

2021



Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Baden- Württemberg

Relevante Angebote • Services • Leistungsinformationen

GESUNDNAH

AOK Baden-Württemberg
Die Gesundheitskasse.



Vorwort	3		
1. Kontakt zur AOK Baden-Württemberg:			
Wie Sie uns erreichen	5		
AOK-KundenCenter	6		
Telefonischer Kontakt	7		
Online-Services	8		
Beratung zu Hause	10		
Mehrsprachige Beratung	11		
2. Leistungs- und Versorgungsangebote:			
Was wir Ihnen bieten	12		
Leistungen A – Z	13		
Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen	14		
Gesundheitsangebote	20		
Besondere Versorgungsangebote	22		
		3. Leistungen und Kostenübernahme:	
		Wie wir Sie unterstützen	26
		Leistungen gesamt	27
		TOP-Leistungen	29
		Leistungsantrag bei TOP-Leistungen:	
		Dauer der Bearbeitung	31
		Widersprüche gegen Leistungsentscheidungen	33
		4. Feedback und Beschwerden:	
		Was unsere Versicherten sagen	37
		5. Versichertenbefragungen:	
		Wie wir Ihre Meinung einholen	42



Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Baden-Württemberg

Es gibt viele Krankenkassen, aber nur eine Gesundheitskasse. Seit über 130 Jahren steht die AOK als größte und bekannteste Marke der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland für Gesundheit, Sicherheit, Nähe und die Verantwortung für eine umfassende, qualitätsorientierte medizinische Versorgung. Die AOK kümmert sich um ihre Versicherten in allen Lebenssituationen, bei Krankheit und Pflege, bei Gesundheitsvorsorge und Prävention. Über 4,5 Millionen Versicherte vertrauen der AOK Baden-Württemberg und erleben sie als unverzichtbare Solidargemeinschaft im Gesundheitssystem.

Wir nehmen unsere gesellschaftliche Verantwortung und unser Leistungsversprechen gegenüber unseren Versicherten sehr ernst. Dazu gehört für uns auch, dass wir mit Ihnen offen über unser Leistungsgeschehen sprechen, denn wir wollen uns, auch mit Ihrer Hilfe und Ihrem Feedback, immer weiter verbessern. Das gilt für unsere Leistungsangebote, die Bearbeitungsprozesse, die Leistungsanträge und vieles mehr. Auch zu diesem Zweck macht der vorliegende Bericht die Leistungs-, Versorgungs- und Servicequalität der AOK Baden-Württemberg für Sie transparent.



Johannes Bauernfeind
Vorsitzender des Vorstandes



Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Baden-Württemberg

Bei der Auswahl der Qualitätskriterien haben wir besonderen Wert auf ein ausgewogenes Verhältnis von Informationsumfang und -tiefe gelegt und uns dabei immer zuerst von den Bedürfnissen der Versicherten leiten lassen. Ergänzend wurden Gespräche mit Patienten- und Verbraucherorganisationen geführt, um deren Erfahrungen und Anregungen zu nutzen.

Unser Anspruch und Ziel ist es, auch mit diesem Bericht einen Maßstab für mehr Transparenz der Leistungs-, Versorgungs- und Servicequalität in der gesetzlichen Krankenversicherung zu setzen und damit allen Versicherten eine noch bessere Orientierung für die Beurteilung und Wahl ihrer Krankenkasse zu geben.

Ihr

Johannes Bauernfeind
Vorsitzender des Vorstandes

1.

Kontakt zur AOK Baden-Württemberg: Wie Sie uns erreichen

Die AOK Baden-Württemberg ist Ihr zentraler Ansprechpartner für das Thema Gesundheit. Damit Sie uns gut erreichen können, gibt es viele Kontaktmöglichkeiten. Egal, ob persönlich vor Ort, per Telefon oder online – wir sind für Sie da. So können wir Sie in allen Lebenslagen kompetent beraten und Ihnen unterstützend zur Seite stehen.

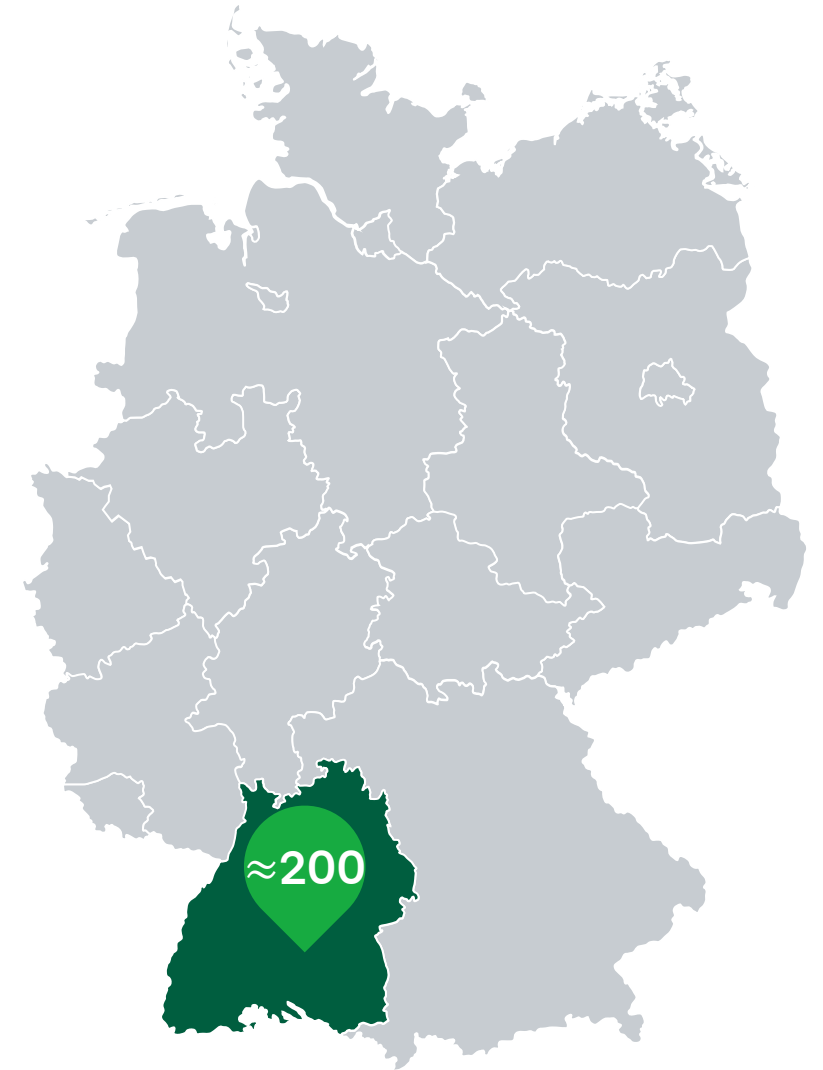
Guter Service einer Krankenkasse zeichnet sich unter anderem durch eine gute Erreichbarkeit vor Ort aus. Diese Nähe ermöglicht es Ihnen, Ihre Fragen schnell und im persönlichen Gespräch zu klären.

Die AOK Baden-Württemberg garantiert Ihnen ein einzigartiges Netzwerk an Geschäftsstellen. Wir sind mit rund **200 Standorten** in den Regionen Baden-Württembergs flächendeckend vertreten. Damit hat die AOK Baden-Württemberg ein besonders dichtes Netz an KundenCentern.

195 unserer **AOK-KundenCenter** erreichen Sie auch mit einem Rollstuhl, Rollator oder Kinderwagen problemlos [Mehr erfahren](#).

Hier finden Sie das nächste AOK-KundenCenter:

Nutzen Sie einfach unsere [KundenCenter-Suche](#).



Telefonischer Kontakt



Wir beraten und informieren Sie auch gerne telefonisch – schnell und unkompliziert. Wenn Sie es wünschen, rufen wir Sie zu einem Wunschtermin an. Mehr Infos zum Rückruf-Service der Gesundheitskasse erhalten Sie [hier](#).

Unter diesen Nummern erreichen Sie uns rund um die Uhr:

Innerhalb Deutschlands* 0800 2652965

Außerhalb Deutschlands** 0049 711 12853-801

* Kostenfrei.

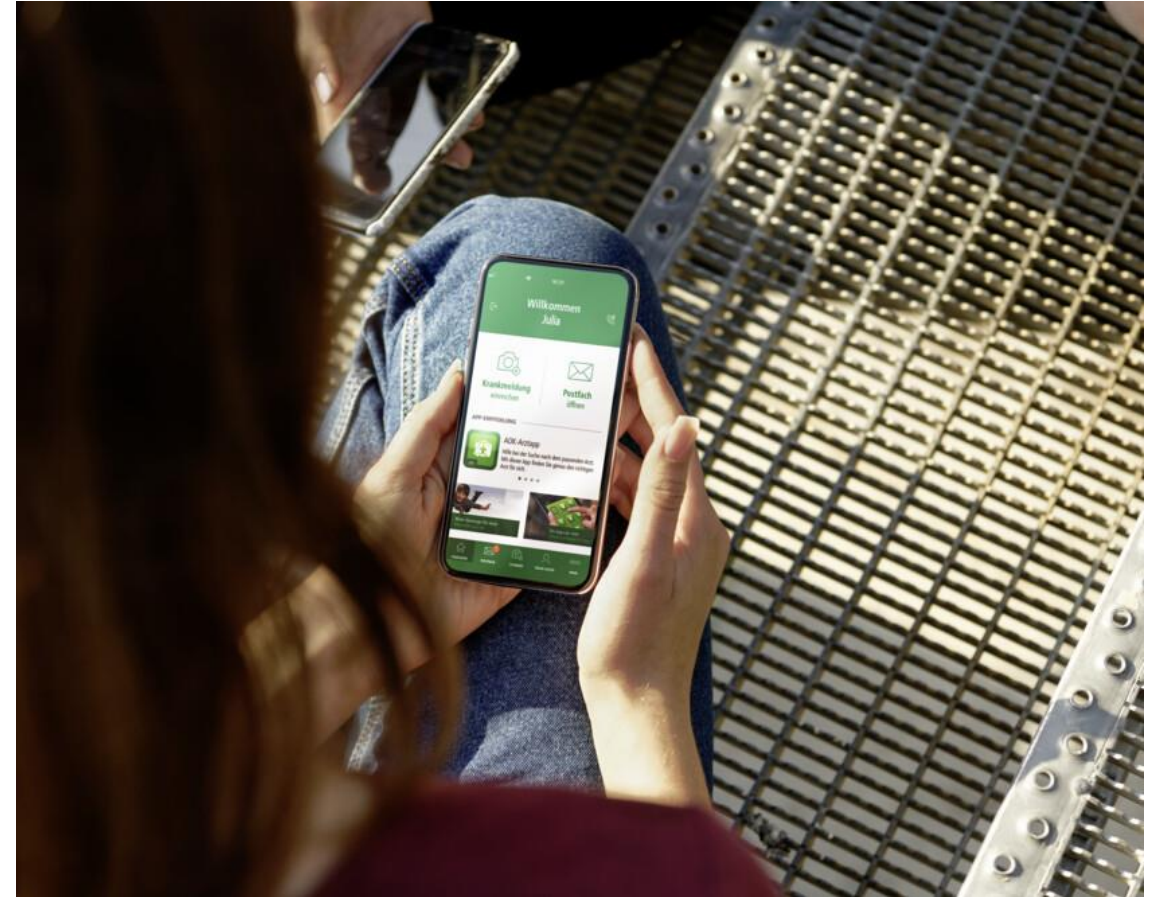
** Die Kosten richten sich nach dem Tarif des ausländischen Netzbetreibers.



Unser digitaler Service ist eine gute Ergänzung zu der Beratung vor Ort oder am Telefon. Online erreichen Sie uns jederzeit und überall. Unsere Services im Überblick:

Internetportal

Unser Internetportal aok.de/bw ist das digitale Herzstück der Gesundheitskasse. Sie finden dort umfangreiche Informationen zu allen AOK-Leistungen, Informationen zu Programmen, Krankheiten und Prävention sowie Möglichkeiten zur Kommunikation und Interaktion. Dort finden Sie auch die besonderen Angebote für [Berufsstarterinnen und Berufsstarter](#), [Auszubildende](#) sowie [Studentinnen und Studenten](#).





Onlineportal „Meine AOK“

Viele Anliegen können Sie ganz bequem und sicher auf unserem Onlineportal erledigen. Wir arbeiten daran, Ihnen künftig alle unsere Leistungen und Services auf diesem Weg anzubieten. Ein weiteres digitales Angebot ist die [Meine AOK-App](#). Damit haben Sie das [Online-KundenCenter](#) direkt auf Ihrem Smartphone. Registrieren Sie sich und nutzen Sie alle Vorteile auch mobil.

Online-Kontaktformular

Über unser [Kontaktformular](#) können Sie mit uns jederzeit sicher kommunizieren und uns Ihr Anliegen senden. Wir kümmern uns umgehend darum.

Chat

Auf der Internetseite aok.de/bw finden Sie unser Live-Chat-Angebot. Dort können Sie allgemeine Fragen stellen oder sich beraten lassen. Auch hier schreiben wir den Datenschutz groß: Die Beratung erfolgt deshalb anonym. Das kann dazu führen, dass wir einzelne Fragen nicht im Chat beantworten können. In solchen Fällen erfolgt dann ein Wechsel auf einen sicheren Kontaktkanal.

Social Media

Auf Facebook, YouTube, Twitter und Instagram können Sie sich über Angebote der AOK Baden-Württemberg informieren. Zu Ihrem Schutz geben Sie auf diesen Kanälen bitte keine persönlichen Daten an, da diese sonst öffentlich zu sehen sind. Nutzen Sie für personenbezogene Anfragen unsere sicheren Kontaktmöglichkeiten, z. B. das Onlineportal oder das Telefon.

Beratung zu Hause



Es gibt Situationen, in denen Sie nicht zu uns kommen können, aber trotzdem eine persönliche Beratung der Gesundheitskasse brauchen. In diesem Fall bieten wir individuelle Beratung zu Hause an.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besuchen Sie in besonderen Lebenslagen in Ihren vier Wänden und sind persönlich für Sie da.

[Mehr erfahren](#)

Mehrsprachige Beratung



Sprachbarrieren können eine optimale Beratung sehr erschweren. Um Missverständnissen vorzubeugen, bieten wir mehrsprachige Beratung an – für Menschen, die sich am besten in ihrer Muttersprache verständigen können. So stellen wir sicher, dass wir alle Aspekte einer Anfrage einwandfrei verstehen.

Die AOK Baden-Württemberg bietet Ihnen Beratung in diesen **Sprachen** an:

- Deutsch
- Englisch

Auf der AOK-Internetseite für zugewanderte Menschen informieren wir in verschiedenen Sprachen umfassend über die gesetzliche Krankenversicherung und Angebote der AOK: [Willkommen in Deutschland](#)

2.

Leistungs- und Versorgungsangebote: Was wir Ihnen bieten

Leistungen A - Z



Die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen sind größtenteils gesetzlich vorgeschrieben. Die AOK Baden-Württemberg bietet darüber hinaus besondere Leistungen, um Ihre Gesundheit zu erhalten und Ihre Versorgung im Krankheitsfall optimal zu gestalten.

Das gesamte Leistungsangebot der AOK Baden-Württemberg finden Sie [hier](#).



Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



Bei unserer Arbeit dreht sich alles um Ihre Gesundheit. Deshalb bieten wir zusätzlich zu den zuvor genannten Leistungen auch besondere Unterstützung an.

Medizinische Beratung am Telefon

Bei medizinischen Fragen hilft Ihnen das AOK-Clarimedis*-Team – an 365 Tagen im Jahr, rund um die Uhr. Expertinnen und Experten insbesondere aus den Bereichen Medizin, Pharmakologie und Psychologie beantworten Ihre Fragen, erklären Laborwerte und geben Ratschläge. Diese exklusive Beratung können nur AOK-Versicherte in Anspruch nehmen. [Mehr erfahren](#)

Innerhalb Deutschlands** 0800 1 265 265

Außerhalb Deutschlands*** 0049 308561 4293

* Bis 30.06.2022 „AOK-MedTelefon“.

** Kostenfrei.

*** Die Kosten richten sich nach dem Tarif des ausländischen Netzbetreibers.

Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



AOK Baby-Telefon: Unterstützung für Eltern

Am AOK Baby-Telefon erhalten Eltern Hilfe bei medizinischen Fragen rund um die Gesundheit ihres kleinen Nachwuchses. Schreit Ihr Kind die ganze Nacht oder verweigert es den Brei, geben Ihnen die Expertinnen und Experten vom AOK Baby-Telefon rund um die Uhr hilfreiche Unterstützung. Auch diese exklusive Beratung können nur AOK-Versicherte in Anspruch nehmen. [Mehr erfahren](#)

Innerhalb Deutschlands* 0800 1 265 265

Außerhalb Deutschlands** 0049 308561 4293

* Kostenfrei.

** Die Kosten richten sich nach dem Tarif des ausländischen Netzbetreibers.



Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



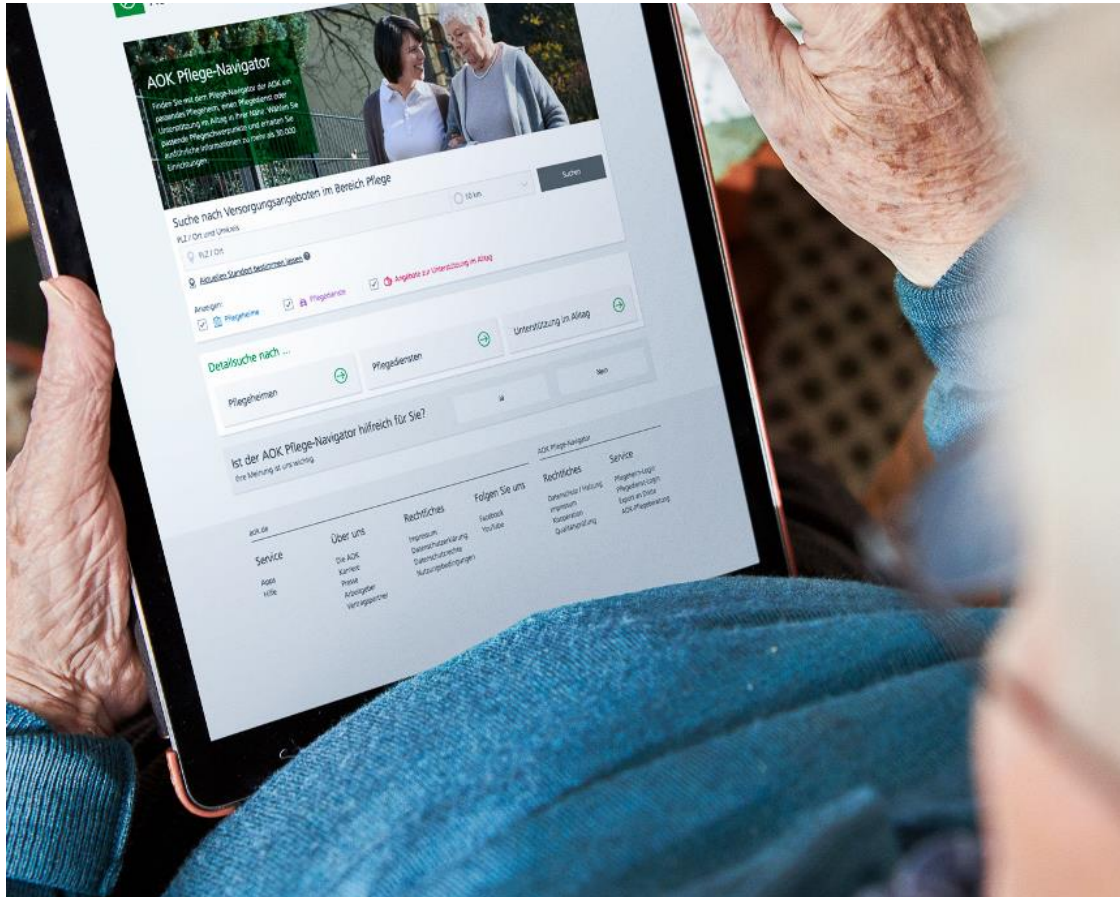
Behandlungsfehler: So hilft die AOK

Vermuten Sie, dass bei Ihrer medizinischen Behandlung Fehler passiert sind, stehen wir Ihnen zur Seite. Ein Team aus Spezialistinnen und Spezialisten hilft Ihnen, dem Verdacht einer fehlerhaften Behandlung oder eines Pflegefehlers sowie von Schäden, die durch Medizinprodukte oder Arzneimittel entstanden sein könnten, nachzugehen. Wir geben auch eine Einschätzung zu Ihrer rechtlichen Situation und bieten Hilfestellung für das weitere Vorgehen. [Mehr erfahren](#)

Im Jahr 2021 haben wir uns in **3.985 Fällen** für unsere Versicherten eingesetzt. Dabei wurden auch zahlreiche Gutachten durch den Medizinischen Dienst erstellt, um komplexe Fragestellungen zu bewerten. Auf dieser Basis konnten Betroffene dann unter anderem Schadensersatzansprüche geltend machen.



Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



Pflegeberatung: Ein gemeinsamer Plan

In der Pflege bietet die AOK Baden-Württemberg umfangreiche Beratung und ermöglicht eine passgenaue Versorgung. Wir geben in dieser schwierigen Situation Orientierung und sorgen für Durchblick bei den nötigen Maßnahmen. Pflegende Angehörige unterstützen wir gezielt durch Entlastungsangebote.

Beim persönlichen Beratungsgespräch erstellen die AOK-Pflegeberaterinnen und -Pflegeberater einen individuellen Versorgungsplan. Das ist eine Zusammenfassung des Unterstützungsbedarfs, welche die Beratungsinhalte sowie vereinbarte Maßnahmen enthält. Im Jahr 2021 wurden insgesamt **14.248 Versorgungspläne** erstellt. Die Beratungsgespräche führten etwa **250 qualifizierte Beraterinnen und Berater** durch.

Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



Ärztliche Zweitmeinung: Wenn Sie unsicher sind

Patientinnen und Patienten fühlen sich bei einer schweren Krankheit oder vor einer lebensverändernden Operation oft alleingelassen. Für solche Situationen bieten wir eine ärztliche Zweitmeinung durch renommierte Ärztinnen und Ärzte an. Medizinisch geschulte AOK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter koordinieren die Termine.

Betroffene erhalten verständliche, weiterführende Informationen zu ihrer Krankheit und zu möglichen Therapien. Das erleichtert es, die eigene gesundheitliche Situation besser zu verstehen und sich für die am besten geeignete Therapie zu entscheiden. [Mehr erfahren](#)



Besondere Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen



Navigatoren: So finden Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin, das geeignete Krankenhaus oder Pflegeheim

Die AOK Baden-Württemberg ist Ihr Lotse im Gesundheitssystem. Wir helfen Ihnen bei der Suche nach einer passenden ärztlichen Versorgung. Mit den AOK-Gesundheitsnavigatoren können Sie z. B. Ärztinnen und Ärzte, das richtige Krankenhaus oder das geeignete Pflegeheim finden und bewerten sowie sich über die Behandlungsqualität von Kliniken informieren. [Mehr erfahren](#)

Selbsthilfe: Unterstützung chronisch Erkrankter

Der Austausch von Wissen und Erfahrung hilft chronisch erkrankten und behinderten Menschen sowie ihren Angehörigen, ihr Leben bestmöglich auf ihre individuelle Situation einzustellen. Deshalb unterstützt die AOK Baden-Württemberg verschiedene Selbsthilfegruppen finanziell und organisatorisch. [Mehr erfahren](#)



Die AOK Baden-Württemberg setzt sich für Ihre Gesundheit ein und unterstützt Sie bei einer gesunden Lebensweise. Deshalb bieten wir vielfältige Kurse und Vorsorgeprogramme an. So fördern wir Sie ganz individuell. Daneben haben wir auch Angebote für unterschiedliche Organisationen wie zum Beispiel Betriebe, Schulen oder Kindertagesstätten. Das Ziel ist immer dasselbe: Ihre Gesundheitskompetenz und Eigeninitiative zu steigern.

Im Jahr 2021 hatte die AOK Baden-Württemberg folgende Angebote zur individuellen Gesundheitsförderung:

	AOK-Apps	AOK-Online-Programme	AOK-Kurse (vor Ort)	AOK-Einzelberatung durch Expertinnen und Experten
Bewegung	✓	✓	✓	✓
Ernährung	✓	✓	✓	✓
Stressmanagement	✓	✓	✓	✓
Sucht		✓		✓

Wir entwickeln die Kurse vor Ort fortlaufend weiter und ergänzen diese um Online-Kurse, Online-Programme und Apps. Diese Gesundheitsangebote sind für AOK-Versicherte kostenfrei. Für Gesundheitskurse externer Anbieter können Kosten ganz oder teilweise erstattet werden.

[Mehr erfahren](#)

Im Jahr 2021 haben **8627 unserer Versicherten** die Angebote der individuellen Gesundheitsförderung genutzt, von denen ein Großteil aufgrund der Corona-Situation online angeboten wurde. Die Bewegungskurse standen dabei an erster Stelle. Insgesamt unterstützte die AOK Baden-Württemberg fast **5.600 Teilnehmer**.

Besondere Versorgungsangebote



Versorgungsverträge

Unsere Versorgungsverträge vernetzen Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und weitere medizinische Einrichtungen. Sie gelten exklusiv für AOK-Versicherte. Durch einen besseren Zugang zu medizinischen Therapien und verbesserte Abläufe erhöhen wir die Qualität Ihrer Versorgung.

Zur bestmöglichen Unterstützung unserer Versicherten gehört es für uns, den aktuellen Stand der Versorgungsforschung und des medizinischen Wissens im Blick zu behalten. Wirksame Ansätze und neue Erkenntnisse machen wir Ihnen im Rahmen von besonderen Versorgungsverträgen oder Modellprojekten zugänglich.

Die AOK Baden-Württemberg schließt laufend neue Versorgungsverträge ab. Nachfolgend werden **fünf ausgewählte Versorgungsverträge** vorgestellt.



Besondere Versorgungsverträge der AOK Baden-Württemberg

Name des Vertrags	Teilnehmer und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
AOK-FacharztProgramm	Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherte der AOK Baden-Württemberg. Voraussetzung ist die Teilnahme am AOK-HausarztProgramm	Im AOK-FacharztProgramm koordiniert der Hausarzt die Zusammenarbeit aller beteiligten Ärzte für eine effektive und strukturierte Behandlung. Gemeinsam klären sie alle wichtige Faktoren der Behandlung und vermeiden so unter anderem unnötige Doppeluntersuchungen, Krankenhausaufenthalte oder Komplikationen mit Medikamenten.	Mehr erfahren
Qualitätsverträge zur Optimierung der Hüft-Endoprothetikversorgung in Kliniken	Teilnehmen können alle Versicherten, die ein neues Hüftgelenk benötigen und deren Diagnose bereits durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie gesichert wurde. Lediglich elektive Eingriffe können berücksichtigt werden.	Versicherte erhalten bei einer Hüftimplantation in Verbindung mit dem Facharztvertrag Orthopädie und dem Rehabilitationskonzept AOK-proReha eine nahtlose und sektorenübergreifende Versorgung. Neben einer hohen Qualität des Eingriffs selbst, steht die Versorgung vor und nach der Operation im Vordergrund. So beinhaltet das Konzept unter anderem auch eine Delir-Prävention und damit gezielte Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit Operationen und dem Einsatz von Narkosemitteln.	Mehr erfahren



Besondere Versorgungsverträge der AOK Baden-Württemberg

Name des Vertrags	Teilnehmer und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
Hochpräzisionsbestrahlung bei Tumorerkrankungen	Versicherte der AOK Baden-Württemberg mit Tumorerkrankungen im Bereich des Schädels, der Wirbelsäule oder der Lunge.	Die AOK Baden-Württemberg übernimmt in vier Kliniken im Land alle Kosten für die Hochpräzisionsbestrahlung. Bei der Technologie handelt es sich um radiochirurgische Linearbeschleuniger mit den Namen Truebeam oder Cyberknife, die besonders präzise und nebenwirkungsarm arbeiten.	Mehr erfahren
Ambulante Versorgung im Bereich der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation (IVOM)	Versicherte der AOK Baden-Württemberg mit einer Erkrankung der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration.	Einbringen eines Arzneimittels in den Glaskörper des Auges mittels IVOM.	Mehr erfahren
AOK-HausarztProgramm	Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherte der AOK Baden-Württemberg	Das Programm ermöglicht kürzere Wartezeiten, schnellere Facharzttermine, Abendsprechstunden bis 20 Uhr und keine Zuzahlungen bei vielen Medikamenten. Chronisch Kranken wie Diabetikern bleiben durch die intensivere Betreuung nachweislich in signifikantem Umfang Komplikationen wie Amputationen oder Schlaganfälle erspart. Gesunde profitieren durch umfangreiche Versorgungsmaßnahmen.	Mehr erfahren

Besondere Versorgungsangebote



Strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Erkrankte

Mit „AOK-Curaplan“ bieten wir Menschen mit bestimmten chronischen Krankheiten speziell abgestimmte Behandlungsprogramme an. Sie richten sich an Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, koronarer Herzkrankheit, Brustkrebs, Asthma bronchiale oder chronisch atemwegsverengenden Lungenerkrankungen (COPD).

Wenn Sie an einem der Programme teilnehmen, werden Sie von Ihren Ärztinnen und Ärzten besonders engmaschig betreut. Weitere wichtige Bestandteile der Programme sind Schulungen sowie Beratung zum Lebensalltag mit Ihrer Krankheit. Auch der Austausch der an der Behandlung Beteiligten ist zentral. So verringert sich das Risiko für Komplikationen oder Folgeschäden und Ihre Lebensqualität steigt. Die Teilnahme ist freiwillig und für Sie kostenfrei. [Mehr erfahren](#)



3.

Leistungen und Kostenübernahme: Wie wir Sie unterstützen

Leistungen gesamt



Die AOK steht für Leistungsgerechtigkeit und eine Lösungsorientierung im Sinne der Versicherten.

Welche Leistung die AOK übernimmt, ist ein Thema, das für Versicherte besonders wichtig ist. Wir möchten Ihnen deshalb einen umfassenden Einblick in unser Leistungsgeschehen geben. Dadurch entsteht die Transparenz, die für eine vertrauensvolle Beziehung zwischen uns und unseren Versicherten wichtig ist.

Dabei dürfen wir allerdings nur Leistungen übernehmen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind sowie das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.



Leistungen gesamt



Die meisten Leistungen der Gesundheitskasse können Sie in Anspruch nehmen, ohne dass Sie einen Antrag stellen müssen. Diese Leistungen werden direkt über Ihre Versichertenkarte abgerechnet (z. B. ärztliche Untersuchung). Bei bestimmten Leistungen ist ein vorheriger Antrag notwendig, z. B. in Form einer ärztlichen Verordnung.

Wir prüfen jeden Antrag sorgfältig und teilen Ihnen die Entscheidungen möglichst zeitnah und nachvollziehbar mit. Vor allem wenn wir eine Leistung nicht genehmigen können, legen wir Wert darauf, Ihnen die Gründe verständlich zu erklären. Auch über Ihr Widerspruchsrecht klären wir Sie auf. Häufig sind die Gründe für eine Ablehnung fehlende Unterlagen, eine nicht ausreichende medizinische Begründung oder Unstimmigkeiten beim Versicherungsschutz.

Vor der Ablehnung Ihres Antrags rufen wir Sie in der Regel an. So können wir gemeinsam Ihre Rückfragen klären, fehlende Unterlagen einholen oder nach einer alternativen Lösung suchen.

Auf den Punkt gebracht: Ergebnisse im Jahr 2021



13.182.879
Anträge
und Rechnungen



12.757.236/96,8 %
genehmigte Anträge
und Rechnungen



425.643/3,2 %
abgelehnte Anträge
und Rechnungen

TOP-Leistungen



Unsere Versicherten beantragen einige Leistungen häufig. Im Einzelnen sind das: Kuren/Rehabilitationsleistungen, Zahnersatz, Hilfsmittel, Krankengeld und Pflegeleistungen. Wir fassen sie unter dem Begriff „TOP-Leistungen“ zusammen. Da diese Angebote der Gesundheitskasse sehr gefragt sind, geben wir Ihnen hier einen Überblick über die konkreten Zahlen.



Ergebnisse der TOP-Leistungen der AOK Baden-Württemberg im Jahr 2021



Hilfsmittel

4.592.318 Anträge und Rechnungen

96,9 % genehmigt

3,1 % abgelehnt



Pflegeleistungen

768.436 Anträge und Rechnungen

89,0 % genehmigt

11,0 % abgelehnt



Krankengeld

170.711 Krankengeldfälle

Bei Arbeitsunfähigkeit besteht nach Entgeltfortzahlung grundsätzlich ein Anspruch auf Krankengeld. Der Anspruch auf Krankengeld endet u. a., wenn Sie wieder arbeitsfähig sind.



Reha*

53.222 Anträge und Rechnungen

84,7 % genehmigt

15,3 % abgelehnt



Zahnersatz**

1.216.289 Anträge und Rechnungen

99,4 % genehmigt

0,6 % abgelehnt

* Beinhaltet stationäre Rehabilitation, Mutter-/Vater-Kind-Kur, Erstattung des Zuschusses bei ambulanter Badekur

** Beinhaltet alle Heil- und Kostenpläne



Dauer der Bearbeitung

Wir wissen, wie wichtig es ist, benötigte Leistungen so schnell wie möglich zu erhalten. Deshalb sind die Bearbeitungszeiten für uns ein wichtiges Qualitätsmerkmal.

Die AOK Baden-Württemberg misst regelmäßig die Zeit für die Bearbeitung der Leistungsanträge. Dafür betrachten wir den Zeitraum vom Eingang des Antrags/der Rechnung bis zur Entscheidung bzw. Erstattung. In dieser Zeitspanne sind auch Zeiten für Abstimmungen mit Dritten (z. B. durch Gutachten des Medizinischen Dienstes) enthalten.





Durchschnittliche Bearbeitungszeit für TOP-Leistungen in Kalendertagen der AOK Baden-Württemberg im Jahr 2021



Hilfsmittel

4,1 Tage Pflegebetten

0 Tage Inkontinenzartikel*

0 Tage CPAP-Geräte (Schlafmasken)*



Pflegeleistungen

35,4 Tage Feststellung
Pflegebedürftigkeit: Erstantrag

10,3 Tage Kurzzeitpflege

12,9 Tage Verhinderungspflege



Krankengeld

2,43 Tage Krankengeldzahlung



Reha

14,1 Tage stationäre Rehabilitation

71 Tage Mutter-/Vater-Kind-Kur**

11,6 Tage ambulante Badekur



Zahnersatz

11,8 Tage Heil- und Kostenplan

* Bei den meisten Inkontinenzartikeln verzichten wir auf eine Genehmigungsprüfung. Wir sichern damit eine zeitnahe Versorgung unserer Versicherten.

** In den vergangenen Jahren kam es aufgrund stark gestiegener Fallzahlen im Bereich Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen in Baden-Württemberg zu einer Vollausslastung der Einrichtung. Terminierungen der Maßnahmen dauern somit ggf. länger als in anderen Ländern bzw. Krankenkassen. Anders als bei anderen Krankenkassen zählt bei der AOK Baden-Württemberg die Bearbeitungszeit einer Maßnahme bis hin zur endgültigen Terminbestätigung durch den Leistungsträger. Daher ist dieser Wert nicht/nur bedingt vergleichbar. Zur Planungssicherheit der Versicherten erfolgt stets eine mündliche Genehmigung im Vorfeld der Suche nach einer Klinik mit einem passenden Aufnahmetermin.

Widersprüche gegen Leistungsentscheidungen



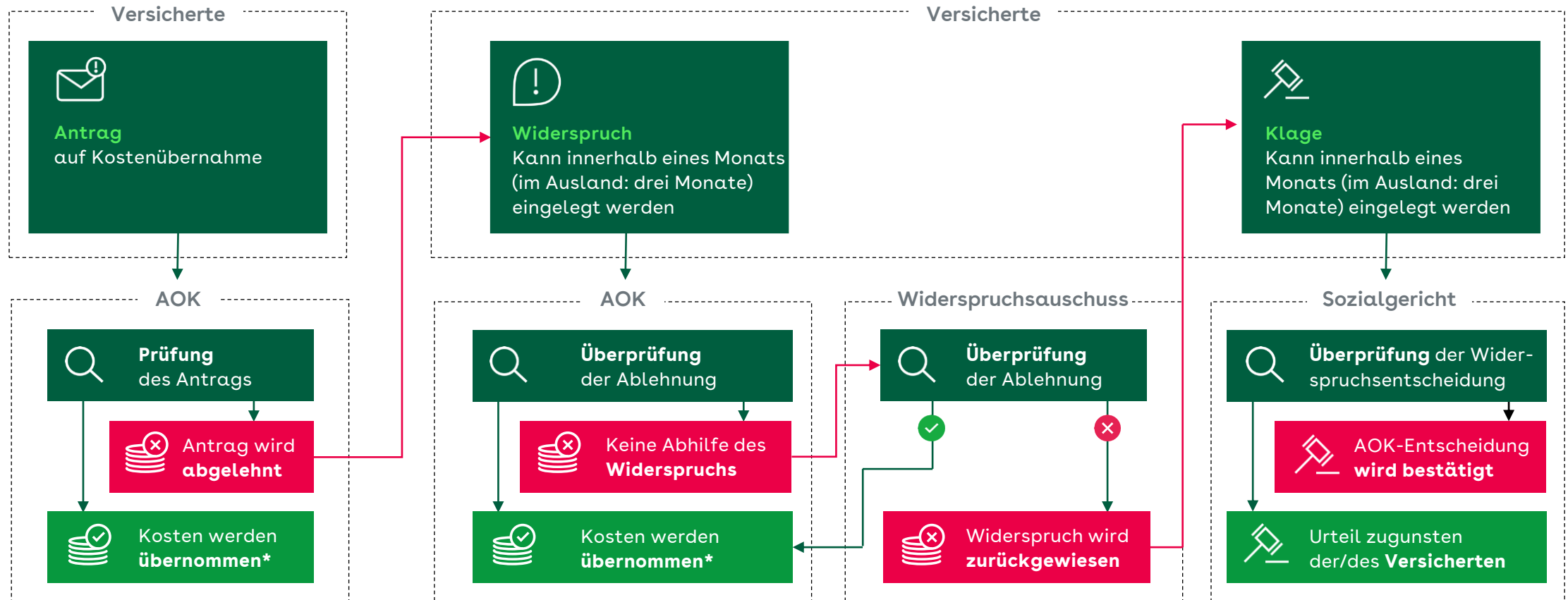
Die Ablehnung einer Leistung trifft bei Versicherten oft auf wenig Verständnis. Uns ist es deshalb besonders wichtig, Ihnen zu erklären, warum wir gegebenenfalls die Kosten für eine Leistung nicht übernehmen können – offen und verständlich. Außerdem klären wir darüber auf, ob Alternativen möglich sind und was Sie tun können, wenn Sie mit der Entscheidung nicht einverstanden sind.

Sollten wir Ihren Antrag ablehnen, können Sie innerhalb eines Monats Widerspruch gegen diese Entscheidung einlegen. Dieser wird zuerst von internen Spezialistinnen und Spezialisten der AOK fachlich überprüft. Wenn wir die Entscheidung zu Ihren Gunsten abändern können, informieren wir Sie schnellstmöglich. Andernfalls legen wir Ihr Anliegen einem Widerspruchsausschuss vor.

Der Widerspruchsausschuss besteht in der AOK Baden-Württemberg aus einer Vertretung der Arbeitgeber und einer Vertretung der Versicherten. Der Widerspruchsausschuss kann die Entscheidung der AOK revidieren oder bestätigen. Wenn Sie mit der Entscheidung des Widerspruchsausschusses nicht einverstanden sind, können Sie vor dem Sozialgericht Klage erheben.



So ist der Ablauf bei einem Widerspruch (vereinfachte Darstellung)



* Wird nur ein Teil der Kosten übernommen, gilt für den abgelehnten Anteil der oben beschriebene Weg.



Fakten zu den Widersprüchen der AOK Baden-Württemberg im Jahr 2021

Krankenversicherung

Pflegeversicherung

Eingegangene Widersprüche im Berichtszeitraum absolut und Widerspruchsquote*

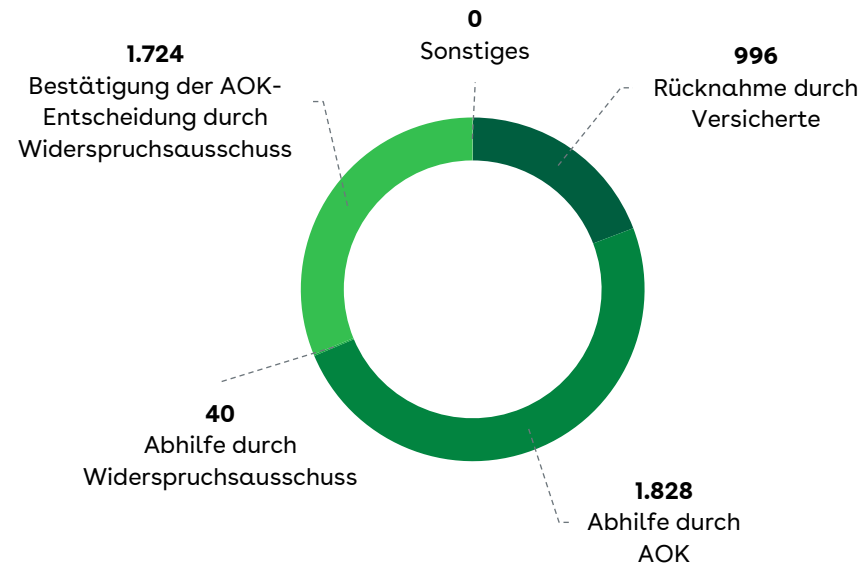
4.588

Widersprüche zu Leistungs- und Erstattungsanträgen

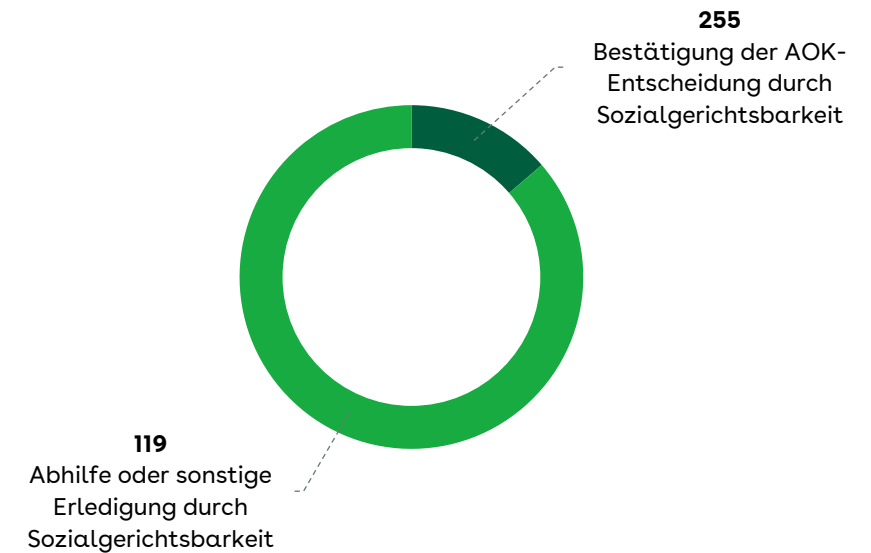
0,04%

Widerspruchsquote

Erledigte Widersprüche im Berichtszeitraum**



Erledigte Klageverfahren im Berichtszeitraum**



* Nicht enthalten sind unerledigte Widersprüche aus Vorjahren

** Enthalten sind auch erledigte Widersprüche/Klageverfahren aus Vorjahren



Fakten zu den Widersprüchen der AOK Baden-Württemberg im Jahr 2021

Krankenversicherung

Pflegeversicherung

Eingegangene Widersprüche im Berichtszeitraum absolut und Widerspruchsquote*

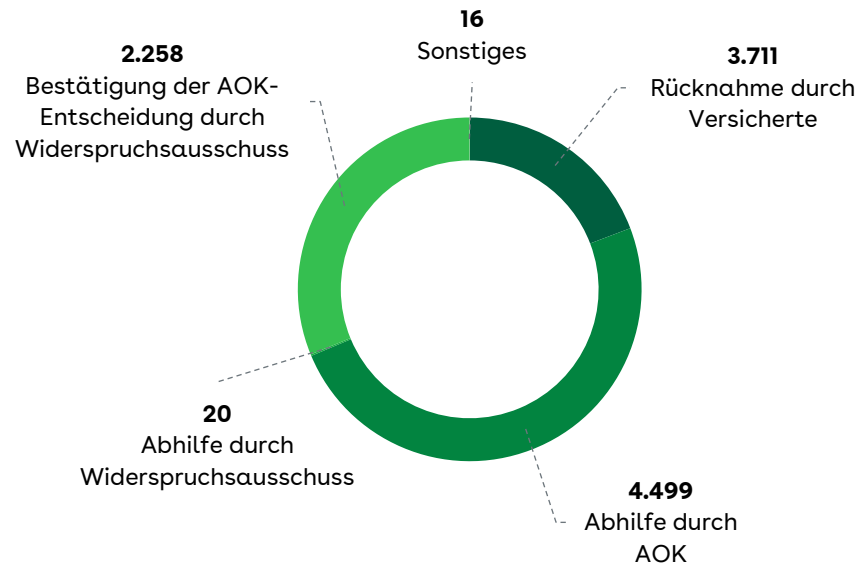
10.504

Widersprüche zu Leistungs- und Erstattungsanträgen

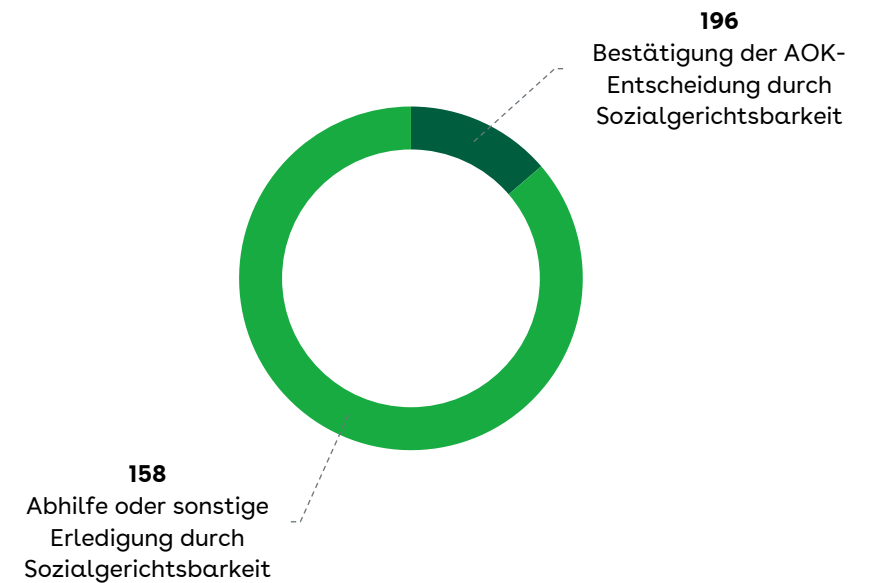
1,37 %

Widerspruchsquote

Erledigte Widersprüche im Berichtszeitraum**



Erledigte Klageverfahren im Berichtszeitraum**



* Nicht enthalten sind unerledigte Widersprüche aus Vorjahren

** Enthalten sind auch erledigte Widersprüche/Klageverfahren aus Vorjahren

4.

Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen

Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen



Wir finden, dass sich die Qualität einer Krankenkasse in der Offenheit und im Umgang mit Beschwerden zeigt. Jedes Feedback unserer Versicherten sehen wir als Chance, zukünftig noch besseren Service zu bieten. Sollten sich aus den Medien oder dem Tagesgeschehen Verbesserungsmöglichkeiten für die AOK Baden-Württemberg ergeben, gehen wir auch darauf ein: selbstkritisch und lösungsorientiert. Die wichtigste Informationsquelle bleibt jedoch Ihre direkte – positive und negative – Kritik. Sie steht im Mittelpunkt unseres Feedback-Prozesses.

Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen



Im Überblick: Das ist unser Feedback-Prozess

Feedback äußern

Ein Feedback ist für uns jede Mitteilung von Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit unseren Services, Prozessen und Produkten. Auch bestimmte Fragen unserer Versicherten werten wir als Feedback, zum Beispiel die Frage nach den Gründen einer Leistungsablehnung. Auch diese Fragen zeigen uns, wo wir uns verbessern können.

Für Hinweise und Beschwerden stehen Ihnen folgende Kanäle offen:

- persönliches Gespräch in einem AOK-KundenCenter
- Gespräch am Telefon
- [Online-Kontaktformular](#)
- Beschwerde-Hotline 0800 2652965*

* Kostenfrei.



Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen



Annahme und Bearbeitung durch die AOK

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 Kontaktformular. 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. In der Regel bearbeiten wir ihr Anliegen innerhalb von 24 Stunden. Ihre Zufriedenheit steht dabei im Mittelpunkt.

Rückmeldung an Feedbackgeberin oder Feedbackgeber durch die AOK

Meistens klären wir Hinweise und Beschwerden bereits im persönlichen oder telefonischen Gespräch mit Ihnen. Ist das nicht möglich, melden wir uns in der Regel innerhalb von drei Tagen bei Ihnen. Dabei nutzen wir den Kommunikationsweg, der für Sie am einfachsten ist.

Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen



Feedback-Nutzung durch AOK

Wir werten Ihre Hinweise regelmäßig aus: Welche Themen tauchen häufig auf? Welche sind besonders kritisch? So ziehen wir Rückschlüsse über aktuelle Beschwerdegründe und können stets auf den tatsächlichen Versichertenbedarf reagieren. Wenn nötig, veranlassen wir weitere Analysen, um die Ursachen von Beschwerden noch genauer zu erfahren. Vermehrte Beschwerden und Hinweise teilen wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zeitnah mit, um diese entsprechend zu sensibilisieren. Zusätzlich besprechen wir in regelmäßigen Teamrunden die TOP-Beschwerdethemen und arbeiten laufend daran, die Ursachen zu beheben.



5.

Versichertenbefragungen: Wie wir Ihre Meinung einholen

Versichertenbefragungen: Wie wir Ihre Meinung einholen

Zusätzlich zu dem direkten Feedback, das wir von Ihnen erhalten, befragen wir regelmäßig einen Teil unserer Versicherten zu ihrer Zufriedenheit mit der AOK. So erfahren wir auch die Meinung der Versicherten, die von selbst keine direkte Kritik äußern würden – oder einfach keine negative Kritik haben. Diese Rückmeldungen helfen uns dabei, unsere Stärken zu identifizieren und weiter auszubauen.

Die repräsentativen Befragungen liefern uns sowohl ein allgemeines Stimmungsbild als auch ein umfassendes und differenziertes Feedback zu unserer Arbeit. Das unabhängige externe Marktforschungsinstitut „produkt + markt“ übernimmt die Umfragen für uns. Besonders wichtig sind uns die Urteile der Versicherten zur bevorzugten Krankenkasse („Erste Wahl“) und zur Kundenbindung („Bleibe bei meiner Kasse“).



Die aktuellen Ergebnisse für die AOK Baden-Württemberg

Im Jahr 2021 waren wir für

89 %

aller Befragten
wieder die erste Wahl.

84 %

der Befragten wollen mit
hoher Wahrscheinlichkeit
bei uns bleiben.

Impressum

Herausgeber
AOK Baden-Württemberg

Presselstraße 19
70191 Stuttgart

info@bw.aok.de

Verantwortlich
Johannes Bauernfeind
Vorsitzender des
Vorstands der AOK Baden-Württemberg

Redaktion
Frau Härdtner, Herr Schober, Herr Haverkamp