

Anlage zu § 25 der Satzung der DAK-Gesundheit

**Stand: 01.01.2021
(Neufassung)**

Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1 SGB V

Versicherte, die am Bonusprogramm der DAK-Gesundheit nach § 65a Abs. 1 SGB V teilnehmen, erhalten die im Maßnahmen-Katalog nach § 65a Abs. 1 SGB V aufgeführten Bonuspunkte, wenn sie Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V oder Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V in Anspruch nehmen.

Maßnahmen-Katalog nach § 65a Abs. 1 SGB V	Punktetabelle
Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach § 25 SGB V	1000 Punkte
Vollständige Durchführung von Schwangerschafts- und Mutterschafts-Vorsorge nach § 24d SGB V iVm den Mutterschafts-Richtlinien	1500 Punkte
Leistungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen nach § 25a SGB V – Teilnahme an organisierten Früherkennungsprogrammen	1000 Punkte
Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach § 26 SGB V	5000 Punkte
Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V und § 17 der Satzung	1000 Punkte
Leistungen zur Zahngesundheit: Zahnvorsorge nach §§ 21, 22, 55 SGB V oder professionelle Zahnreinigung	500 Punkte

Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1a SGB V

(1) Versicherte, die am Bonusprogramm der DAK-Gesundheit nach § 65a Abs. 1a SGB V teilnehmen, erhalten die im Maßnahmen-Katalog nach § 65a Abs. 1a SGB V aufgeführten Bonuspunkte, wenn sie regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V in Anspruch nehmen oder an vergleichbaren, qualitätsgesicherten Angeboten zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens teilnehmen und dies durch die regelmäßige Inanspruchnahme von Maßnahmen gemäß Maßnahmen-Katalog und Punktetafel nachweisen. Für die Erfüllung des Bonusanspruchs sind mindestens zwei Maßnahmen aus dem Maßnahmen-Katalog nachzuweisen.¹

Maßnahmen-Katalog nach § 65a Abs 1a SGB V	Punktetafel
Verhaltensbezogene Prävention	
Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V - → max. 2 Kurse pro Kalenderjahr	1000 Punkte
Sport	
Qualitätsgesicherte Angebote zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens: Bewegungsangebote in Sportvereinen, in zertifizierten Fitness-Einrichtungen oder in anderen zertifizierten oder qualitätsgesicherten Institutionen oder Erwerb eines Leistungsabzeichens des DOSB (z. B. Deutsches Sportabzeichen) → 1 mal pro Kalenderjahr	5000 Punkte
Aktive Gesundheitsförderung durch Teilnahme an Sportveranstaltungen/-wettkämpfen unter qualifizierter Leitung → 2 mal pro Kalenderjahr	1000 Punkte

(2) Erfolgsbonus: Hat der Versicherte mindestens 7000 Bonuspunkte aus dem Maßnahmen-Katalog nach § 65a Abs. 1a SGB V gesammelt und weist zusätzlich einen oder mehrere Erfolge aus der Tabelle „Erfolgsplus“ nach, erhält er je nachgewiesenem Erfolg weitere 3500 Bonuspunkte, wobei maximal 4 Erfolge bonifiziert werden. Der Erfolgsbonus kann im Rahmen der Teilnahme am Bonusprogramm einmal innerhalb von jeweils drei Jahren in Anspruch genommen werden.

Erfolgsplus (ab 15. Lebensjahr und nur in Verbindung mit Sportnachweis)	
Erfolg: Blutdruckwert im altersgerechten Normbereich Erfolg: Body-Mass-Index im altersgerechten Normbereich Erfolg: Nichtraucher (> 6 Monate) Erfolg: Cholesterinwerte im altersgerechten Normbereich Erfolg: Blutzuckerwerte im altersgerechten Normbereich	jeweils 3500 Punkte

Hinweis:

Die DAK-Gesundheit ist verpflichtet, Bonuszahlungen dem zuständigen Finanzamt zu melden.

¹ Satz 2 wurde mit Genehmigungsbescheid des BAS vom 17.12.2020 eingefügt.

100-015 / 01.21

Neu gefasst mit dem 27. Nachtrag zur Satzung der DAK-Gesundheit vom 01.07.2016

Gesundheitsleistungen

Katalog der selbstfinanzierten Gesundheitsleistungen, für die der Eintausch von Bonuspunkten in einen zweckgebundenen Zuschuss nach § 25 der Satzung erfolgen kann, soweit keine Leistungspflicht nach anderen Regelungen besteht. Der Umtausch in einen Zuschuss ist hinsichtlich der Häufigkeit unbegrenzt und kann jederzeit erfolgen; der Punktwert der einzutauschenden Bonuspunkte erhöht sich hierbei in der Kategorie A um den Faktor 1,2, in der Kategorie B um den Faktor 2,0.
Der zweckgebundene Zuschuss für eine der nachfolgend aufgeführten Gesundheitsleistungen wird jeweils nur einmal pro Rechnung bzw. Nachweis gewährt. Das Ausstellungsdatum der Rechnung darf zum Zeitpunkt der Beantragung nicht mehr als 24 Monate zurückliegen. Der Zuschuss ist in der Höhe auf 500,- Euro pro Jahr begrenzt.

Kategorie A	Akupunktur (durch Vertragsarzt)
	Außervertragliche psychotherapeutische Leistungen
	Eltern-Kind-Kurs (z. B. Babyschwimmen)
	Hautkrebsfrüherkennung vor dem 35. Lebensjahr
	Hebammenleistungen
	Hilfsmittel oder Medizinprodukte zur Gesunderhaltung, Kompression und Stabilisation
	Naturheilverfahren, durch Ärzte oder Heilpraktiker erbracht
	Osteopathie
	Professionelle Zahnreinigung
	Zusätzliche Präventions- oder Gesundheitskurse
	Schutzimpfungen für private Auslandsreisen und weitere (STIKO)
	Sehhilfen zur Verbesserung der Sehstärke (Brillengläser und Kontaktlinsen)
	Sonstige ärztlich verordnete Arzneimittel
	Sonstige vertragsärztlich verordnete (privat) Heilmittel (gilt nicht für den gesetzlichen Eigenanteil)
	Sonstige vertragsärztlich verordnete (privat) Hilfsmittel (z. B. Sporteinlagen für Kinder; gilt nicht für den gesetzlichen Eigenanteil)
	Sonstige vertragsärztliche Leistungen, die nicht vom GBA ausgeschlossen sind
	Sonstige vertragszahnärztliche Leistungen, die nicht vom GBA ausgeschlossen sind
	Vorsorge-Früherkennung außerhalb gesetzlichen Anspruchs
	Protektoren für Kinder bis zum vollendeten 16 Lebensjahr (z.B. Zahnschutzschiene, Kinderfahradhelm)
	Mitgliedschaft im Sportverein / Fitnessstudio
	Sportmedizinische Untersuchung
Zusatzdiagnostik zur Vorsorge in der Schwangerschaft	
Zusatzversicherung nach § 194 Abs. 1a SGB V	
Kategorie B	Sport- und Fitnessausrüstung
	Körpermessgeräte zur kontinuierlichen Dokumentation von Distanzen und Gesundheitswerten