



In diesem Dokument beantworten wir die wichtigsten Fragen zur gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland und unseren Leistungen. Bitte beachten Sie, dass unsere Medien, unsere Internetseiten sowie unser telefonischer Service auf Deutsch sind.

### 1. Wer ist in Deutschland pflichtversichert?

Versicherungspflichtige Arbeitnehmer, die erstmals in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen, können mit Beginn der Beschäftigung Mitglied der BAHN-BKK werden.

Versicherungsfreie Arbeitnehmer – also, die die mit ihrem Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten, können der BAHN-BKK freiwillig beitreten, wenn sie erstmals in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen. Unsere Mitgliedschaftserklärung sowie weitere Vordrucke finden Sie auf unserer Internetseite [www.bahn-bkk.de](http://www.bahn-bkk.de).

### 2. Wie kann ich meine Familienangehörigen mitversichern?

Mitglieder der BAHN-BKK können Ihre Familienangehörigen **kostenfrei** versichern, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen. Den [Antrag zur Familienversicherung](#) können Sie auf der Internetseite der BAHN-BKK herunterladen.

### 3. JAE und BBG Grenze

Mithilfe der Jahresarbeitsentgeltgrenze (2024 = 69.300 €) wird ermittelt, ob Sie zum versicherungspflichtigen oder versicherungsfreien Personenkreis gehören. Versicherungspflichtige Arbeitnehmer müssen sich grundsätzlich bei der gesetzlichen Krankenversicherung anmelden. Die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) gibt die Höchstgrenze vor, von der Beiträge zu berechnen sind. Die Höchstgrenze liegt 2024 bei monatlich:

|                                      |                               |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| BBG Kranken- und Pflegeversicherung  | 5.175 €                       |
| BBG Renten-/Arbeitslosenversicherung | 7.450 (Ost)<br>7.550 € (West) |

### 4. Wie errechnet sich der Beitrag?

Die Beiträge berechnen sich grundsätzlich aus dem steuerpflichtigen Bruttoarbeitsentgelt, jedoch nur bis zur monatlichen Beitrags

bemessungsgrenze. Die Beitragssätze belaufen sich in 2024 auf folgende Prozentsätze:

|   |             |
|---|-------------|
| Krankenversicherung:  | 14,6 %      |
| Zusatzbeitrag zur KV:                                       | 2,2 %       |
| Pflegeversicherung o. Kind:<br>Pflegeversicherung m. Kind : | 4,0% - 2,4% |
| Rentenversicherung:   | 18,6 %      |
| Arbeitslosenversicherung,                                   | 2,6 %       |

Der Arbeitgeber trägt jeweils die Hälfte der zu zahlenden Beträge<sup>1</sup>. Ihr Arbeitgeber behält Ihren Beitrag vom Bruttoarbeitsentgelt ein und führt ihn zusammen mit dem Arbeitgeberanteil an die zuständige Einzugsstelle ab.

### 5. Welche Leistungen / Behandlungen werden von der Versicherung übernommen?

Die BAHN-BKK übernimmt alle Leistungen, auf die ein gesetzlicher Anspruch besteht und für deren Inanspruchnahme die Voraussetzungen erfüllt sind. Hierzu zählen die ärztliche, zahnärztliche und stationäre Versorgung, die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Zahnersatz und Fahrkosten. Darüber hinaus bietet sie viele Zusatzleistungen, die sogenannten EXTRAS für alle Altersgruppen, insbesondere für Familien. Bitte informieren Sie sich hierfür ausführlich auf unserer [Internetseite](#).

Jeder BAHN-BKK-Versicherte erhält von der BAHN-BKK eine elektronische Gesundheitskarte. Leistungserbringer wie Ärzte und Krankenhäuser rechnen in der Regel direkt mit der BAHN-BKK ab. Darüber hinaus erhalten Versicherte Krankengeld, Kinderkrankengeld und Mutterschaftsgeld, sofern die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind.

### 6. Sind Rückvergütungen möglich und wenn ja wie?

Die BAHN-BKK arbeitet wie alle anderen gesetzlichen Krankenkassen grundsätzlich nach dem Sachleistungsprinzip.

<sup>1</sup> Ausnahme: Beitrag für Pflegeversicherung für Mitglieder ohne Kinder sowie im Land Sachsen

Sie erhalten somit auf Grundlage Ihrer elektronischen Gesundheitskarte oder ärztlichen Verordnungen medizinische Güter und Dienstleistungen. Sie müssen nur die ggf. vorgesehene Zuzahlung bezahlen bzw. den Kostenanteil, der über die gesetzliche Versorgung hinausgeht (z. B. Zahnersatz). Nur in einigen Fällen müssen Sie in Vorleistung gehen, Sie erhalten dann im Nachhinein eine Kostenerstattung.

#### 7. **Wie geht man vor wenn man zu einem Spezialisten muss?**

Grundsätzlich gilt in der ambulant-ärztlichen Versorgung das Prinzip der freien Arztwahl. Um einen Facharzt zu besuchen, brauchen Sie nur in Ausnahmefällen (z. B. Radiologe) eine vorherige Überweisung durch einen Allgemeinmediziner.

Damit der Facharzt Sie auf Grundlage der elektronischen Gesundheitskarte behandeln kann, muss er an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (es darf kein „Privatarzt“ sein). Wenn Sie von einem Krankenhausarzt behandelt werden, brauchen Sie eine ärztliche Einweisung (es sei denn, es handelt sich um einen Notfall).

#### 8. **Alternative Heilmethoden und Präventionskurse**

Die BAHN-BKK hat als Präventionskasse ein umfangreiches Vorsorgeangebot für ihre Versicherten. Dazu zählen zwei bezuschusste **Präventionskurse** (z. B. Bewegung, Stressbewältigung oder Ernährung) pro Kalenderjahr. Zudem belohnt die BAHN-BKK gesundheitsbewusstes Verhalten durch den **Gesundheitsbonus, den Jugendbonus und dem Mamabonus** mit einer attraktiven (Geld-)Prämie. Durch die EXTRAS Kinderzahnpaket oder Reiseschutzimpfungen wird die individuelle Prophylaxe besonders gefördert.

Außerdem beteiligt sich die BAHN-BKK an einem umfangreichen Spektrum **alternativer Heilmethoden**. Dazu zählen insbesondere ärztliche Homöopathie-Behandlungen, naturheilkundliche Arzneimittel, anthroposophische Heilmittel, Kinesiologisches Taping, Chiropraktik oder die Osteopathie.

**Osteopathie:** Die BAHN-BKK erstattet 80 Prozent des Rechnungsbetrages für osteopathische Behandlungen bei einem zugelassenen Arzt, Physiotherapeuten oder Heilpraktiker, der Mitglied eines osteopathischen Berufsverbandes

ist. Pro Jahr werden maximal 200 Euro für osteopathische Behandlungen erstattet.

#### 9. **„Pflichten“ in der GKV – z.B. jährlicher Zahnarztbesuch, U-Untersuchungen für Kinder**

Jeder Versicherte entscheidet frei über seinen eigenen Körper. Für Kinder, Jugendliche und Erwachsene werden je nach Alter bestimmte Untersuchungen und Impfungen empfohlen, die Teilnahme ist aber jeweils freiwillig.

#### **Welche Vorsorgeuntersuchungen (Krebsvorsorge, Check Up) gibt es?**

- Ab 35 Jahren: alle 3 Jahre: allgemeine Gesundheitsvorsorgeuntersuchung („Check-Up“)
- Ab 16 Jahren: alle 2 Jahre: Hautkrebs-Screening
- Geschlechts- und altersspezifische Krebsfrüherkennungsuntersuchungen:
  - Frauen ab 20 Jahren: Jährliche Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen am Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcken
  - Frauen ab 30 Jahren: Zusätzlich jährliche Früherkennungsuntersuchung durch Abtasten der Brust und der Lymphknoten
  - Frauen zwischen 50 und 70 Jahren: Alle zwei Jahre Röntgenuntersuchung der Brust (Mammographie-Screening)
  - Männer über 45 Jahren: Jährliche Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen an Darm, Haut, Prostata und Hoden.
  - Männer und Frauen ab 50 Jahren: Darmkrebsscreening mit unterschiedlichem Turnus für den Schnelltest und die Spiegelung.

Darüber hinaus gibt es noch umfangreiche Vorsorgemaßnahmen für schwangere Frauen. Die BAHN-BKK unterstützt außerdem die Früherkennung von Brustkrebs durch das zusätzliche Angebot „discovering hands“ bei dem blinde medizinische Tastuntersucherinnen kleinste Verhärtungen erspüren.

#### **Service garantiert – auch am Wochenende!**

Wir beraten Sie gerne täglich von 8 bis 20 Uhr. Und das kostenfrei.

0800 22 46 255

[service@bahn-bkk.de](mailto:service@bahn-bkk.de)

[www.bahn-bkk.de](http://www.bahn-bkk.de)

**BAHN BKK**  
