wenn die Pflegenden selbst gesundheitliche Probleme haben. Die AOK Baden-Württemberg unterstützt pflegende Angehörige mit einer umfassenden Pflegeberatung sowie, über das gesetzlich vorgegebene Maß hinaus, mit Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen. AOK-Versicherte können diese nun alle zwei Jahre in Anspruch nehmen.





GESUNDNAH – Regionale Angebote der AOK Baden-Württemberg

Vertrag zur integrierten Versorgung bei Krebserkrankungen

Eine frühe Diagnose und der medizinische Fortschritt ermöglichen immer mehr günstige Prognosen bei einer Krebserkrankung. Neben den konventionellen Therapiemöglichkeiten rückt dabei das Thema Lebensqualität in den Vordergrund. Damit verbunden ist auch die Linderung von Nebenwirkungen.

Der Vertrag zur integrierten Versorgung bei Krebserkrankungen umfasst darum ärztliche Beratung über naturheilkundliche Möglichkeiten für den Umgang mit Nebenwirkungen. Hinzu kommen Angebote für seelische und körperliche Stabilisierung der Patientinnen und Patienten.

Diese spezielle integrierte Versorgung findet ambulant im Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart im neu gegründeten Zentrum für Naturheilkunde und Integrative Medizin statt. Das Zentrum entstand in Zusammenarbeit mit den Kliniken Essen-Mitte, die mit dem Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York die integrative Onkologie in Deutschland befördern.

Projekt „Integrierte Versorgung Ess-Störungen“ Ostalbkreis

Gemeinsam mit dem Netzwerk Ess-Störungen Ostalb (NEO), in dem Ärzte, Psychologen und sonstige Therapeuten eine Versorgungskette bilden, bietet die AOK Baden-Württemberg Patienten mit Ess-Störungen wie Magersucht oder Ess-Brech-Sucht ein besonderes Versorgungskonzept an.

Mit einer engen Kooperation und einer verbindlichen Koordination der Versorgungsschritte sollen die Qualität, Humanität und Effizienz der Behandlung verbessert werden. Dabei wird auf ein Mehr an ambulanter und vernetzter Versorgung Wert gelegt. Der Patient wird aktiv in den Prozess eingebunden mit dem Ziel, die Ursachen für die Störung zu erkennen und gegenzusteuern.

Ergänzend werden Ernährungsberatungen und Entspannungskurse angeboten.

Qualitätsvertrag für Hüftendoprothetik

Die AOK Baden-Württemberg hat mit den Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm (RKU) ihren ersten Qualitätsvertrag geschlossen. Versicherte der AOK Baden-Württemberg profitieren dort von besonders hohen Standards bei Hüftimplantationen. Ab April 2021 können die ersten Patientinnen und Patienten nach dem neuen Konzept behandelt werden.

Neben einer hohen Qualität des Eingriffs selbst steht beim Qualitätsvertrag auch die Versorgung vor und nach der Operation im Vordergrund. So beinhaltet das Konzept unter anderem eine Delir-Prävention und damit gezielte Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit Operationen und dem Einsatz von Narkosemitteln. Versicherte der AOK Baden-Württemberg erhalten damit die Möglichkeit einer nahtlosen Betreuung, idealerweise in Verbindung mit dem Facharztvertrag Orthopädie und dem Rehabilitationskonzept AOK-proReha.

Modellvorhaben Klinikum Heidenheim

Für psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten wird seit Januar 2017 ein Modellvorhaben zur Flexibilisierung der Behandlungsstrukturen in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung am Klinikum Heidenheim angeboten. Dabei werden ambulante, tagesklinische, stationäre sowie eine neuartige stationärsersetzende psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld der Patientinnen und Patienten (Home Treatment) flexibel eingesetzt. Ziele des Modellvorhabens sind eine Verbesserung der Versorgung, z. B. durch eine Verkürzung der stationären Behandlungsdauer, ein verbesserter Übergang in die ambulante Behandlung und die Reduktion von Behandlungsabbrüchen.

Modellvorhaben Kinder- und Jugendpsychiatrie Region Tübingen

Im Einzugsgebiet des Universitätsklinikums Tübingen (UKT) können Kinder und Jugendliche mit schweren psychischen Störungen ein besonderes Versorgungsangebot nutzen: Im Anschluss an eine möglichst verkürzte voll- oder teilstationäre Behandlung am UKT erhalten Patientinnen und Patienten eine „Therapeutische Intensivbehandlung im Ambulanten Setting“ (TIBAS). Mit intensiver therapeutischer Versorgung können die Heranwachsenden schneller in ihre privaten Lebensbezüge mit Familie, Schule und Freunden entlassen werden. Ergänzend steht der Soziale Dienst der AOK dem familiären und sozialen Umfeld der Kinder und Jugendlichen mit Rat und Tat zur Seite.

Ein persönlicher Case-Manager begleitet die Patientinnen und Patienten, ist in alle Behandlungsschritte eingebunden und steht auch nach Klinikentlassung zur Verfügung. So kann eine nachhaltige Stabilisierung erreicht bzw. bei sich anbahnenden Krisen zeitnah reagiert werden.

Modellvorhaben zur Versorgung von Adoleszenten

Seit Oktober 2018 können Patientinnen und Patienten mit Störungen der Emotionsregulation im Alter zwischen 16 und 24 Jahren in der Mannheimer Region im Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim behandelt werden.

Kern des Modellvorhabens sind die Umsetzung einer intensivierten ambulanten Behandlung und die Einführung eines sogenannten Trackingkonzepts auf Basis der „Dialektisch Behavioralen Therapie“, einem wissenschaftlich evaluierten und leitlinienbasierten Behandlungskonzept. Durch die Begleitung während der gesamten Adoleszenz sollen Behandlungskontinuität erreicht und Behandlungserfolge nachhaltig gesichert werden, ohne Behandlerwechsel wegen der Altersgrenze zwischen kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung (bis 18 Jahre) und der psychiatrischen Erwachsenenversorgung vollziehen zu müssen.

GeNiAL – Geriatisches Netzwerk zur Optimierung der medizinischen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen in Heidelberg

Ein Vertrag zwischen dem Bethanien Krankenhaus Heidelberg und der AOK Baden-Württemberg regelt die mit strukturierten Programmen hinterlegte Schulung von Alten- und Pflegeheimpersonal.

Für den Versicherten bedeutet das eine qualitativ hochwertigere Versorgung in den beteiligten Alten- und Pflegeheimen, geringere Einweisungszahlen und eine kürzere Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.

Weitere Informationen unter aok.de/bw/regionale-behandlungsangebote



Beratung durch den Sozialen Dienst als Satzungsleistung

Umfassende Unterstützung und Hilfeplanung sowie Beratung in sozialen und persönlichen Angelegenheiten wie z. B. bei Problemen, die durch Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit entstehen, erhalten Sie auf Anfrage von unseren staatlich anerkannten Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen. Selbstverständlich unterliegen die Gespräche der gesetzlichen Schweigepflicht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialen Dienstes sind regional vernetzt und vermitteln beispielsweise in längerfristige Hilfs- und Unterstützungsangebote.

Selbsthilfegruppen

Wir unterstützen Sie bei der Suche nach einer passenden Selbsthilfegruppe. Wenn Sie Hilfe brauchen und den Erfahrungsaustausch mit anderen suchen, erhalten Sie ausführliche Informationen bei Ihrer AOK vor Ort.

Wir beraten Selbsthilfegruppen über Fördermöglichkeiten und unterstützen bei konkreten Aktivitäten sowie bei Neugründungen.

Wir bieten ganzjährig eine krankenkassenindividuelle Projektförderung für alle Gruppierungen der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe an.



Grenzüberschreitende Behandlung

Grenzgebiet Basel/Lörrach

Um die wohnortnahe Krankenhausversorgung zu verbessern, haben wir unter anderem im Grenzgebiet Basel/Lörrach Verträge mit Krankenhäusern in Basel abgeschlossen.

Damit werden hochwertige, auch universitäre Behandlungsangebote für ausgewählte Indikationen über die Grenzen hinweg angeboten.

Sportkliniken in Tirol

In den wichtigsten Urlaubsregionen von Tirol kooperiert die AOK Baden-Württemberg mit vier ambulanten und tagesklinischen Behandlungszentren.

Insbesondere bei Sportverletzungen wird so eine sichere und unkomplizierte ärztliche Notfallversorgung ermöglicht, die sich von der in Deutschland nicht unterscheidet. Patienten brauchen nur ihre eGK. Eine zusätzliche Auslandsrankenversicherung für diese Behandlung ist nicht notwendig. Partner der qualitativ hochwertigen Zusammenarbeit sind die Sportclinic in Mayrhofen im Zillertal, die medalp-Kliniken in Imst und in Sölden im Ötztal und die Tagesklinik Arlberg in St. Anton am Arlberg.

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Frankreich

Die AOK Baden-Württemberg hat mit den Hôpitaux Universitaires de Strasbourg eine Vereinbarung geschlossen, nach der Behandlungskosten für Patienten und Patientinnen, die vom Epilepsiezentrum Kork in die Straßburger Universitätskliniken verlegt werden, übernommen werden.

Damit erhalten diese Patienten und Patientinnen die Krankenhausbehandlung in Frankreich wie in einem deutschen Krankenhaus: unbürokratisch und ohne zusätzliche Kosten.

Besondere Vereinbarungen mit Vertragspartnern

Sozialpädiatrische/-psychiatrische Versorgung

Bei komplexen sozialpädiatrischen und -psychiatrischen Behandlungsproblemen fördern wir die ambulante ärztliche Betreuung als Alternative zu stationärer Versorgung.

Onkologievereinbarung

Hier unterstützen wir die qualifizierte ambulante Behandlung krebskranker Patienten.

Behandlung der AMD (Altersbedingte Makuladegeneration)

Zur Behandlung der Netzhauterkrankung AMD und anderer Augenerkrankungen soll ein besonderer Facharztvertrag Betroffenen besser helfen. So erhalten Sie z. B. im Akutfall noch am selben Tag einen Termin. Wir garantieren dadurch eine Behandlung durch besonders qualifizierte Augenärzte und eine umfassende Betreuung der Versicherten.



Gesundheitliche Versorgung in der letzten Lebensphase

Beratungsangebot

Bewohner vollstationärer Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen können Beratungsgespräche zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass die Einrichtung dieses Angebot vorhält und eine entsprechende Vereinbarung mit der Krankenkasse geschlossen hat. Ziel der Beratungsgespräche ist die Unterstützung einer selbstbestimmten Entscheidung des Bewohners über individuelle Behandlungs-, Versorgungs- und Pflegemaßnahmen. An- und Zugehörige bzw. Bevollmächtigte erhalten auf Wunsch des Bewohners die Möglichkeit, in die Beratung mit einbezogen zu werden.

Stationäre Hospize

Werden Menschen mit unheilbaren Krankheiten in ihrer letzten Lebensphase bzw. Kinder mit einer lebensverkürzenden Erkrankung in einem Hospiz stationär oder teilstationär versorgt, leistet die AOK einen täglichen Zuschuss zu den Kosten.

Stationäre Hospize erbringen eine palliativpflegerische und palliativmedizinische Versorgung sowie eine psychosoziale Begleitung mit dem Ziel, die Lebensqualität des sterbenden Menschen zu verbessern.

Stationäre Kinderhospize verfügen über eine besondere personelle und räumliche Ausstattung, die eine palliative, psychosoziale, seelsorgerische Begleitung und Versorgung gewährleistet.

Zu Hause sterben dürfen

Ambulante Hospizdienste begleiten sterbende Menschen und deren Angehörige und Bezugspersonen in deren Haushalt, in der Familie, in stationären Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe oder in Krankenhäusern.

Wesentlicher Bestandteil ist das Engagement Ehrenamtlicher. Durch ihr qualifiziertes Engagement leisten sie ebenso wie die Hauptamtlichen einen unverzichtbaren Beitrag zur Teilnahme des sterbenden Menschen und der ihm Nahestehenden am Leben. Damit diese ihre Angebote kostenfrei für den Versicherten erbringen können, fördert die AOK ambulante Hospizdienste und ambulante Kinderhospizdienste.

In der Kinderhospizarbeit wird insbesondere darauf geachtet, dass eine kindgemäße, entwicklungsrelevante und altersentsprechende Begleitung der Kinder geleistet wird, die die Lebensqualität der gesamten Familie unterstützt.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

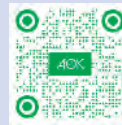
Auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte, spezielle palliativmedizinische bzw. palliativpflegerische Leistungen rund um die Uhr ermöglichen den Schwerstkranken ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod im privaten Haushalt, in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, in einem stationären Hospiz oder in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung.

Die Verträge der AOK Baden-Württemberg mit den Palliativnetzwerken sichern eine intensive Betreuung der Betroffenen und deren Angehörigen.

AOK-Palliativwegweiser

Wir informieren Sie auch online über Beratungs- und Hilfsangebote der Hospiz- und Palliativversorgung. Das Internetangebot umfasst mehr als 8.000 Einträge, darunter stationäre Hospize, Hospizdienste und Palliativstationen sowie Teams der Spezialisten in der ambulanten Palliativversorgung (SAPV).

aok.de/bw/palliativwegweiser



PFLEGE BEDÜRFTIGKEIT
Einfach im Film erklärt.

Nähe in jeder Situation

Pflegebedürftigkeit verändert den Alltag aller Beteiligten. Von jetzt auf gleich sind persönliche zuverlässige Hilfe, dazu viel Wissen, vernetztes Denken und Handeln, Verantwortung und Nähe gefragt. All das erhalten Sie und Ihre Angehörigen von uns. Wir beraten Sie ausführlich und unterstützen Sie mit vielfältigen Leistungen.

Individuelle Beratung

Jede Pflegesituation ist anders. Alles erscheint komplex, vielleicht fühlen Sie sich gerade einfach überfordert. Keine Sorge: Wir sind für Sie da – **GESUNDAH**.

Immer erreichbar

Sie erreichen uns persönlich vor Ort im AOK-KundenCenter. Außerhalb der normalen Geschäftszeiten können Sie uns Ihre Wünsche und Sorgen am AOK-Service-Telefon unter **0800 265 29 65*** mitteilen.

Hilfe und Orientierung

Von uns erhalten Sie jederzeit die richtigen Informationen – auch bei der Suche nach einem Pflegedienst oder einem Pflegeheim. Wir garantieren Ihnen: Bei uns haben Sie einen persönlichen Ansprechpartner.

* Gebührenfrei

Individuelle Hilfe

Unsere Fachkräfte aus den CompetenceCentern Pflege und Sozialer Dienst der AOK kümmern sich engagiert um Ihre Anliegen. Denn es geht darum, Pflege und Versorgung nach Ihren Bedürfnissen und denen Ihrer Angehörigen zu organisieren.

Wenn Sie möchten, erstellen wir gemeinsam mit Ihnen einen Versorgungsplan. Dann wissen alle Beteiligten, welche Schritte als Nächstes gegangen werden sollen, um die Versorgung optimal zu gestalten. Gern beraten wir Sie auch bei Ihnen zu Hause. Bitte sprechen Sie uns an.

Onlineangebote

Wissenswertes zur kostenfreien Pflegeberatung und zu den Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg finden Sie unter aok.de/bw/pflege

Über unsere Onlinpflegekurse informieren wir Sie unter online-pflegekurse.bw.aok.de

Außerdem können Sie rund um die Uhr online nach einem geeigneten Pflegedienst oder Pflegeheim suchen, u. a. nach Qualität, Angebot und Preisen sortieren oder vergleichen. pflege-navigator.de

Der Pflegedienstnavigator enthält auch Informationen zu Unterstützungsangeboten für den Alltag, inklusive Leistungsart, Ziel- und Altersgruppe und Preisen.

GESUNDNAH

Kostenfreie Beratung

Unser Beratungsangebot können Sie jederzeit freiwillig und kostenlos in Anspruch nehmen.

Antragstellung

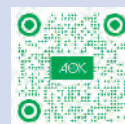
Menschen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung den Alltag nicht eigenständig bewältigen können und auf die Hilfe anderer angewiesen sind, können einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung bei uns stellen. Wie hoch diese sein können, ergibt sich aus dem sogenannten Pflegegrad.

Diesen stellen wir normalerweise in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst (MD) fest. Gutachter des MD besuchen die Pflegebedürftigen in der Regel zu Hause und stellen bei diesem Besuch auch fest, ob und welche Pflegehilfsmittel nötig sind. Darüber hinaus werden mögliche Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen empfohlen.

Leistungen Pflegegrad 1

Die Leistungen des Pflegegrades 1 tragen vor allem dazu bei, das häusliche Umfeld des Betroffenen zu fördern und zu stärken, damit die Pflegebedürftigen weiterhin in den eigenen vier Wänden wohnen können. Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 erhalten:

- Pflegeberatung
- Beratungsbesuche von einem zugelassenen Pflegedienst
- Wohngruppenzuschlag für ambulant betreute Wohngruppen
- Pflegehilfsmittel
- Zuschuss zu Maßnahmen, die das Wohnumfeld verbessern
- Pflegekurse und individuelle Pflegeschulungen zu Hause
- Entlastungsbetrag
- Zuschuss zur stationären Pflege
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Einrichtungen
- Pflegeunterstützungsgeld



PFLEGELEGUTACHTUNG

Ein Film informiert darüber, was da passiert.



Leistungen Pflegegrad 2 bis 5

Häusliche Pflegehilfe – die Pflegesachleistung

Menschen, die zur Unterstützung im häuslichen Umfeld geeignete Pflegekräfte beauftragen, um so lange wie möglich zu Hause bleiben zu können, erhalten Pflegesachleistungen. Diese umfassen körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung. Der Einsatz der Pflegekräfte richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen des Pflegebedürftigen. Die Abrechnung der Kosten erfolgt direkt zwischen Pflegedienst und AOK. Darüber hinausgehende Kosten werden dem Pflegebedürftigen vom Pflegedienst in Rechnung gestellt.

Auch zugelassene Betreuungsdienste können Pflegebedürftige im Rahmen der Pflegesachleistungen mit pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung unterstützen.

Pflegegeld

Wenn Sie die pflegerische Versorgung durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn selbst sicherstellen, erhalten Sie anstelle der Pflegesachleistungen ein monatliches Pflegegeld. Wichtig ist der regelmäßige Abruf eines Beratungsbesuchs von einem Pflegedienst oder einer anerkannten neutralen unabhängigen Beratungsstelle. Dieser Beratungsbesuch sichert die Qualität der häuslichen Pflege durch Beratung und Hilfestellung, um zum Beispiel Überforderung zu vermeiden. Daher gibt es in Pflegegrad 2 und 3 jeweils halbjährlich einen, in Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich einen Beratungsbesuch.

Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung, die in definierten Einrichtungen leben und dafür eine Pauschalleistung von der Pflegekasse bekommen, erhalten für Tage, an denen sie zu Hause betreut werden, ein ungekürztes Pflegegeld.

Pflegegeld- und Pflegesachleistung (Kombinationsleistung)

Nehmen Sie die Pflegesachleistung nicht vollständig in Anspruch, erhalten Sie zusätzlich ein anteiliges Pflegegeld. Die Höhe berechnet sich aus dem Verhältnis zwischen zustehendem Höchstbetrag und der tatsächlich in Anspruch genommenen Pflegesachleistung.

Tages- und Nachtpflege

Kann häusliche Pflege nicht ausreichend sichergestellt oder soll diese ergänzt oder gestärkt werden, haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege. Für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten können die Leistungen des Entlastungsbetrages in Anspruch genommen werden.

Kombination von Tages- oder Nachtpflege mit häuslicher Pflege

Teilstationäre Pflege kann neben den ambulanten Pflegesachleistungen oder dem Pflegegeld ungekürzt in Anspruch genommen werden.

Verhinderungspflege in Pflegegrad 2 bis 5

Kann die Pflegeperson den Pflegebedürftigen wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen vorübergehend nicht selbst betreuen, übernehmen wir die nachgewiesenen Kosten für eine notwendige Verhinderungspflege bis zu sechs Wochen lang und bis zu einem Wert von 1.612 Euro pro Kalenderjahr. Ergänzend dazu können bis zu 806 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege für die Verhinderungspflege genutzt werden.

Kurzzeitpflege

Reichen zeitweise häusliche Pflege oder die Aufnahme in eine Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege nicht aus, können Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 bis zu acht Wochen lang und bis zu einem Wert von 1.612 Euro im Kalenderjahr Kurzzeitpflege beanspruchen. Ergänzend dazu können bis zu 1.612 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege für die Kurzzeitpflege genutzt werden. Für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten können die Leistungen des Entlastungsbetrages in Anspruch genommen werden.

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Für ein selbstständigeres Leben und um die häusliche Pflege zu erleichtern, können Pflegehilfsmittel und technische Hilfen notwendig sein. Wir übernehmen monatlich bis zu 40 Euro der Kosten für Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind, wie z. B. Bettschutzeinlagen. Die Kostenübernahme für technische Pflegehilfsmittel umfasst auch die Anpassung und Einweisung in den Gebrauch, die Kosten für notwendige Reparaturen sowie die Ersatzbeschaffung. Pflegebetten, Aufrichthilfen und andere technische Pflegehilfsmittel werden nach Möglichkeit leihweise überlassen.

Um die selbstständige Lebensführung im eigenen Wohnumfeld zu erleichtern, können wir unabhängig vom Einkommen des Pflegebedürftigen Zuschüsse für Umbaumaßnahmen bis zu einer Höhe von 4.000 Euro gewähren – z. B. für die Verbreiterung der Türen für Rollstuhlfahrer.

Ambulant betreute Wohngruppen

Ambulant betreute Wohngruppen sind Wohngemeinschaften mit mindestens drei und maximal zwölf Bewohnern, für die die pflegerische Versorgung gemeinschaftlich organisiert wird. Mindestens drei Bewohner müssen in einen der fünf Pflegegrade eingestuft sein. Pflegebedürftige, die in solchen Wohngemeinschaften leben, erhalten pauschal 214 Euro im Monat zur eigenverantwortlichen Finanzierung besonderer Aufwendungen, die in ambulanten Wohngemeinschaften anfallen. Voraussetzung ist unter anderem, dass in der Wohngruppe gemeinsam eine Person beauftragt ist, die unabhängig von der individuellen pflegerischen Versorgung organisatorische, verwaltende oder betreuende Tätigkeiten erledigt.

Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat. Dieser Betrag ist zweckgebunden und kann eingesetzt werden für Kosten im Zusammenhang mit

- Tages- oder Nachtpflege,
- Kurzzeitpflege,
- Leistungen ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,
- nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Wer die Pflegesachleistung nicht ausschöpft, kann den nicht genutzten Betrag – maximal bis zu 40 Prozent des Pflegesachleistungsanspruchs – zusätzlich für nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag flexibel nutzen.

Vollstationäre Pflege

Erfolgt die Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, zahlen wir je nach Pflegegrad bis zu 2.005 Euro. Für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung in den Pflegegraden 2 bis 5 zahlen wir für die Pflege in definierten Einrichtungen eine Pauschalleistung von bis zu 266 Euro.

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen

Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen (vollstationäre Pflegeeinrichtungen, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen) haben Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Diese Angebote sollen sich an den Wünschen und Fähigkeiten der Pflegebedürftigen orientieren, z. B. Motivation zu Alltagsaktivitäten und deren Betreuung und Begleitung, Gesprächsangebote und Vermittlung von Sicherheit und Orientierung sowie Gruppenaktivitäten zur Vermeidung sozialer Isolation. Für diese Betreuungsangebote wird zusätzliches Personal in den Pflegeeinrichtungen bereitgestellt und von den Pflegekassen finanziert.





Die finanziellen Leistungen Ihrer Pflegekasse seit 2017

Pflegesachleistung

Pflegegrad 2	689 Euro monatlich
Pflegegrad 3	1.298 Euro monatlich
Pflegegrad 4	1.612 Euro monatlich
Pflegegrad 5	1.995 Euro monatlich

Pflegegeld

Pflegegrad 2	316 Euro monatlich
Pflegegrad 3	545 Euro monatlich
Pflegegrad 4	728 Euro monatlich
Pflegegrad 5	901 Euro monatlich

Tages- und Nachtpflege

Pflegegrad 2	689 Euro monatlich
Pflegegrad 3	1.298 Euro monatlich
Pflegegrad 4	1.612 Euro monatlich
Pflegegrad 5	1.995 Euro monatlich

Entlastungsbetrag

Pflegegrad 1 bis 5	125 Euro monatlich
--------------------	--------------------

Kurzzeitpflege

Pflegegrad 2 bis 5 bis zu 8 Wochen	1.612 Euro jährlich
---------------------------------------	---------------------

Übertrag von bis zu 1.612 Euro aus Leistungen der Verhinderungspflege ist möglich.

Verhinderungspflege

Pflegegrad 2 bis 5 bis zu 6 Wochen	1.612 Euro jährlich
---------------------------------------	---------------------

Übertrag von bis zu 806 Euro aus Leistungen der Kurzzeitpflege ist möglich.

Zuschuss zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen

Pflegegrad 1 bis 5	4.000 Euro pro Maßnahme
--------------------	-------------------------

Wohngruppenzuschlag

Pflegegrad 1 bis 5	214 Euro monatlich
--------------------	--------------------

Vollstationäre Pflege § 43 SGB XI

Pflegegrad 1	Zuschuss von 125 Euro monatlich
Pflegegrad 2	770 Euro monatlich
Pflegegrad 3	1.262 Euro monatlich
Pflegegrad 4	1.775 Euro monatlich
Pflegegrad 5	2.005 Euro monatlich

Besondere Hilfen für Pflegende in Baden-Württemberg

Kurse und Schulungen

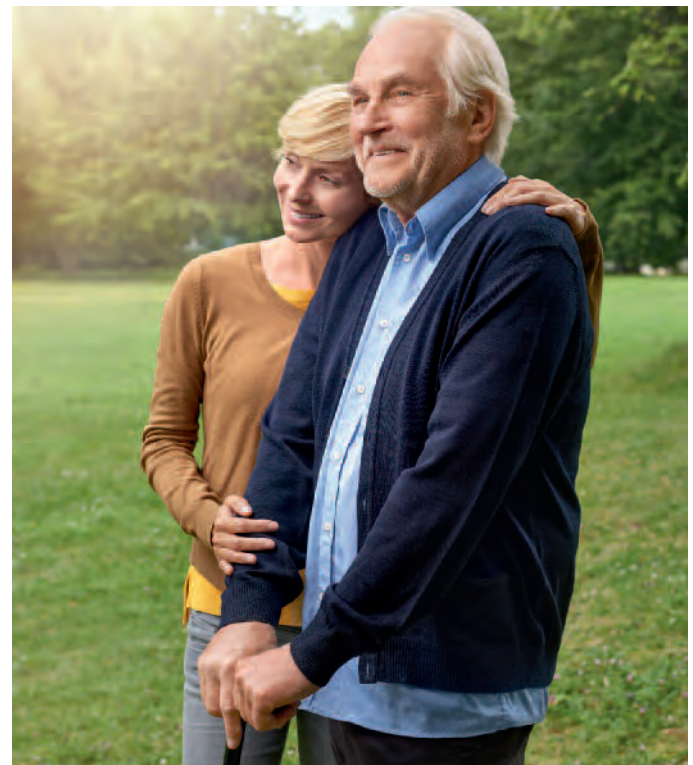
In Pflegekursen und individuellen Schulungen in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen vermitteln Pflegefachkräfte pflegerisches Grund- und Spezialwissen sowie die Anwendung spezieller Pflegetechniken. Das erleichtert die tägliche Pflege ganz enorm.

Für pflegende Angehörige, die Kurse vor Ort nicht mitmachen können oder wollen, bieten wir eine Alternative am PC, Tablet oder anderen mobilen Geräten – die Online-Pflegekurse. Fundiertes Wissen haben wir hierfür hilfreich und verständlich aufbereitet. Das ist ideal z. B. für Berufstätige. Mehr Informationen:

[online-pflegekurse.bw.aok.de](https://www.aok.de/online-pflegekurse)

Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für pflegende Angehörige

Die AOK Baden-Württemberg steht seit vielen Jahren zu ihrer Verantwortung für pflegende Angehörige. Einen Angehörigen zu pflegen ist eine Herausforderung. Gerade dann, wenn die Pflegenden selbst gesundheitliche Probleme haben. Die AOK Baden-Württemberg unterstützt pflegende Angehörige mit einer umfassenden Pflegeberatung sowie, über das gesetzlich vorgegebene Maß hinaus, mit Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen. AOK-Versicherte können diese nun alle zwei Jahre in Anspruch nehmen.



Pauschalleistung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung in definierten Einrichtungen

Pflegegrad 2 bis 5 bis zu 266 Euro monatlich

Kostenübernahme für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

bis zu 40 Euro monatlich

Zuzahlung zu Pflegehilfsmitteln § 40 Abs. 3 SGB XI

Pflegebetten, Aufrichthilfen und andere technische Pflegehilfsmittel werden nach Möglichkeit leihweise überlassen. Bei dauernder Überlassung beteiligen sich Pflegebedürftige mit 10 Prozent an den Kosten (höchstens 25 Euro je Pflegehilfsmittel). Bei leihweiser Überlassung entfällt die Zuzahlung.

Bei sogenannten doppelfunktionalen Hilfsmitteln ist eine Eigenbeteiligung in Höhe von 10 Prozent (mindestens 5 Euro, höchstens 10 Euro) je Hilfsmittel zu leisten. Diese Hilfsmittel erleichtern die Pflege bzw. die selbstständigere Lebensführung des Pflegebedürftigen, dienen aber auch der Krankenbehandlung. Gern informieren wir Sie umfassend zu diesem Thema.

Soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen

Die Pflegekasse zahlt unter bestimmten Voraussetzungen für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen Beiträge zur gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung, die einen Pflegebedürftigen in häuslicher Umgebung pflegen.

Zusätzlich sind diese nicht erwerbsmäßig tätigen, häuslich Pflegenden bei den gemeindlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert.

ZUZAHLUNGEN

Nach den gesetzlichen Bestimmungen müssen vom Versicherten zu verschiedenen Leistungen der Krankenversicherung Zuzahlungen übernommen werden.

Hierbei wird die persönliche Belastungsgrenze (in der Regel zwei Prozent des Familieneinkommens) berücksichtigt.

Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr sind generell von Zuzahlungen befreit (Ausnahme sind Fahrkosten).

Verbandmittel

10 Prozent des Preises, mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro. Nicht mehr als die Kosten des Mittels.

Heilmittel (z. B. Krankengymnastik) 10 Prozent der Kosten, zuzüglich 10 Euro je Verordnung.

Für im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft verordnete Arznei-, Verband- und Heilmittel entfällt die Zuzahlung.

Ambulante und stationäre Rehabilitation

10 Euro pro Tag.

Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation

10 Euro pro Tag, für maximal 28 Tage pro Kalenderjahr.

Krankenhausaufenthalt zur Entbindung

Keine Zuzahlung.

Fahrkosten

10 Prozent der Kosten, mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro pro Fahrt. Höchstens die tatsächlichen Kosten.

Hilfsmittel

10 Prozent der Kosten pro Hilfsmittel, mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro. Nicht mehr als die Kosten des Hilfsmittels.

Bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln (z. B. Windelhose, Katheter) 10 Prozent, jedoch höchstens 10 Euro je Monatsbedarf.

Haushaltshilfe

10 Prozent der Kosten, mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro pro Tag. Es ist keine Zuzahlung erforderlich, wenn eine Haushaltshilfe aufgrund von Schwangerschaft und Entbindung notwendig ist.

Häusliche Krankenpflege

10 Prozent der Kosten für die ersten 28 Behandlungstage je Kalenderjahr, zuzüglich 10 Euro je Verordnung.

Eigenanteile bei Zahnersatz und kieferorthopädischer Behandlung

Zahnersatz

Für notwendigen Zahnersatz übernimmt die AOK einen Festzuschuss. Kosten, die darüber hinaus anfallen, trägt der Versicherte.

Im Rahmen der Bonusregelung wird ein höherer Festzuschuss geleistet. Bei geringem Einkommen ist im Rahmen der Härtefallregelung in bestimmten Fällen auch beim Zahnersatz eine zuzahlungsfreie Versorgung möglich.

Kieferorthopädische Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Eigenanteil zunächst 20 Prozent der Kosten, der nach erfolgreicher Behandlung von uns zurückerstattet wird. Ist mehr als ein Kind in kieferorthopädischer Behandlung, beträgt die vorläufige Zuzahlung für das zweite und jedes weitere Kind nur noch 10 Prozent der Kosten.

GESUNDNAH

Im Infoblatt „Zuzahlungen auf einen Blick“ finden Sie die einzelnen Zuzahlungsregelungen. Wir informieren Sie darin auch, wie Sie Ihre persönliche Belastungsgrenze berechnen. Sie erhalten das Infoblatt in Ihrem AOK-KundenCenter oder unter aok.de/bw/zuzahlungen

Natürlich beraten wir Sie zu allen Themen auch gern persönlich.

Eine Information der AOK Baden-Württemberg.

Verlag & Redaktion: wdv Gesellschaft für Medien & Kommunikation mbH & Co. OHG, Siemensstraße 6, 61352 Bad Homburg.

Verantwortlich für den Inhalt: AOK Baden-Württemberg.

Bilder: iStock/Evgeny Atamanenko (Titel), Peter Heck (Seite 3, 15, 23, 58, 59, 60, 61, 62, 63), Getty Images/Cyril Gosselin (Seite 4/5), adobe stock/zorandim75 (Seite 6), gettyimages/Westend61 (Seite 7, 8, 30, 39, 43), Martin Stollberg (Seite 9), plainpicture/Kniel Synnatzschke (Seite 10/11), wdv/Jan Lauer (Seite 12, 16, 18/19, 20, 21, 28/29, 34, 45, 50, 51, 53, 54, 55), wdv/Alex Schwander (Seite 17), plainpicture/Rainer Berg (Seite 13), Jochen Tack (Seite 14), adobe stock/JOSEP SURIA (Seite 15), iStock/skynesher (Seite 22), Getty Images/AZarubaika (Seite 26), Getty Images (Seiten 27), adobe Stock/ gpointstudio (Seite 32), wdv/Jan Ehlers (Seite 33, 37), AOK Baden-Württemberg (Seite 36), wdv/Karsten Koch (Seite 40/41, 56), Stocksy United/Aleksandar Novoselski (Seite 46), Silke Weinsheimer (Seite 47), PeopleImages (Seite 52), adobe Stock/eggeggjiew (Seite 57), Shutterstock/fizkes (Einklapper).

Gemäß § 13 SGB I sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Bevölkerung im Rahmen ihrer Zuständigkeit aufzuklären. Diese Broschüre vermittelt einen Überblick über die Leistungen der AOK Baden-Württemberg. Rechtsverbindlich sind ausschließlich die aktuell gültigen Gesetze und die Satzung der AOK Baden-Württemberg. Die verwendete maskuline bzw. feminine Sprachform dient der leichteren Lesbarkeit. Gemeint sind in der Regel alle Geschlechter.

Jahresauflage 2021, Stand: Dezember 2020, Drucktermin: Januar 2021, Bestell-Nr. 048/961. 048/0961/00/02

Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Die Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen geht aktiv Hinweisen bzw. Sachverhalten nach, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechts- oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der AOK Baden-Württemberg hindeuten.

Sie unterrichtet die Staatsanwaltschaft, wenn ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung bestehen könnte.

Beispiele für Fehlverhalten sind Abrechnungsbetrug, Rezeptfälschungen, Inanspruchnahme von vielen Ärzten zur Erschleichung von Leistungen bzw. Verordnungen, Einsatz von Personal ohne erforderliche Qualifikation, Korruption etc.

Hinweisgeber können sich – auch anonym – schriftlich, telefonisch, per E-Mail oder im Internet an die Ansprechpartner der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten wenden: fehlverhaltensbekaempfung@bw.aok.de bzw. aok.de/bw/ausgezeichnet unter dem Suchbegriff „Fehlverhalten melden“.

Datenschutz: Ihre Daten in besten Händen

Bei der AOK sind Ihre Daten in sicheren Händen. Die AOK nimmt den Schutz Ihrer sensiblen Daten sehr ernst und sichert sie durch zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen.

Ihr gutes Recht

Sie haben insbesondere das Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten, das Berichtigen unrichtiger Angaben und die Löschung nicht mehr erforderlicher Daten – soweit diese Angaben nicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften aufzubewahren sind. Zudem können Sie eine freiwillig erteilte Einwilligung zur Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten widerrufen.

Ihre Unterstützung

Sie haben Fragen oder sind der Ansicht, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt? Dann können Sie sich an Ihre AOK oder die Datenschutzbeauftragte wenden und um Prüfung bitten.

Die Adresse der Datenschutzbeauftragten der AOK Baden-Württemberg:

Simone Szabo
Presselstraße 19
70191 Stuttgart

Die Anschrift der für die AOK Baden-Württemberg zuständigen Aufsichtsbehörde:

Der Landesbeauftragte für den
Datenschutz und die Informationsfreiheit
Postfach 102933
70025 Stuttgart

Ausführliche Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten bekommen Sie in Ihrem **AOK-KundenCenter** oder unter aok.de/bw/datenschutzrechte



Auf Recyclingpapier
mit mineralölfreien
Farben gedruckt.

greenAOK

Gesamtgewicht der Broschüren:

29.561,99 kg = ca. 30 t

Beim Einsatz von RC-Papier anstelle von Frischfaserpapier ergibt sich eine

Ressourcenersparnis	absolut	relativ
Holz	89.800 kg	100 %
Wasser	1.299.000 l	83 %
Energie	231.600 kWh	72 %
CO ₂ -Emission	19.200 kg CO ₂	53 %

STICHWORTVERZEICHNIS

A bedsprechstunden	20, 21
Allianz, Partner der AOK	3, 24-27
AOK-	
ADHS-Elterntainer	38
Aktivangebote	12
AktivBonusTarif	31
Azubi-ServiceGesundheitsangebote	34
Bildungszentrum	35
Gesundheitsnavigator	23
KundenCenter	6
MedTelefon	38, 47
Mein Leben	39
Online-KundenCenter	7
Patientenprogramm	20
Prämienprogramm ProFit	12, 16
ServiceCenter	6
Service-Telefon	6
Social Media	36
Akupunktur	52
Amblyopie-Screening	20, 47
Ambulant(e)	
betreute Wohngruppen	59, 61
Palliativversorgung	57
Vorsorgekur	48, 49
Zusatzversicherung	27
Angebote, regional	3, 54, 55
Anschlussrehabilitation	48, 64
AOK Azubi-Service	34
Apps	7, 13, 21, 30, 38, 39, 42, 47, 65
Arthrose, Hüft/Knie	14
Arznei- und Verbandmittel	43
Arzneimittel	7, 32, 46
-Rabattverträge	21, 32
-beratung für Schwangere	46
Ärztliche Versorgung	20, 21, 50, 54, 56
ZweitMeinung	23
Arztwahl, freie	26, 43
Ausland, Behandlung im	43
Auslandsreise-	26
Hotline	33, 38
impfungen	33
krankenschein	33
krankenversicherung	6, 24, 33
krankenversicherung Kinder	26, 33
Azubis	34
Service für	34
Angebote	2, 3, 9, 12-15, 22, 27-39, 49, 52-57, 59, 61
B auchaortenaneurysmen,	45
Früherkennung von	45
Befreiung	21
Behandlung, zahnärztlich	64
Behandlungs	
-fehler	23
-methoden, Alternative	27
Beiträge	25, 31, 32, 37, 44, 63
Belastungsgrenze	42, 64
Berufsstart	34, 35
Berufstätige	20, 21, 54, 63
Beschwerdemanagement	6
Betriebliches Gesundheitsmanagement	16
Bonusprogramm ProFit	12, 16, 32, 45, 50
Brille	27, 43
Brustkrebs	22, 45
C hlamydientest	45
Chronisch krank	31, 42, 48, 49
Betreuungsprogramm	22
Zuzahlung	42-45, 48, 51, 63, 64
Coaches, online	3, 38
für Familien (Depression)	38
moodgym (Depression)	38
Curaplan	22
D armkrebs, Früherkennung	45
Datenschutz	65
Demenzkranke	53
Depression	20, 38
moodgym	38
Familiencoach	38
Diabetologie	21
Dialyse	53
Digitale Angebote	3, 36, 38, 42
Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)	43
E lektronische Gesundheitskarte	42, 33, 50
Elektronische Patientenakte	39, 42
Elterntainer, ADHS	38
Entbindung	46, 64
Entlassmanagement	8
Entspannungskurse	54
Ernährung	3, 9, 10, 12, 15, 16, 35-37, 53
Ernährungswerkstatt	12
Ess-Störungen, Integrierte Versorgung	54
Europäische	
Krankenversicherungskarte (EHIC)	33, 42, 43
F acharztprogramm	20, 21, 45, 48
Fahrkosten	42, 64
Familien	3, 15, 26, 30, 33, 46
Programm	30, 47
Versicherung	42
Fehlverhalten, Gesundheitswesen	65
Festzuschuss	51, 64
Firmenläufe	16
Freiberufler	44
Früherkennungsuntersuchung	45
Bauchaortenaneurysmen	45
Brustkrebs	45
für Erwachsene (Zahn)	50
für Kinder und Jugendliche (Zahn)	50
Haut	20, 45
Krebs	45
Zahn	50
G astroenterologie	21
Geriatrie	53
Geburt	30, 37, 45-47
Geburtsvorbereitung	46
Gesundheits-Check-up	45
Gesundheits-	
-angebote	12, 15
-karte, elektronische	42, 33, 50
-navigator	23
H ausarztprogramm	14, 20, 21, 30, 43, 45-48
Haushaltshilfe	46, 48, 64
Häusliche Krankenpflege	43, 44, 48, 64
Häusliche Pflege	60, 61
Hautkrebsfrüherkennung	20, 45
Hautuntersuchung	45
Hebammenhilfe	46
Heil- und Kostenplan	51
Heilmittel	43, 64
Herzinfarkt	20
Hilfsmittel	43, 46, 63, 64
-zuzahlung	64
Hospiz, stationär	57
Hotline	26, 32, 33, 38, 46, 47
Gesundheit	38
Kindergesundheit	38, 47
Reisemedizin	33, 38
Schwangere	38, 46, 47
HüftKnieProgramm	14
I mpfungen	31, 33, 45
Reiseschutz-	33
Information, medizinische per Telefon	6, 47
Innovationen	52
J olinenKids	15
Jugendliche	15, 20
Versorgung	43, 45, 49
Vorsorge	20, 45, 45, 50
Psychiatrie	55
K ardiologie	21, 23
Kieferorthopädische Behandlung	51, 64
Kinder	
Gesundheitsangebote für	15
Hospizdienst	57
Hotline Gesundheit	38
-pflege-Krankengeld	44
-Spezialambulanzen	52
Vorsorgeprogramm	30, 45-47, 50
Kontakt	3, 6, 16
Kostenfreie Familienversicherung	42
Krankenpflege, häusliche	43, 44, 48, 64
Krankengeld	44, 46
-Wahltarife	44

- Krankenhaus 7, 23, 24, 26, 27,
 43, 48, 49, 55, 56
 -ambulanzen 52
 -behandlung 31, 43, 48, 56, 64
- Krebs
 -erkrankungen 54
 -früherkennung 45
- Künstliche Befruchtung 46
- Kuren 48
- Kurzzeitpflege 44, 60-62
- L**ebe Balance 13
- Lebensqualität 3, 22, 54, 57
- M**akuladegeneration, altersbedingte 56
- Medikamente Schwangerschaft 46, 64
- MedTelefon, Hotlines 23, 33, 38, 47
- Mitglied 31, 46
- moodgym.de 38
- Mutterschaftsgeld 46, 47
- N**achsorge, sozialmedizinische 49
- Navigatoren, Gesundheit 23
- Neurologie 21
- O**nkologische Erkrankungen 52
- Online-
 Angebote 9
 Coaches 3, 38
 KundenCenter 6
 Programme 16
 Seminare 13
- Operationen, ambulant 26, 43, 48
- Orthopädie 14, 21, 23, 54
- Osteoporose 14
- P**alliativversorgung 57
- Patientenakte, elektronisch 39, 42
- Patientenschulungen 22
- Pflege 3, 17, 23-25, 53 ff
 -antragstellung 59
 -beratung 53, 59, 63
 -dienst 58-60
 -einrichtung, Prävention in 17, 57, 61
 -fachkräfte 63
 -grade 1-5 25, 43, 44, 49, 59 ff
 -hilfsmittel 59, 61, 63
 -kurse 38, 59, 63
 -leistungen 60 ff
- Online-Angebote 59
- sachleistungen 22, 60, 61
- stationär 17, 59, 61, 62
- zusatzversicherung 24, 25
- bedürftigkeit 55
- begutachtung 59
- Navigator 23, 59
- PflegeBahr 25
- PflegetagegeldBest 25
- Pflegende, Absicherung 63
- Prävention(s) 17, 53, 54
 -beratung 14
- Private Zusatzversicherung 24-27, 33, 51
- Professionelle Zahnreinigung 24, 32, 50
- Programme für chronisch Kranke 31, 42, 48, 49
- Psychiatrie 21, 54-56
- Psychotherapie 21
- R**abattverträge, Arzneimittel 21, 32
- Rechte als Patient 30, 42, 43, 47
- Rehabilitationsmaßnahmen 43, 48, 59
 ambulant (Zuzahlung) 43, 448, 54, 64
 für Kinder und Jugendliche 49
 für Pflegende 53, 63
 stationär 48, 54, 64
- Reise
 -impfungen 33
 -kosten 49
 -medizin (Hotline) 33, 38
 -Zusatzversicherungen 24, 26, 28, 33, 34
- Rheumatische Erkrankung 14
- Rheumatologie 21
- RückenKonzept 14
- S**cienceKids 15
- Schlaganfall 20, 52, 53
- Schutzimpfungen 45
 für Auslandsreisen 33
- Schwangerschaft 30, 37, 38, 46, 47, 64
 App „AOK Schwanger“ 47
 Arzneimittel 46, 64
 Haushaltshilfe 64
 Hotline 47
 Vorsorge 46
- Selbstbehalt 31
- Selbsthilfegruppen 55
- Selbstständige 44
- Seminare
 Lebe Balance 13
 Service 6, 7, 26, 33, 34, 44, 58
- Solidaritätsprinzip 3
- Soziale Medien 36, 37
- Sozialer Dienst 55, 59
- Stationäre Behandlung 33, 43, 48, 49, 54
- Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen
 48, 54, 64
- Stressbewältigung 10
- Studierende 13, 34, 35
 eBooks 35
 Lebe Balance für 13
 Service für 34, 35
 Angebote für 35
- Sturzprävention 53
- T**ÜV-Siegel 7
- Tympanometrie 20, 47
- U**nternehmen 8, 13, 16
 Bonusprogramm 16
 Firmenläufe 16
 Gesundheitsmanagement 16, 35
 Lebe Balance für 13
 Rückenaktiv im Job 16
- Urlaubs-service 33
- Urologie 21, 23
- V**enentherapie, alternative 53
- Vereine, Zusammenarbeit mit 12
- Versorgung
 hauswirtschaftliche 44, 48
 im Alten- und Pflegeheim 55
 integrierte 54
 psychiatrisch 55, 56
 sozialpädiatrisch 56
- Vertragspartner 56
- Vorkasse-Medikamente 43
- Vorsorgekur, ambulant 48
- Vorsorge 19, 27, 31, 32, 36, 48, 50
 -maßnahmen 43, 45, 48
 -untersuchungen 20, 27, 30, 31, 45-47
 für Kinder 30, 48-50
 für Pflegende 48, 53, 63
- W**ahltarife 44
- Wohngruppen 59, 61
- Z**ahn
 -Zusatzversicherung 24, 25, 27, 51
 -ersatz 24, 43, 51, 64
 -implantat 24
 -reinigung, professionelle 24, 32, 50
 -vorsorge 50, 51
- Zahnärztliche Behandlung 50, 51
- Zusatzversicherungen 24-27, 51
 für Kinder 24, 27
 Krankenhaus- 24, 26
 Krankentagegeld- 24
 Pflege- 24, 25
 Reise- 24, 26, 28, 33, 34
 Zahn- 24
- Zuzahlung 42-44, 46, 48, 51, 63, 64
 -sbefreiung 21, 42, 64
- ZweitMeinung 23



AOK
Die Gesundheitskasse.



Bescheinigung anfordern. Klick.

Von überall und jederzeit auf
wichtige Dokumente zugreifen.
Jetzt downloaden!



MEINE
AOK

Als App im App Store und auf Google Play.
Oder online unter **meine.aok.de**

GESUNDNAH
AOK Baden-Württemberg