

2024

Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Rheinland/Hamburg

Relevante Angebote • Services • Leistungsinformationen

Inhalt

Vorwort	3	
1. Kontakt zur AOK Rheinland/Hamburg:		
Wie Sie uns erreichen	5	
Geschäftsstellen	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	21	
Besondere Versorgungsangebote	23	
3. Leistungen und Kostenübernahme:		
Wie wir Sie unterstützen	30	
Leistungen gesamt	31	
TOP-Leistungen	33	
Leistungsantrag bei TOP-Leistungen:		
Dauer der Bearbeitung	35	
Widersprüche gegen Leistungsentscheidungen	37	
4. Feedback und Beschwerden:		
Was unsere Versicherten sagen	41	
5. Versichertenbefragungen:		
Wie wir Ihre Meinung einholen	46	
Hinweise	48	

Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Rheinland/Hamburg

Es gibt viele Krankenkassen, aber nur eine Gesundheitskasse. Seit über 140 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. Mehr als 27 Millionen Versicherte vertrauen der AOK und erleben sie als unverzichtbare Solidargemeinschaft im Gesundheitssystem. Die AOK kümmert sich um ihre Versicherten in allen Lebenssituationen, bei Gesundheitsvorsorge und Prävention, bei Krankheit und Pflege.

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



Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes

Transparenz im Leistungsgeschehen der AOK Rheinland/Hamburg

Hervorzuhebende Inhalte dieses Berichts sind neben einer Auswahl unserer Selektivverträge auch die Angebote der besonderen Versorgung. Dazu gehören beispielsweise unsere Patientenbegleitung, der medizinische Informationsservice AOK-Clarimedis sowie unsere Pflege-Hotline und die zugehende Pflegeberatung.

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



Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes

1.

Kontakt zur AOK Rheinland/Hamburg: Wie Sie uns erreichen

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

Geschäftsstellen

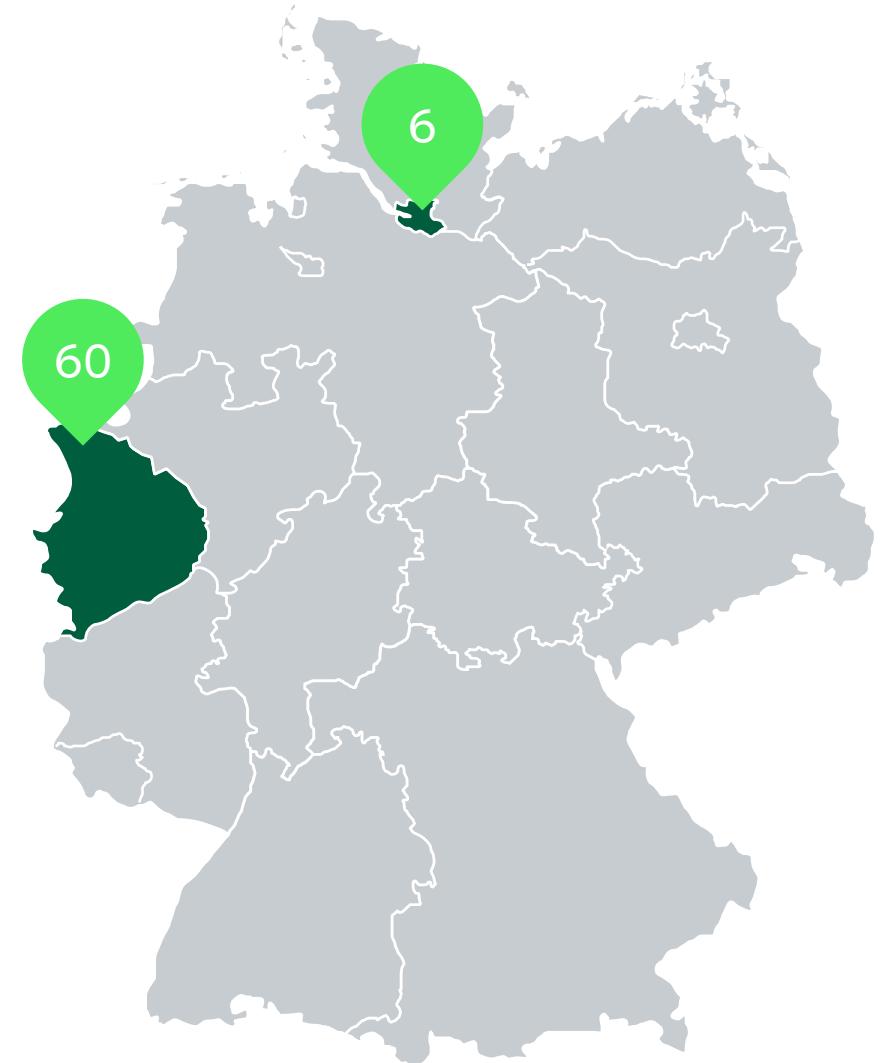
Guter Service einer Krankenkasse zeichnet sich unter anderem durch eine gute Erreichbarkeit vor Ort aus. Diese Nähe ermöglicht es Ihnen, Ihre Fragen schnell und im persönlichen Gespräch zu klären.

Die AOK Rheinland/Hamburg garantiert Ihnen ein einzigartiges Netzwerk an Geschäftsstellen. Wir sind mit **66 Standorten** in den Regionen Rheinland und Hamburg flächendeckend vertreten. Die maximale Entfernung zu einer unserer Geschäftsstellen beträgt in unseren Regionen **38 km**. Damit hat die AOK Rheinland/Hamburg ein besonders dichtes Geschäftsstellennetz.

65 unserer **Geschäftsstellen** erreichen Sie auch mit einem Rollstuhl, Rollator oder Kinderwagen problemlos. In ausgewählten Geschäftsstellen können Sie Beratungstermine vorab online vereinbaren und so Wartezeiten umgehen.
[Mehr erfahren](#)

Hier finden Sie Ihre nächste Geschäftsstelle:

Nutzen Sie einfach unsere [Geschäftsstellensuche](#).



Telefonischer Kontakt

Wir beraten und informieren Sie auch gerne telefonisch – schnell und unkompliziert. Wenn Sie möchten, 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* 0211 81950000

Außerhalb Deutschlands** 0049 211 81950000

* Kostenfrei.

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

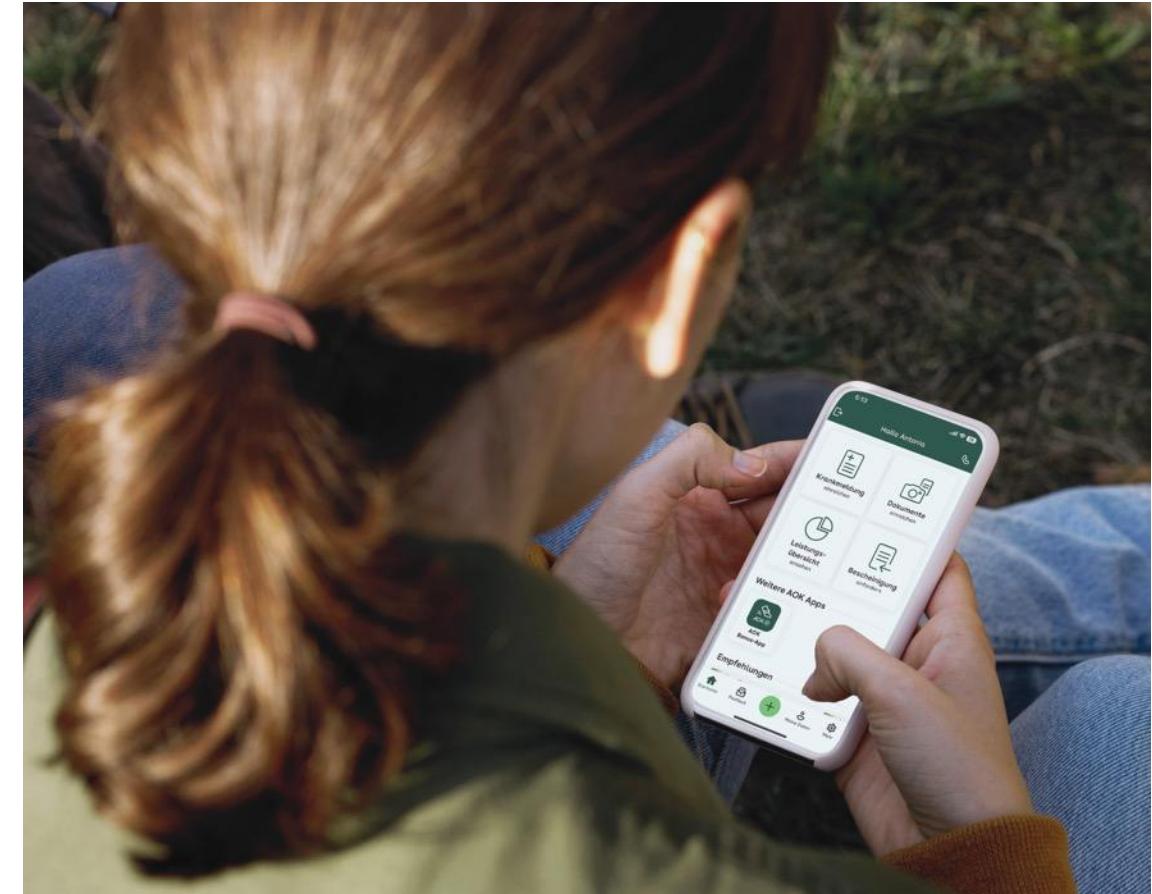


Online-Services

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 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. Hier finden Sie auch besondere Angebote für Berufsstarterinnen und Berufsstarter, Schülerinnen und Schüler sowie Studentinnen und Studenten.



Online-Services

Onlineportal „Meine AOK“

Ihre Anliegen können Sie ganz bequem und sicher auf unserem [Onlineportal](#) erledigen. Ein weiteres digitales Angebot ist die [Meine AOK-App](#). Damit haben Sie das Onlineportal direkt auf Ihrem Smartphone. Registrieren Sie sich und nutzen Sie alle Vorteile - auch mobil.

Online-Kontaktformular

Über das [Kontaktformular](#) können Sie uns Ihr Anliegen jederzeit auf sicherem Weg zusenden.

Social Media

Auf [Facebook](#), [Instagram](#), [LinkedIn](#) und [YouTube](#) können Sie sich über Angebote der AOK Rheinland/Hamburg informieren. Nutzen Sie für personenbezogene Anfragen unsere sicheren Kontaktwege, 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.

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 Rheinland/Hamburg bietet darüber hinaus besondere Leistungen, um Ihre Gesundheit zu erhalten und Ihre Versorgung im Krankheitsfall optimal zu gestalten. Das gesamte Leistungsangebot der AOK Rheinland/Hamburg finden Sie [hier](#).

Folgendes Angebot der AOK Rheinland/Hamburg möchten wir besonders hervorheben:

Die AOK-Patientenbegleitung - Individuelle Beratung und Begleitung bei schweren Erkrankungen

In jeder der zehn Regionaldirektionen der AOK Rheinland/Hamburg gibt es besonders geschulte Mitarbeitende, die Ihnen wohnortnah als persönliche Ansprechpersonen zur Seite stehen – zu allen Fragen, die sich bei der Beantragung von Leistungen im Zusammenhang mit einer schwerwiegenden Erkrankung, wie z. B. Krebs oder Schlaganfall, ergeben können, bei Bedarf auch für einen längeren Zeitraum. [Mehr erfahren](#)



AOK-Clarimedis: Medizinische Beratung am Telefon

Bei medizinischen Fragen hilft Ihnen das AOK-Clarimedis-Team – an 365 Tagen im Jahr, rund um die Uhr. Fachärztinnen und Fachärzte sowie weitere medizinische Expertinnen und Experten, z. B. aus den Bereichen Geburtshilfe, Ernährungsberatung und Pharmazie, erklären Diagnosen, erläutern Therapien und geben Ratschläge. Diese exklusive Beratung können nur AOK-Versicherte in Anspruch nehmen.

[Mehr erfahren](#)

Innerhalb Deutschlands* 0800 1265 265

Außerhalb Deutschlands** 0049 3085614293

* Kostenfrei.

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



AOK-Clarimedis: Videoberatung

Die Videoberatung von AOK-Clarimedis bietet AOK-Versicherten exklusiv und kostenfrei die Möglichkeit der Video-Telefonie mit unseren Fachärztinnen und Fachärzten aus den Bereichen Orthopädie, Onkologie und Dermatologie sowie Hebammen – ganz persönlich, Auge in Auge, und doch bequem im eigenen Zuhause.

Für die Videoberatung benötigen Sie jeweils einen Termin. Wählen Sie hier Ihren Wunschtermin aus:

Videoberatung
Orthopädie

[Zur Terminvereinbarung ↗](#)

Videoberatung
Onkologie

[Zur Terminvereinbarung ↗](#)

Videoberatung
**Schwangerschaft
und Geburt**

[Zur Terminvereinbarung ↗](#)

Videoberatung
Dermatologie

[Zur Terminvereinbarung ↗](#)

Besondere Unterstützungs möglichkeiten und Hilfen

Baby-Telefon: medizinische Elternberatung

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 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 3085614293

* Kostenfrei.

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



Besondere Unterstützungs möglichkeiten und Hilfen

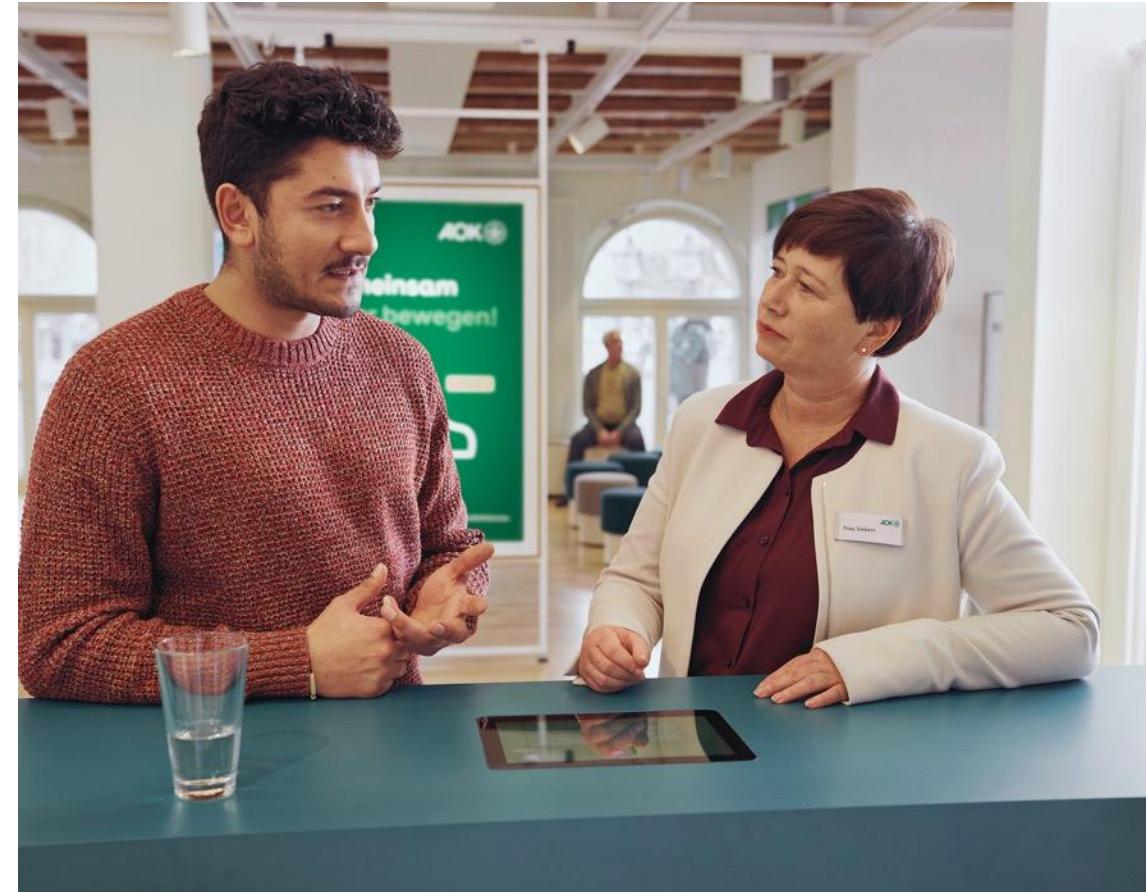
Behandlungsfehler: So hilft die AOK

Sie vermuten, dass bei Ihrer medizinischen Behandlung Fehler passiert sind? Kontaktieren Sie uns. Wir stehen 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 2024 haben wir in **1.175 Fällen** mögliche Schadensersatzansprüche geprüft, also in 38,92 Fällen je 100.000 Versicherte.



Besondere Unterstützungs-möglichkeiten und Hilfen

Sicherheit durch unabhängige Begutachtungen

Unsere Expertinnen und Experten prüfen alle Unterlagen, die mit Ihrem Verdacht auf einen Behandlungs- oder Pflegefehler zusammenhängen. Erhärtet sich der Verdacht, werden die Unterlagen medizinisch bewertet. Dabei unterstützt uns auch der Medizinische Dienst mit Stellungnahmen und Gutachten. Die Kosten hierfür übernimmt Ihre AOK.

Das Ergebnis wird Ihnen zur Verfügung gestellt. Auf dieser Basis können Sie die Behandlungsabläufe nachvollziehen und gegebenenfalls Schadensersatzansprüche geltend machen.

Im Jahr 2024 wurden von uns **566 Begutachtungen** veranlasst, also **18,59 je 100.000 Versicherte**. Dabei können in einem Fall mehrere gutachterliche Bewertungen vorliegen, die berücksichtigt werden.

Gewissheit

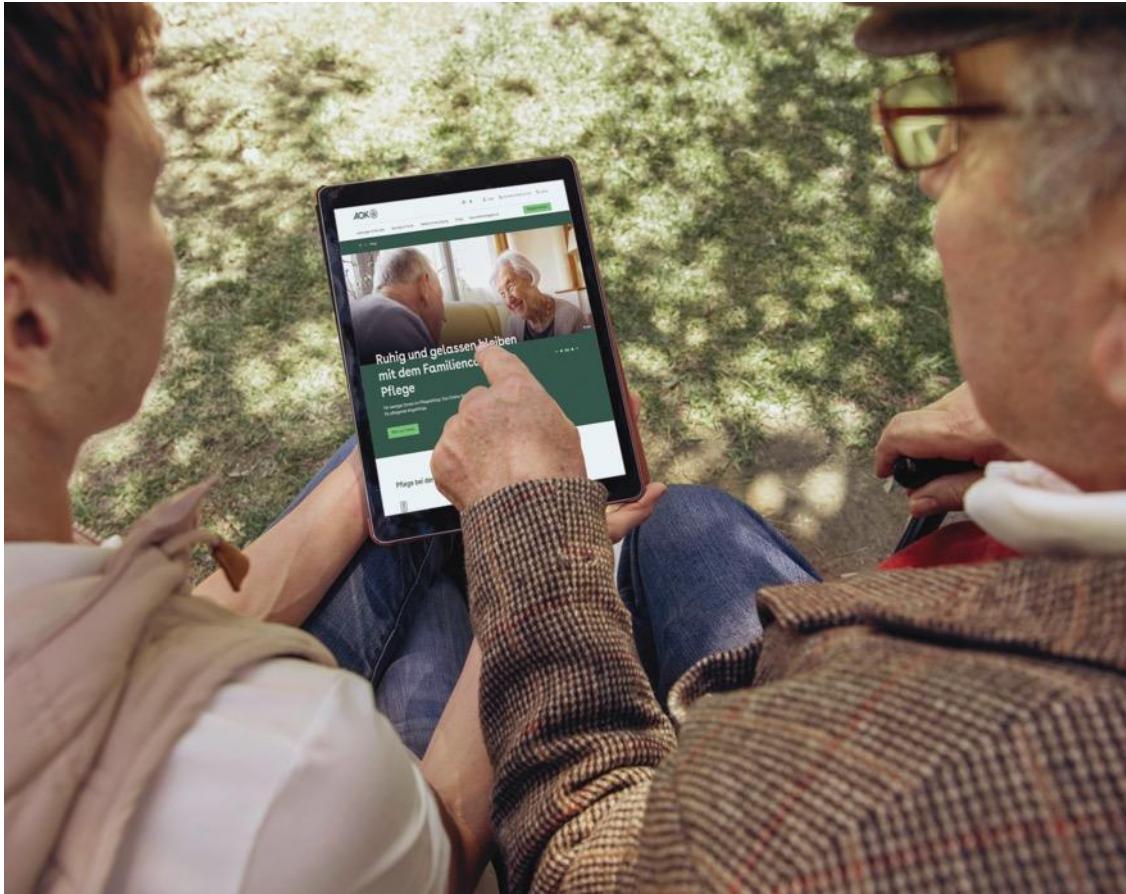
Sie erhalten Antworten auf Ihre Fragen.



Der Medizinische Dienst **bestätigte in 148 Begutachtungen** den **Verdacht** auf einen Fehler in der Behandlung oder Pflege.

Das bedeutet, dass in **33,87 %** der **Begutachtungen** der **Verdacht bestätigt** wurde.

Besondere Unterstützungs möglichkeiten und Hilfen



Pflegeberatung: Ein gemeinsamer Plan

In der Pflege bietet die AOK Rheinland/Hamburg 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 2024 wurden insgesamt **11.525 Versorgungspläne** erstellt. Die Beratungsgespräche führten etwa **82 qualifizierte Beraterinnen und Berater** durch.

Zu allen Fragen rund um das Thema Pflege können Sie uns 24 Stunden täglich unter unserer **Pflegehotline 0800 329 0 329** erreichen.

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

Der AOK-Gesundheitsnavigator: Einmal suchen, alles finden

Die AOK Rheinland/Hamburg ist Ihr Lotse im Gesundheitssystem. Wir helfen Ihnen bei der Suche nach einer passenden ärztlichen Versorgung. Mit dem **AOK-Gesundheitsnavigator** können Sie z. B. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen oder das richtige Krankenhaus finden und sich über die Behandlungsqualität von Kliniken informieren. [Mehr erfahren](#)

Die **AOK-Hilfsmittelsuche** unterstützt Sie einen Anbieter für Ihr benötigtes Hilfsmittel oder Pflegehilfsmittel zu finden. [Mehr erfahren](#)

Mit dem **AOK-Pflegenavigator** finden Sie z. B. passende Pflegeheime, Pflegedienste und weitere Unterstützungsangebote. [Mehr erfahren](#)

Der **AOK-Palliativwegweiser** hilft Ihnen und Ihren Angehörigen bei der Suche nach einem geeigneten Angebot für Palliativpflege und -medizin. [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 Rheinland/Hamburg verschiedene Selbsthilfegruppen finanziell und organisatorisch. [Mehr erfahren](#)

Gesundheitsangebote



Die AOK Rheinland/Hamburg setzt sich für Ihre Gesundheit ein und unterstützt Sie bei einer gesunden Lebensweise. Deshalb bieten wir viel-fältige Kurse und Vorsorgeprogramme an. So fördern wir Sie ganz individuell. Auch Betriebe, Schulen, Kindertagesstätten, Kommunen und Pflegeeinrichtungen begleiten wir bei der Schaffung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen und Angeboten. Stets mit dem Ziel, Ihnen mehr Gesundheit und Lebensqualität zu ermöglichen.

Gesundheitsangebote

Im Jahr 2024 hatte die AOK Rheinland/Hamburg folgende Angebote zur individuellen Gesundheitsförderung:

	AOK-Digitale Angebote	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 2024 gab es **18.971 Teilnahmen unserer Versicherten** an Angeboten der individuellen Gesundheitsförderung. Pro Teilnehmerin und Teilnehmer betrugen die Ausgaben durchschnittlich **111,74 Euro**. Die Bewegungskurse standen dabei an erster Stelle. **Insgesamt unterstützte die AOK Rheinland/Hamburg ihre Versicherten mit 3.302.956,45 Euro.**

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 Rheinland/Hamburg schließt laufend neue Versorgungsverträge ab. Nachfolgend werden **fünf ausgewählte Versorgungsverträge** vorgestellt.

Besondere Versorgungsverträge der AOK Rheinland/Hamburg

Name des Vertrags	Teilnehmende und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
SGB Reha: Vertrag zur besonderen Versorgung durch einen sektorenübergreifenden therapeutisch-rehabilitativen Pflegeansatz in stationären Pflegeeinrichtungen	<p>Nordrhein-Westfalen und Hamburg</p> <p>Teilnehmende Pflegeeinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Albertinen Haus, Hamburg - Cellitinnen-Hausgemeinschaften St. Elisabeth, Meckenheim - Cellitinnen-Seniorenhaus Maria Einsiedeln, Bonn - Cellitinnen-Seniorenhaus St. Josef, Meckenheim - Cellitinnen-Seniorenhaus St. Ritastift, Düren - Cornelius-de-Greiff-Stift, Krefeld - Haus St. Raphael, Aachen - Karl-Heinz-Balke-Haus, Essen - Seniorenheim Haus Maria Regina, Wadersloh-Diestedde - Seniorenheim Linn, Krefeld - Wöllner-Stift, Rösrath 	<p>Mit dem Projekt „SGB Reha“ setzt sich die AOK Rheinland/Hamburg für den Versorgungsansatz der „Präventionspflege“ in der stationären Altenpflege ein. Ziel ist es, die Alltagsfertigkeiten, Mobilität und Lebensqualität der Pflegebedürftigen gezielt zu erhalten oder sogar zu verbessern.</p> <p>Die Inhalte sind ein/e</p> <ul style="list-style-type: none"> - multiprofessioneller Versorgungsansatz unter Einbindung von Pflege, Betreuung, Therapie, Medizin und Pharmazie - ressourcenorientierte Versorgungsplanung nach bewohnerindividuellen Bedürfnissen und Potenzialen - erweiterte Medikationsanalyse und -beratung, u. a. zur Reduktion von Polypharmazie - erweiterte Therapiemöglichkeiten, u. a. Physio-, Ergo-, Kunst-/Musiktherapie und Logopädie - Unterstützung der therapeutischen Ziele im Pflege- und Betreuungsalltag 	Informationen für Leistungserbringende Informationen für Versicherte Informationen für Presse & Politik

Besondere Versorgungsverträge der AOK Rheinland/Hamburg

Name des Vertrags	Teilnehmende und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
mentalis	<p>Rheinland und Hamburg</p> <p>Teilnehmende Krankenhäuser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uniklinik Köln - Klinikum Oberberg Gummersbach - Alexius Josef-Krankenhaus Neuss - Kreiskrankenhaus Waldbröl - Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach - Zentrum für seelische Gesundheit Klinik Marienheide - Klinik Königsdorf Krefeld - Florence-Nightingale Krankenhaus Düsseldorf - Rhein Klinik Johanneswerk Bad Honnef - Alexianer Aachen - ViaNobis Fachklinik Gangelt - Fliedener Krankenhaus Ratingen - Albertinen Krankenhaus Hamburg - St. Marien Hospital ; Mühlheim a.d.R. - St. Elisabeth Krankenhaus Hattingen - Fachklinik Kamillushaus Heidhausen 	<p>Inhalt des Vertrages ist die digitale Nachsorge nach einem stationären Aufenthalt aufgrund einer psychischen Erkrankung. Mit der Umsetzung der besonderen Versorgung, wird der/die Versicherte bei der Rückkehr im Alltag unterstützt. Dies geschieht durch die Nutzung der mentalis App und durch regelmäßige Telefongespräche mit Psychologen von mentalis. Diese unterstützen bei der Suche nach einem ambulanten Weiterbehandlungsplatz. mentalis bietet Programme zu den Erkrankungen Alkoholabhängigkeit, Depression, Borderline, Schizophrenie, Essstörungen.</p> <p>Ziel des Vertrages ist die Reduktion des Rückfallrisikos der Betroffenen sowie die Stabilisierung der stationär erzielten Therapieerfolge.</p>	Mehr erfahren

Besondere Versorgungsverträge der AOK Rheinland/Hamburg

Name des Vertrags	Teilnehmende und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
Lebensluft	<p>Rheinland und Hamburg</p> <p>Helios Klinikum Krefeld Helios Klinikum Wuppertal Asklepios Hamburg Harburg zum 01.02.2025 Cellitinnen-Severinsklösterchen Krankenhaus der Augustinerinnen Köln zum 01.07.2025</p> <p>Zielgruppe invasiv beatmete und/oder tracheotomierte Versicherte, die in der Regel das 18. Lebensjahr vollendet haben</p>	<p>„Lebensluft“ ist ein Selektivvertrag zur Verbesserung der Versorgung von Patienten, die intensivmedizinisch beatmungspflichtig sind, mit dem Ziel ein beatmungs-unabhängiges Leben zu ermöglichen.</p> <p>Ziele/Vorteile im Überblick:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steigerung der Versorgungs- und individuellen Lebensqualität, individuell abgestimmte Therapie, wie Atmungstherapie, Physio- und Ergotherapie und Logopädie - Intensives Training der Atem-, Rumpf-, und Schluckmuskulatur <p>Auf Wunsch Schulung der Angehörigen durch das Krankenhaus.</p> <p>Neben den Leistungen zur Beatmungsentwöhnung werden alle anderen medizinisch notwendigen Leistungen (Vollversorgungskonzept) am Standort der Station "Lebensluft" durch weitere Abteilungen des Krankenhauses erbracht. Die Vertragspartner unterstützen bei der Entlassung und weiteren Versorgung durch das künftige ärztliche Behandlungs- und Pflegeteam</p>	Mehr erfahren

Besondere Versorgungsverträge der AOK Rheinland/Hamburg

Name des Vertrags	Teilnehmende und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
INFORM: Vertrag zur Tumordiagnostik bei krebskranken Kindern und Jugendlichen	Rheinland und Hamburg Teilnehmende Leistungserbringer: Deutsches Krebsforschungszentrum, Universitätsklinikum Heidelberg, Hopp-Kindertumorzentrums Heidelberg, Kinderonkologische Zentren und weitere Leistungserbringer	Das INFORM-Projekt, eine Vernetzung der kinderonkologischen Zentren in Deutschland mit dem DKFZ und der Uniklinik Heidelberg, bietet krebskranken Kindern mit einem Rückfall oder einer Hochrisikoerkrankung die Chance auf einen neuen Behandlungsweg. Die AOK Rheinland/Hamburg unterstützt die umfangreiche molekulargenetische Krebsdiagnostik und strukturierte Zusammenarbeit. Krebskranke Kinder, die an einem Rückfall oder einer Hochrisikoerkrankung ohne Therapiemöglichkeit leiden, erhalten durch eine moderne umfangreiche molekulargenetische Krebsdiagnostik neue Chancen. Diese ermöglicht es, neue Behandlungsmöglichkeiten für krebskranke Kinder in schwierigen Situationen zu finden, nicht erfolgsversprechende Therapien zu vermeiden, die vor allem zu unnötigen schweren Belastungen für die betroffenen Kinder führen, die pathologische Diagnostik durch molekulargenetische Ergebnisse in Einzelfällen zu korrigieren, genetische Erkrankungen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von bösartigen Tumoren zu erkennen und zu analysieren.	Mehr erfahren

Besondere Versorgungsverträge der AOK Rheinland/Hamburg

Name des Vertrags	Teilnehmende und Region	Inhalt des Versorgungsangebots	Weitere Informationen zum Versorgungsangebot
Home BASE: Vertrag zur besonderen Versorgung durch aufsuchende, bedarfsorientierte multiprofessionelle Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Rheinland, Hamburg und weitere Standorte bundesweit Teilnehmende Kliniken im Rheinland und in Hamburg: - LVR-Klinik Bonn - LVR-Klinik Essen - Sana-Klinikum Remscheid - Universitätsklinikum Aachen - Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf - Universitätsklinik Köln Weitere Standorte: - Rheinhessen-Fachklinik Mainz & Alzey - SHG-Kliniken Sonnenberg, Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, - Psychotherapie und -Psychosomatik, Saarbrücken - Universitätsklinikum Freiburg - Universitätsklinik Heidelberg - Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim	Das Projekt „Home BASE“ ist ein (Nachsorge-)Angebot für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 11 und 20 Jahren im Anschluss an eine vollstationäre oder teilstationäre Behandlung. Ziel ist die erfolgreiche Reintegration in den Alltag und die Vermeidung von Rückfällen und Rehospitalisierungen. Die Versorgung findet in der eigenen Häuslichkeit statt, um die Patientinnen und Patienten möglichst gut auf die Herausforderungen des Alltagsgeschehens vorzubereiten. Inhalte sind - multiprofessioneller Versorgungsansatz unter Einbindung von ärztlichem, psychotherapeutischem und pädagogischem/pflegerischem Fachpersonal - Festlegung individueller Therapieziele und systematische Arbeit an der Zielerreichung - Individuelle, bedarfsorientierte Behandlungsintensität und schrittweiser Aufbau von emotionaler Selbstregulationsfähigkeit und Selbstverantwortung bei Reduktion der Terminhäufigkeit - App-Unterstützung	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.



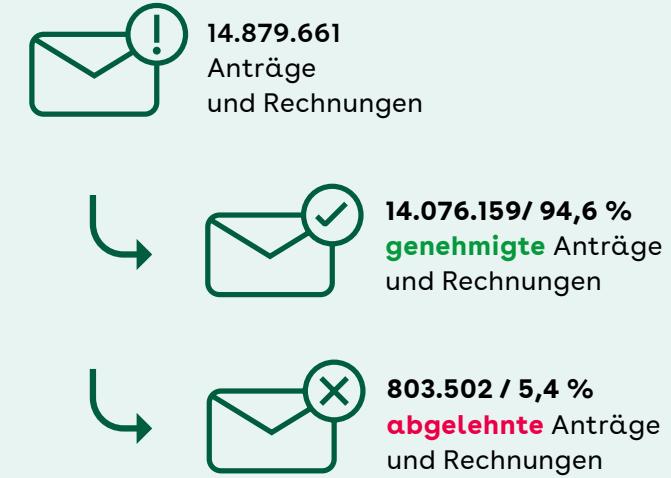
Leistungen gesamt

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 2024



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.

Auf den Punkt gebracht:

Ergebnisse der TOP-Leistungen der AOK Rheinland/Hamburg im Jahr 2024



Hilfsmittel

4.684.528 Anträge und Rechnungen
4.319.135 / 92,2 % genehmigt
365.393 / 7,8 % abgelehnt



Feststellung der Pflegebedürftigkeit

74.611 Anträge
58.882 / 78,9 % genehmigt
15.562 / 20,9 % abgelehnt
167 / 0,2 % erledigt auf sonstige Art



Krankengeld

91.368 abgeschlossene Krankengeldfälle
7.836 Fälle je 100.000 krankengeldberechtigte Mitglieder
Bei Arbeitsunfähigkeit besteht nach Entgeltfortzahlung grundsätzlich ein Anspruch auf Krankengeld. Der Anspruch auf Krankengeld endet u. a., wenn Sie wieder arbeitsfähig sind.



Rehabilitation/Vorsorge*
70.037 Anträge und Rechnungen
58.831 / 84,0 % genehmigt
11.206 / 16,0 % abgelehnt



Zahnersatz

487.674 Anträge und Rechnungen
415.011 / 85,1 % genehmigt
72.663 / 14,9 % abgelehnt

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

Leistungsantrag bei TOP-Leistungen:

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 Rheinland/Hamburg 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.



Auf den Punkt gebracht:

Durchschnittliche Bearbeitungszeit für TOP-Leistungen in Kalendertagen der AOK Rheinland/Hamburg im Jahr 2024



Hilfsmittel

- 3,5 Tage** Pflegebetten
- 3,4 Tage** Inkontinenzartikel*
- 1,3 Tage** CPAP-Geräte (Schlafmasken)



Pflegeleistungen

- 33,8 Tage** Feststellung Pflegebedürftigkeit: Erstantrag**
- 13,7 Tage** Kurzzeitpflege
- 17,3 Tage** Verhinderungspflege



Krankengeld

- 1,4 Tage** Krankengeldzahlung



Rehabilitation/Vorsorge

- 17 Tage** stationäre Rehabilitation
- 15,1 Tage** Mutter-/Vater-Kind-Kur
- 22,9 Tage** ambulante Badekur



Zahnersatz

- 6,1 Tage** Heil- und Kostenplan

* Dies betrifft nur 2,2 % der Inkontinenzartikel; 97,8 % sind genehmigungsfrei. Wir sichern damit eine zeitnahe Versorgung unserer Versicherten.

** In dieser Bearbeitungsdauer ist eine durchschnittliche Laufzeit des MD für die Begutachtung von 29,9 Tagen enthalten.

Widersprüche gegen Leistungsentscheidungen

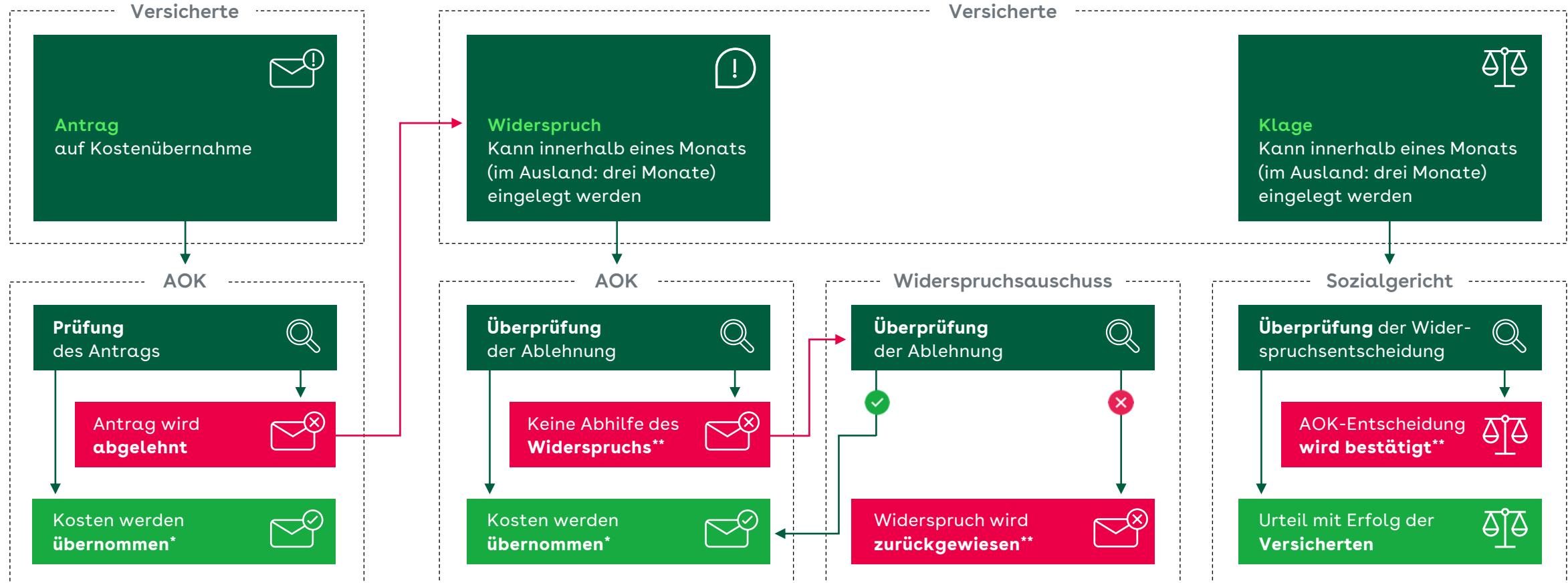
Die Ablehnung einer Leistung trifft bei Versicherten oft auf wenig Verständnis. Deshalb ist es uns besonders wichtig, Ihnen zu erklären, warum wir gegebenenfalls die Kosten für eine Leistung nicht übernehmen können – offen und verständlich. Außerdem klären wir darüber auf, ob Alternativen möglich sind 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 ändern können, informieren wir Sie schnellstmöglich. Andernfalls legen wir Ihr Anliegen einem Widerspruchsausschuss vor.

Der Widerspruchsausschuss besteht bei der AOK Rheinland/Hamburg 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.

Auf den Punkt gebracht:

So ist der Ablauf bei einem Widerspruch (vereinfachte Darstellung)

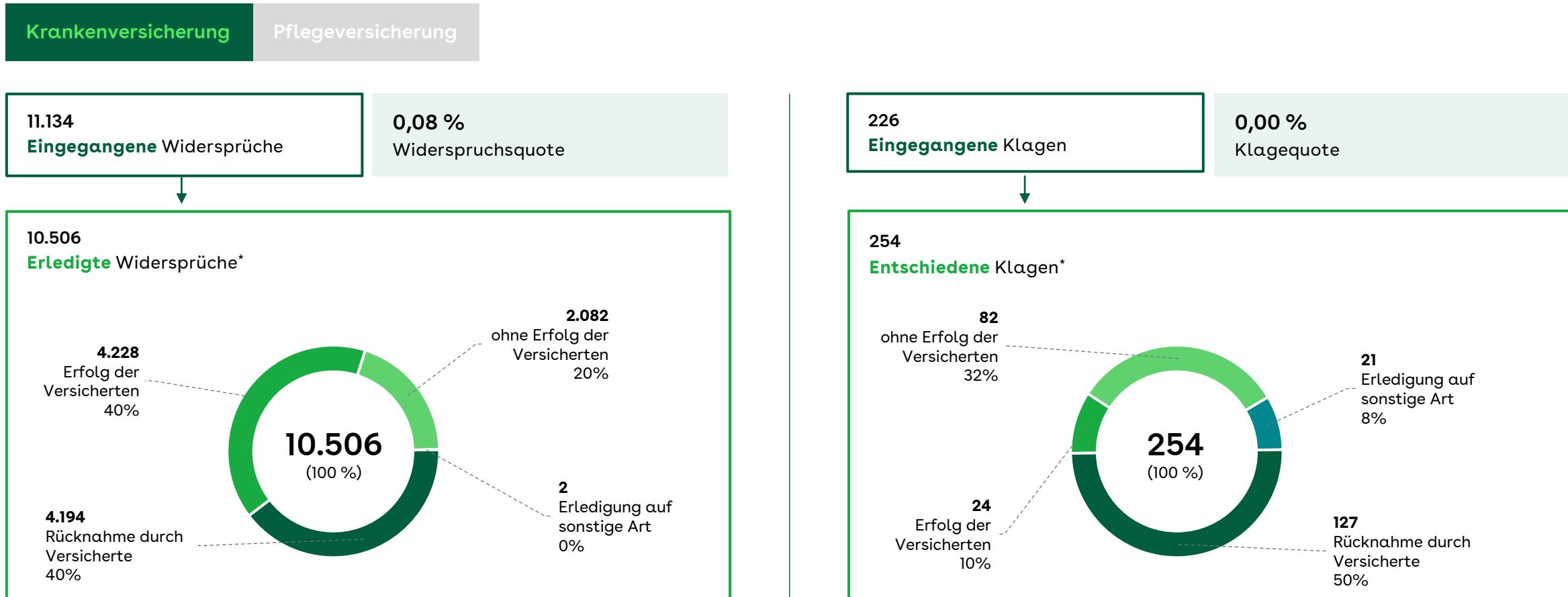


* Wird nur ein Teil der Kosten übernommen, gilt für den abgelehnten Anteil der oben beschriebene Weg.

** Ohne Erfolg der Versicherten

Auf den Punkt gebracht:

Fakten zu Widersprüchen und Klagen zu Leistungs- und Erstattungsanträgen im Jahr 2024



* Enthalten sind auch Widersprüche/Klagen aus Vorjahren, die im Berichtszeitraum erledigt/entschieden wurden

Auf den Punkt gebracht:

Fakten zu Widersprüchen und Klagen zu Leistungs- und Erstattungsanträgen im Jahr 2024

Krankenversicherung

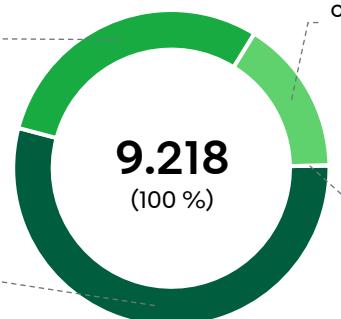
Pflegeversicherung

11.875
Eingegangene Widersprüche

1,31 %
Widerspruchsquote

9.218
Erledigte Widersprüche*

2.739
Erfolg der
Versicherten
30%



1.467
ohne Erfolg der
Versicherten
16%

0
Erledigung auf
sonstige Art
0%

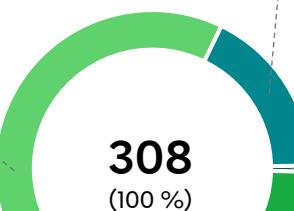
5.012
Rücknahme durch
Versicherte
54%

258
Eingegangene Klagen

0,03 %
Klagequote

308
Entschiedene Klagen*

200
ohne Erfolg der
Versicherten
65%



52
Erfolg der
Versicherten
17%

54
Erledigung auf
sonstige Art
17%

2
Rücknahme durch
Versicherte
1%

* Enthalten sind auch Widersprüche/Klagen aus Vorjahren, die im Berichtszeitraum erledigt/entschieden wurden.

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 Rheinland/Hamburg 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.

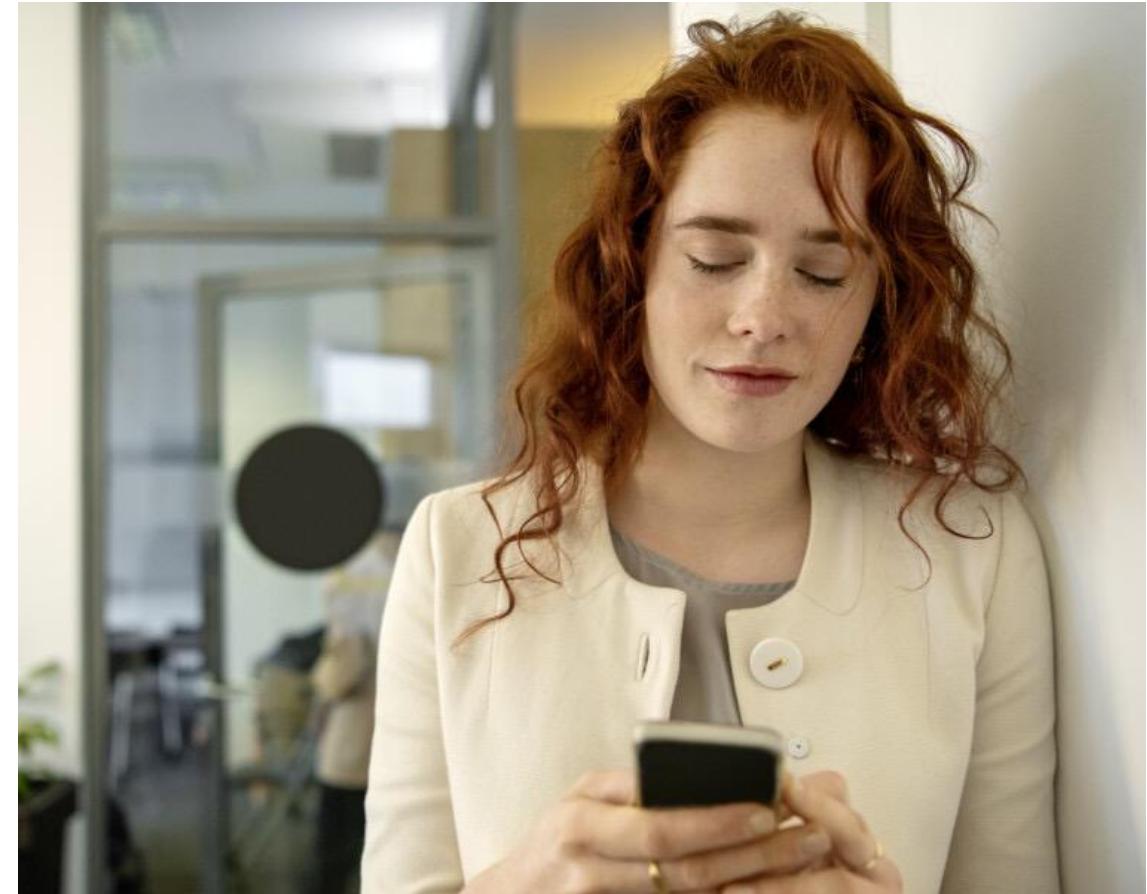
Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen

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 einer Geschäftsstelle
- Gespräch am Telefon
- [Online-Kontaktformular](#)
- E-Mail
- Social Media



Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen

Annahme und Bearbeitung durch AOK

Die AOK Rheinland/Hamburg ist überzeugt davon, dass auch eine einzelne Beschwerde Änderungen bewirken kann. Deshalb dokumentieren unsere Beschäftigten jede Beschwerde, jeden Hinweis und kümmern sich um eine kundenorientierte Lösung. Damit das reibungslos funktioniert, haben wir ein speziell geschultes Team von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Bei der Bearbeitung suchen wir stets nach Lösungen für unsere Versicherten, nicht nach Schuldigen. So können wir unseren Service permanent weiterentwickeln und gleichzeitig unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motivieren. In der Regel bearbeiten wir Ihr Anliegen innerhalb von drei Arbeitstagen. Ihre Zufriedenheit steht dabei im Mittelpunkt.

Rückmeldung an Feedbackgeberin oder Feedbackgeber durch AOK

Viele Beschwerden und Hinweise klären wir bereits im persönlichen Gespräch sofort oder telefonisch innerhalb von 24 Stunden. Ist das nicht möglich, melden wir uns in der Regel innerhalb von drei Tagen bei Ihnen. Dabei nutzen wir den Kommunikationsweg, den Sie sich wünschen.

Feedback und Beschwerden: Was unsere Versicherten sagen

Feedback-Nutzung durch AOK

Das Feedback unserer Versicherten ist für uns eine Schatzkammer! 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 Rheinland/Hamburg

Im Jahr 2024 waren wir für

85 %

aller Befragten
wieder die erste Wahl.

82 %

der Befragten wollen mit
hoher Wahrscheinlichkeit
bei uns bleiben.

Hinweise

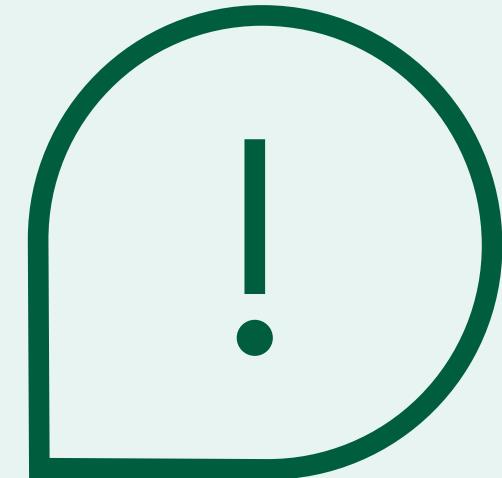
Für die in Transparenzberichten von Krankenkassen veröffentlichten Daten haben sich die gesetzlichen Krankenkassen auf einheitliche Mindeststandards zum Leistungsgeschehen, zu Widersprüchen und Klagen sowie zur Patientensicherheit bei Behandlungsfehlern verständigt.

Die Datenerhebungen im vorliegenden AOK-Transparenzbericht 2024 basieren auf diesen Abstimmungen.

Bei den Darstellungen zu Widersprüchen und Klagen werden die Widersprüche und Klagen zu Leistungs- und Erstattungsanträgen ausgewiesen.

Zusätzlich gibt die AOK unter anderem in ihrem Bericht an:

- die Genehmigungs- und Ablehnungsquote bezogen auf alle Leistungsanträge und Rechnungen im Jahr 2024.
- die durchschnittliche Bearbeitungszeit in Kalendertagen für besonders relevante Leistungen aus Versichertensicht vom Eingang des Antrags bis zur Entscheidung/Erstattung.



Impressum

Herausgeber:

AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
Wanheimer Straße 72
40468 Düsseldorf
Telefon: 0211 8791-0
E-Mail: aok@rh.aok.de

Vertretungsberechtigt:

Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes

Bildrechte:

AOK Bilderpool

Stand:

September 2025, Änderungen und Irrtum vorbehalten

©AOK Rheinland/Hamburg 09/25