



*Mein*  
**GESUNDHEITS-  
KONTO**  
ich kann's klüger

# IKK-Gesundheitskonto Mehr Wert für die ganze Familie

**ikk** gesund  
plus

Mehr Leistung. Mehr Service.

Exklusive Leistungen für die ganze Familie

# Das IKK-Gesundheitskonto



Ob Reiseschutzimpfung, Sportmedizinische Untersuchung oder zusätzliche Vorsorgeleistungen in der Schwangerschaft – im umfangreichen Gesundheitskonto der IKK gesund plus steckt jetzt noch mehr für Sie drin. So können Sie z. B. allein osteopathische Behandlungen im Wert von insgesamt 240 Euro nutzen!

Besonders gut gefüllt ist das Gesundheitskonto auch für die Kleinsten: Neben einer erweiterten Kariesvorsorge sowie Vorsorgeuntersuchungen und einem Augenscreening zur Früherkennung von Sehstörungen warten weitere exklusive Leistungen auf Ihren Nachwuchs. Checken Sie Ihren persönlichen Mehrwert!

## Exklusive Leistungen

### für Kinder & Jugendliche | Seite 3

- » Augenscreening bei Kleinkindern
- » Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen
- » Kariesvorsorge bis zum 14. Lebensjahr
- » kieferorthopädische Behandlung
- » Neurodermitis-Arzneimittel

### für Erwachsene | Seiten 4 & 5

- » Vorsorgeleistungen für Schwangere
- » Check-up
- » Darmkrebsfrüherkennung
- » Sportmedizinische Untersuchung
- » Künstliche Befruchtung
- » Tomosynthese (3D Mammographie)
- » Zweite Zahnarztmeinung bei Zahnersatz

### für Familien | Seiten 6 & 7

- » Osteopathische Behandlungen
- » Reiseschutzimpfungen mit Malaria-Prophylaxe
- » Hausarztprogramm für jedes Alter
- » Hautcheck zur Hautkrebsvorsorge
- » Nicht verschreibungspflichtige Medikamente
- » Haushaltshilfe bis zum 14. Lebensjahr
- » Stationäre Behandlung in einer Privatklinik
- » Integrierte Versorgung

## Die Teilnahmebedingungen

### Wer kann teilnehmen?

Teilnahmeberechtigt am IKK-Gesundheitskonto sind alle Versicherten der IKK gesund plus. Unter Beachtung der jeweiligen Altersgrenzen können die beschriebenen Leistungen in Anspruch genommen werden und/oder ggf. eine Kostenerstattung beantragt werden. Sie entscheiden selbst, welche der im IKK-Gesundheitskonto enthaltenen Leistungen Sie nutzen möchten. Bitte beachten Sie neben den einzelnen Leistungsvoraussetzungen und Kostenerstattungssätzen auch die Teilnahmebedingungen.

### Wie werden die Kosten erstattet?

Sie möchten eine Leistung in Anspruch nehmen, bei der eine Kostenerstattung vorgesehen ist? Im ersten Schritt übernehmen Sie zunächst die Kosten und lassen sich für die erbrachte und bezahlte Leistung eine Rechnung ausstellen. Diese Originalrechnung reichen Sie nach eventueller vorheriger Zulassungsbestätigung oder Genehmigung mit einem (formlosen) Kostenerstattungsantrag und den ggf. zusätzlichen Belegen und Unterlagen (siehe entsprechende Leistungsvoraussetzungen) bei Ihrer IKK gesund plus ein. Gerne können Sie uns die Rechnungen sofort nach der Inanspruchnahme der Leistung zusenden; es ist nicht notwendig bis zum Jahresende zu warten. Wir überweisen Ihnen nach Prüfung die Rechnungssumme bis zum höchstmöglichen Betrag auf Ihr Konto.



## Unsere Angebote für Kinder & Jugendliche

### + Augenscreening bei Kleinkindern

Sehstörungen bei Kleinkindern lassen sich nicht immer gleich feststellen, denn der Nachwuchs kann seine Beschwerden kaum mitteilen. Je früher die Diagnose gestellt wird, desto größer ist die Chance, eine Vielzahl von Sehstörungen zu vermeiden. Hier bieten wir ein augenärztliches Screening als sinnvolle Ergänzung zu unseren bestehenden Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen an. Stellt Ihre Kinder- oder Hausarztpraxis einen Anlass zur Durchführung des Augenscreenings fest, werden Kinder zu einer fachärztlichen Praxis für Augenheilkunde überwiesen. Dort wird das Screening innerhalb kürzester Zeit gegen Vorlage Ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) durchgeführt. Die Kosten für das augenärztliche Screening werden für unsere Versicherten außerhalb von Sachsen-Anhalt und Bremen/Bremerhaven bis zu einer Höhe von 40 Euro erstattet.

Bitte beachten Sie: Das augenärztliche Screening kann bei Kindern aus Bremen/Bremerhaven vom 21. bis 42. Lebensmonat und bei Kindern aus Sachsen-Anhalt vom 10. bis 27. Lebensmonat gegen Vorlage der eGK durchgeführt werden. Versicherte aus den übrigen Bundesländern setzen sich bzgl. der Altersgrenze und einer Kostenerstattung bitte vor Inanspruchnahme mit der IKK gesund plus in Verbindung.

### + Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen

Für Kinder und Jugendliche übernehmen wir auf der Grundlage geschlossener Verträge mit Ärztinnen und Ärzten die Kosten für folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen: U10 für Kinder von 7 bis 8 Jahren, U11 für Kinder von 9 bis 10 Jahren und den Gesundheits-Check J2 für Jugendliche von 16 bis 17 Jahren.

### + Erweiterte Kariesvorsorge bis zum 14. Lebensjahr

Für Versicherte der IKK gesund plus im Alter von 6 bis 17 Jahren werden bisher die Kosten für die Versiegelung der Molaren (große Backenzähne) übernommen. Zusätzlich werden für Versicherte der IKK gesund plus ab dem 6. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr die Kosten für die vorsorgliche Zahnfurchen-Versiegelung der acht besonders kariesgefährdeten Prämolaren (Vormahlzähne) im bleibenden Gebiss getragen. Erstattet werden bei der zusätzlichen Versiegelung 70 Prozent des Rechnungsbetrages, jedoch maximal 80 Euro pro Jahr.

### + Zusätzliche Leistungen bei kieferorthopädischer Behandlung bis zum 18. Lebensjahr

Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr leistet die IKK gesund plus bei kieferorthopädischer Behandlung einen Zuschuss für die Versiegelung der Zahnglattflächen vor dem Anbringen des Multiband (Brackets) in Höhe von maximal 100 Euro. Außerdem wird ein Zuschuss zum Retainer gezahlt.

### + Zusätzliche Arzneimittel bei Neurodermitis auf Privatrezept

Die IKK gesund plus erstattet Versicherten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Kosten für ärztlich auf Privatrezept verordnete, nicht verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige Arzneimittel zur Behandlung der Neurodermitis, sofern deren Einnahme medizinisch notwendig ist. Die Kosten hierfür werden zu 100 Prozent erstattet, jedoch zusammen mit nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten nicht mehr als maximal 100 Euro pro Kalenderjahr und Versicherten.

## Unsere Angebote für Erwachsene

### + Zusätzliche Vorsorgeleistungen für Schwangere

Als zusätzliche Vorsorgeleistungen für Schwangere bezuschussen wir im Einzelfall bei positiver Familienanamnese oder besonders begründeter Indikation folgende ärztliche Untersuchungen: den Toxoplasmosetest (sofern dieser keine Leistung nach den Mutterschaftsrichtlinien ist), den Triple-Test, die Nackenfaltenmessung sowie die Antikörperbestimmung auf Ringelröteln und Windpocken und den Streptokokkentest. Erstattet werden in diesen Fällen 80 Prozent des Rechnungsbetrages, jedoch insgesamt nicht mehr als 125 Euro je Schwangerschaft. Sofern der Partner oder die Partnerin an einem Geburtsvorbereitungskurs teilnimmt, können dafür ebenfalls anteilig Kosten erstattet werden, sofern der zuvor genannte Betrag noch nicht ausgeschöpft wurde und ebenfalls eine Versicherung bei der IKK gesund plus besteht. Im Rahmen der Geburtshilfe gewähren wir einen Zuschuss für die Hebammenrufbereitschaft (in der Regel innerhalb der 38. bis 42. Schwangerschaftswoche) von bis zu 250 Euro. Insgesamt ist somit ein Zuschuss von bis zu 375 Euro möglich.

Darüber hinaus können Sie mit einem Infektionsscreening zwischen der 16. und 24. Schwangerschafts-

woche das Risiko einer Frühgeburt verringern. Sie erhalten hierfür in Bremen und Sachsen-Anhalt auf Anfrage einen Screeningscheck. Dieser wird bei der behandelnden gynäkologischen Praxis eingereicht. Die Leistung wird über Ihre elektronische Gesundheitskarte abgerechnet. Für Versicherte anderer Bundesländer werden die Kosten bis zu einer Höhe von 29 Euro nachträglich erstattet.

### + Künstliche Befruchtung

Manchmal ist eine Befruchtung auf natürlichem Wege nicht möglich. Bleibt Ihr Kinderwunsch aus medizinischen Gründen unerfüllt, kann eine künstliche Befruchtung in Anspruch genommen werden.

Die IKK gesund plus übernimmt die Kosten dieser Leistung anteilig, soweit ein Arzt oder eine Ärztin hinreichende Aussicht auf deren Erfolg feststellt.

Leistungen der künstlichen Befruchtung werden von uns zu 50 Prozent übernommen (maximal drei Versuche ohne Schwangerschaft), wenn die Kosten gemäß Behandlungsplan genehmigt wurden. Sofern Sie nach drei Versuchen ohne Schwangerschaft einen weiteren Versuch durchführen, gewähren wir für diesen Versuch einen einmaligen Zuschuss in Höhe von maximal 300 Euro.



### + Check-up

Je früher bestehende Erkrankungen entdeckt werden, desto besser sind die Heilungschancen und Möglichkeiten der Behandlung.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen können das Risiko, dass bestehende Erkrankungen zu lange unerkannt bleiben, verringern. Dies schließt bessere Behandlungsmöglichkeiten durch eine frühzeitige Diagnose mit ein. Diese Gesundheitsuntersuchung dient dazu, Diabetes, Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems und der Nieren möglichst schnell zu erkennen bzw. das Risiko einer Erkrankung zu verringern.

Die IKK gesund plus unterstützt Sie bei Ihrer aktiven Vorsorge mit einem Check-up. Alle Versicherten zwischen einschließlich 18 und 34 Jahren haben einmalig Anspruch auf eine kostenlose Gesundheitsuntersuchung. Sollten Sie den Check-up häufiger in Anspruch nehmen wollen, bezuschusst die IKK gesund plus diese zusätzliche Vorsorgeuntersuchung alle drei Jahre mit maximal 30 Euro. Alle IKK-Versicherten ab 35 Jahren können diese Leistung alle drei Jahre wieder kostenlos in Anspruch nehmen.

### + Darmkrebsfrüherkennung bequem & einfach

Wir bieten allen Versicherten zwischen 40 und 49 Jahren nun eine diskrete und bequeme Methode an, sich auf gutartige Darmkrebsvorstufen testen zu lassen. Dazu können Sie sich ein Stuhltest-Set zu Ihnen nach Hause liefern lassen und es dann per Post an unser Vertragslabor senden. Im Anschluss erhalten Sie Ihre persönliche Auswertung bequem per Post und bei positivem Ergebnis eine Empfehlung zur weiteren Untersuchung durch eine Facharztpraxis. Diskreter und einfacher war Früherkennung noch nie.

### + Sportmedizinische Untersuchung

Die IKK gesund plus leistet einen Zuschuss zu den Kosten der sportmedizinischen Untersuchung und Beratung. Bei medizinischer Notwendigkeit werden ebenfalls die Kosten für das Belastungselektrokardiogramm, die Lungenfunktionsuntersuchung und die Laktatwertbestimmung getragen. Wir erstatten 80 Prozent des Rechnungsbetrages, jedoch insgesamt nicht mehr als 150,00 Euro.

Für alle Leistungen der sportmedizinischen Untersuchung und Beratung sind die Durchführung der Untersuchung von zugelassenen Leistungserbringenden mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“, das Vorliegen einer ärztlichen Bescheinigung sowie das Zurückliegen der letzten bezuschussten sportmedizinischen Untersuchung von mindestens zwei Jahren Voraussetzung. Die Leistung richtet sich vorrangig an Freizeitsportler und Freizeitsportlerinnen, die aus individuellen Gründen eine sportmedizinische Untersuchung durchführen möchten.

### + Tomosynthese (3D Mammographie)

Das 3D-Brustscreening, auch Tomosynthese genannt, verbessert die Brustkrebsfrüherkennung bei dichtem Drüsengewebe.

Allen versicherten Personen die Anspruch auf eine kurative Mammographie (z.B. bei unklarem Tastbefund) oder Anspruch auf das Mammographiescreening haben, bei denen jedoch die herkömmliche Mammographie aufgrund eines dichten Brustdrüsengewebes keinen aussagekräftigen Befund zulässt, erstatten wir für die Tomosynthese bis zu 100 Euro.

### + Zweite Zahnarztmeinung bei Zahnersatz

Senken Sie beim Zahnersatz Ihren Eigenanteil! Durch eine Kooperation mit der „2ten-ZahnarztMeinung“ erhalten Sie die Möglichkeit, ca. 50 Prozent Ihres Eigenanteils zu sparen. Registrieren Sie sich dazu auf der Internetseite und übertragen Sie anschließend die Angaben aus Ihrem rosafarbenen Heil- und Kostenplan auf die Webseite. Sie erhalten innerhalb von drei Tagen günstigere Angebote von Zahnarztpraxen aus Ihrer Nähe, welche ausschließlich Qualitätszahnersatz aus Deutschland verwenden. Versicherte der IKK gesund plus bezahlen keine Einstellgebühr.

[www.2te-zahnarztmeinung.de](http://www.2te-zahnarztmeinung.de)

## Unsere Angebote für Familien

### + Osteopathische Behandlungen

Neben einer Physiotherapie können auch osteopathische Behandlungen Erkrankungen und Beschwerden des Bewegungsapparates lindern. Osteopathische Leistungen sind dabei eine besondere Form der manuellen Therapie. Mit einer ärztlichen Bescheinigung, mit der die Notwendigkeit der Behandlung und die Anzahl der Therapiesitzungen zu bestätigen ist, können Sie diese Leistung bei anerkannten Therapeuten und Therapeutinnen in Anspruch nehmen.

Die Kostenübernahme erfolgt durch die IKK gesund plus. Dies ist jedoch nur möglich, wenn der Therapeut oder die Therapeutin in das Verzeichnis der IKK gesund plus aufgenommen wurde. Alternativ genügt der Nachweis einer ordentlichen Mitgliedschaft bzw. Vollmitgliedschaft in einem Berufsverband für Osteopathen und Osteopathinnen, der für die Aufnahme eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung im Umfang von mindestens 1.350 Stunden fordert.

Die IKK gesund plus übernimmt 80 Prozent der Kosten von maximal sechs Sitzungen je Kalenderjahr, jedoch nicht mehr als 40 Euro pro Sitzung.

Wichtig: Sofern Ihr Therapeut oder Ihre Therapeutin noch keine Anerkennung der IKK gesund plus hat, setzen Sie sich bitte vor Beginn der Behandlung mit der IKK gesund plus in Verbindung, damit wir prüfen können, ob die notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind.

### + Reiseschutzimpfungen

Wir übernehmen über die gesetzlich zu leistenden Schutzimpfungen hinaus auch die Kosten für Schutzimpfungen, die wegen eines nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthaltes erforderlich werden (Auslandsreiseschutzimpfungen), inklusive einer Kostenerstattung für Medikamente der Malariaprophylaxe.

Neben der Vorlage einer persönlichen Reisebestätigung müssen folgende Voraussetzungen für die Kostenerstattung von Schutzimpfungen erfüllt sein:

- » Die Kosten werden nicht durch andere Stellen getragen.
- » Die STIKO (Ständige Impfkommission) hat eine Empfehlung für diese Impfungen herausgegeben.
- » Das Auswärtige Amt hat die Regionen des Auslandsaufenthaltes eindeutig als Risikogebiet für diese Impfungen ausgewiesen.

### + Hausarztprogramm für jedes Alter

Verkürzen Sie Ihre Wartezeiten in der hausärztlichen Praxis und erhalten Sie schneller einen fachärztlichen Termin! Die IKK gesund plus bietet ihren Versicherten jeden Alters in Sachsen-Anhalt sowie Bremen und Bremerhaven attraktive Programme zur Hausarztzentrierten Versorgung – zum einen das bewährte IKK-Hausarztprogramm und zum anderen den IKK-Kinderlotsen. Bei beiden Programmen übernehmen Ärzte und Ärztinnen der haus-, kinder- oder jugendärztlichen Praxis bei der Versorgung eine koordinierende Funktion und begleitet Sie und Ihre Kinder durch das Versorgungssystem. So werden Sie gezielt durch die verschiedenen Behandlungssektoren geleitet und profitieren von Qualitätsverbesserungen. Zudem werden Doppeluntersuchungen vermieden und Leistungen aufeinander abgestimmt. Versicherte, die mindestens 18 Jahre alt sind, können freiwillig am IKK-Hausarztprogramm teilnehmen. Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr können den IKK-Kinderlotsen nutzen. Die Einschreibung erfolgt jeweils in der haus-, kinder- oder jugendärztlichen Praxis. Alle Leistungen und Vorteile sowie die Teilnahmevoraussetzungen unserer Hausarztprogramme finden Sie auf unserer Internetseite.

Die IKK gesund plus bietet ihren Versicherten in fast allen Bundesländern ein Programm zur Hausarztzentrierten Versorgung an. Profitieren Sie von diesen Hausarztprogrammen und unseren besonderen Versorgungslösungen! Interessierte, die Ihre hausärztliche Praxis in Niedersachsen oder Mecklenburg-Vorpommern haben, informieren wir gern über individuelle Angebote!

Mit der Entscheidung für ein Hausarztprogramm können Teilnehmende erweiterte Sprechstundenzeiten im Sinne einer Früh-, einer Abendterminsprechstunde oder einer Samstagssprechstunde in Anspruch nehmen. Zudem sollen Wartezeiten in der Praxis auf 30 Minuten bei vorab vereinbarten Terminen begrenzt werden.

### + Hautcheck zur Hautkrebsvorsorge

Gefährliche Veränderungen der Hautpigmentierung werden von den Betroffenen selbst kaum als solche wahrgenommen. Aus diesem Grund ist eine medizinische Früherkennung bei Ihrem Hautarzt oder Ihrer Hautärztin besonders wichtig. So wird die Chance auf eine frühzeitige Behandlung und erfolgreiche Heilung von Hautkrebs erhöht. Versicherte der IKK gesund



plus ab 35 Jahren können alle zwei Jahre eine qualitätsgesicherte Hautkrebsuntersuchung in Anspruch nehmen. Diese wird als „standardisierte visuelle Ganzkörperuntersuchung“ durchgeführt. Darüber hinaus gewährt die IKK gesund plus einen Zuschuss von max. 30 Euro für Versicherte zwischen 14 & 34 Jahren, die Risikofaktoren aufweisen. Dieser Zuschuss kann alle zwei Jahre in Anspruch genommen werden.

#### + Nicht verschreibungspflichtige Medikamente

Wir übernehmen für alle Versicherten nicht verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie. Anspruch auf die Kostenübernahme besteht, wenn eine ärztliche Verordnung auf Privatrezept vorliegt und kein Verordnungsausschluss durch die Arzneimittelrichtlinie besteht. Die Kosten werden zu 100 Prozent erstattet, jedoch nicht mehr als maximal 100 Euro pro Kalenderjahr und versicherte Person. Für Versicherte bis 18 Jahre werden die Arzneimittel gegen Neurodermitis mit angerechnet.

#### + Haushaltshilfe bei im Haushalt lebenden Kindern bis zum 14. Lebensjahr

Die Mehrleistung für unsere Versicherten: Für die im Gesetz geregelten Ansprüche übernimmt die IKK gesund plus die Kosten für eine Haushaltshilfe auch, wenn im Haushalt ein Kind lebt, welches das 12. Lebensjahr aber noch nicht das 14. Lebensjahr vollendet hat. Außerdem können unsere Versicherten Haushaltshilfe auch bei ambulanter Krankenbehandlung in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist sowie dass eine andere im Haushalt lebende

Person diesen nicht weiterführen kann. Zudem wird eine ärztliche Bestätigung über die Notwendigkeit der Haushaltshilfe benötigt. Der Anspruch besteht für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr und für maximal vier Stunden täglich.

#### + Stationäre Behandlung in einer Privatklinik

Ihre stationäre Krankenhausbehandlung in einer „Privatklinik“ ist nach vorheriger Genehmigung möglich. Für diese Genehmigung müssen einige Voraussetzungen, wie z. B. das Vorliegen einer vertragsärztlichen Verordnung sowie die Gewährleistung einer gleichwertigen Versorgung, wie in einem zugelassenen Krankenhaus, erfüllt sein.

Die Leistung muss vor der Inanspruchnahme beantragt werden. Die Behandlung darf erst begonnen werden, nachdem die IKK gesund plus der Kostenübernahme zugestimmt hat. Wir übernehmen die Kosten für Leistungen in einem nicht nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus in voller Höhe, jedoch maximal bis zur Höhe der vergleichbaren Vertragsätze. Die gesetzliche Zuzahlung, die auch in einem zugelassenen Krankenhaus zu leisten wäre, wird vom Erstattungsbetrag abgezogen.

#### + Integrierte Versorgung – Behandlung ohne Krankenhaus

Wir haben mit ausgewählten Einrichtungen Verträge über sektorübergreifende, innovative Behandlungsmöglichkeiten geschlossen, die eine lückenlose und qualitativ hochwertige Versorgung gewährleisten. Der Vorteil: Ein großer Teil der operativen Eingriffe muss nicht mehr im Krankenhaus durchgeführt werden, sondern erfolgt in diesen Einrichtungen. Darüber hinaus profitieren Sie von der Genesung im häuslichen Umfeld.



## Mehr Service.

### Nutzen Sie unsere Beratungsangebote!

Infomedikk - die medizinische Beratungshotline

☎ 0180 2 455726

24/7 erreichbar  
(6 Cent pro Anruf)

IKK-Arztterminals-service

☎ 0180 2 241515

montags - freitags von 7 bis 19 Uhr erreichbar  
(6 Cent pro Anruf)

### Sie haben Fragen zum IKK-Gesundheitskonto?

Wir beraten Sie ausführlich!

IKK-Servicetelefon

☎ 0800 8579840

24/7 zum Nulltarif

Internet

🔗 [www.ikk-gesundplus.de](http://www.ikk-gesundplus.de)

[info@ikk-gesundplus.de](mailto:info@ikk-gesundplus.de)



 **ikk** gesund  
plus

Mehr Leistung. Mehr Service.