

ZAHLEN. DATEN. FAKTEN.
Transparenzbericht 2021

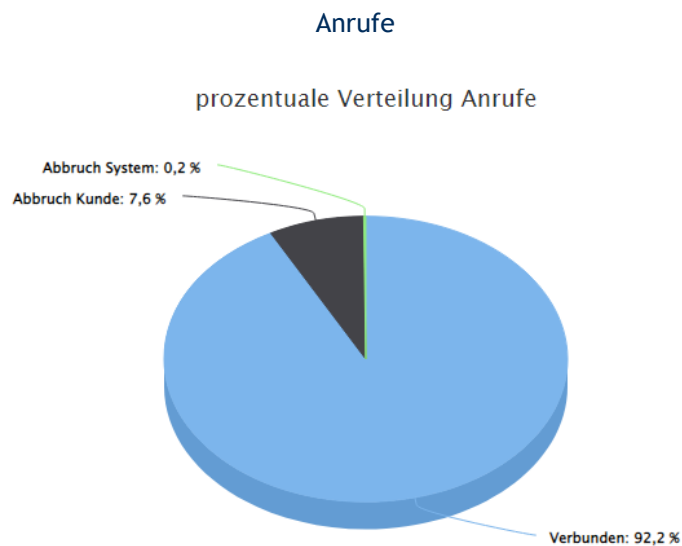
Transparenz

Wer wissen will, wie gut seine Krankenkasse in der Praxis ist, hat es nicht leicht. Ohne gesetzliche Pflicht bleiben Vergleichskriterien wie Leistungsbereitschaft und Servicequalität in der Regel im Verborgenen. Erst im Ernstfall zeigt sich dann, wie die Unterstützung der eigenen Krankenkasse ausfällt. Dieser Geschäftsbericht enthält daher auch Zahlen zur Transparenz unserer täglichen Arbeit.

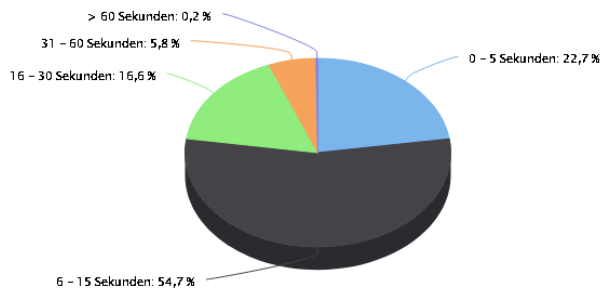
Erreichbarkeit

92 Prozent aller Anrufe im Jahr 2021 konnten erfolgreich entgegengenommen werden. Beim Rest versagte die Technik nur selten - die meisten Abbrüche erfolgten durch die Anrufer später als 12 Sekunden nach Beginn der automatischen Telefonansage zur Verteilung der Anrufe auf unsere Teams.

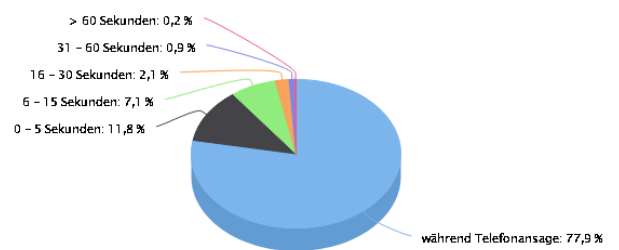
Auch bei den eingehenden E-Mails ohne Abteilungs- und Personenbezug waren wir mit einer Bearbeitung von 50 Prozent innerhalb von 24 Stunden gut dabei.



Vermittlung eingehende Anrufe



Anrufabbruch durch Kunde



Anrufe	Gesprächszeit
Gesamt	904 h 41 min
Durchschnitt	2 min 24 s
Abbruch System	0,17

Mails

12.000 E-Mails ohne Abteilungs-/Personenbezug

85 % innerhalb 6 Stunden direkt bearbeitet
oder an den richtigen Empfänger im Haus

50 % innerhalb 24 Stunden bearbeitet

Genehmigungsquoten & Widersprüche

Will man die Qualität von Krankenkassen vergleichen, entscheidet nicht nur das Leistungsspektrum. Es kommt auch auf die Leistungsgestaltung an. Hier finden Sie Zahlen zum quantitativen Leistungsgeschehen einschließlich Widerspruchsverfahren.

Haushaltshilfe	Kinderkrankengeld*⁴	Zahnersatz*⁵
84 genehmigt	2275 genehmigt	1654 genehmigt
6 abgelehnt	15 abgelehnt	51 abgelehnt
93 %	99 %	97 %
	Psychotherapie*⁶	Mutter-Kind-Kuren
	449 genehmigt	109 genehmigt
	2 abgelehnt	16 abgelehnt
	99 %	87 %

*Anzahl der Fälle in Bearbeitung, Stand 21. Juli 2022:

*⁴ 120

*⁵ 2

*⁶ 8

Widersprüche			
Krankenversicherung		Pflegeversicherung	
353	neu eingegangene Widersprüche	53	neu eingegangene Widersprüche
198	erledigte Widersprüche	25	erledigte Widersprüche
172	Bescheide durch Widerspruchsausschuss	31	Bescheide durch Widerspruchsausschuss
2	davon mit Erfolg	0	davon mit Erfolg
170	davon ohne Erfolg	31	davon ohne Erfolg
36	beendete Klageverfahren aus resultierenden Widersprüchen	7	beendete Klageverfahren aus resultierenden Widersprüchen

Behandlungsfehler & Fehlverhalten

Auch wenn behandelnde Ärztinnen und Ärzte rechtlich keinen Heilerfolg schulden - sie müssen Patienten also nicht „gesund machen“ - haben sie sich doch fachgerecht darum zu bemühen. Ein Behandlungsfehler liegt vor, wenn der Arzt oder die Ärztin von dem zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard abgewichen ist. Diese Abgrenzung ist naturgemäß nicht einfach.

Eine weitere Herausforderung stellen Abrechnungsbetrug und Korruption für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung dar, denn sie führen jedes Jahr zu Millionenschäden. Damit dieses Fehlverhalten effektiver verfolgt und konsequent geahndet werden kann, wurden bei allen gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen, ihren Verbänden und beim GKV-Spitzenverband "Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen" eingerichtet.

Behandlungsfehler^{*3}
75 geprüfte Hinweise
51 in laufender Prüfung

^{*3} Stand 31.12.2021

BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN

Zentrale

Bahnhofstr. 19
34212 Melsungen

Niederlassung Kassel:
Frankfurter Straße 174
34134 Kassel

Rechtssitz: München

Telefon: +49 561 51009 600

Telefax: +49 561 51009 610

E-Mail: info@bkk-wf.de

Internet: www.bkk-wf.de

Hinweis: Die Ausführungen stellen eine Kurzfassung dar. Rechtsverbindlich ist die vollständige Jahresrechnung in Verbindung mit dem Prüfbericht.
Erscheinung: 08/2022