



Transparenzbericht 2021

Transparenzbericht 2021

Transparenz ist ein entscheidender Faktor bei der Beurteilung der Leistungen einer Krankenkasse. Mit diesem Transparenzbericht erhalten alle Interessierten Einblick in das Leistungsgeschehen sowie die Widerspruchsverfahren der BKK_DürkoppAdler.

Die Genehmigungs- und Ablehnungsquoten geben Auskunft darüber, wieviel Prozent der gestellten Anträge befürwortet beziehungsweise nicht genehmigt wurden. Sie sind daher wichtige Kennziffern für die objektive Vergleichbarkeit von Krankenkassen. Zur Darstellung der Zahlen setzt die BKK_DürkoppAdler auf die gemeinsamen Empfehlungen zu Grundlagen von Transparenzberichten des GKV-Spitzenverbandes, um so eine einfache Gegenüberstellung der Zahlen mit anderen Kassen zu ermöglichen.

Übersicht

Die Kennzahlen gliedern sich wie folgt:

- 1. Kennzahlen nach Leistungsbereichen**
 - 1.1. Bereich Vorsorge und Rehabilitation
 - 1.2. Bereich Krankengeld
 - 1.3. Bereich Zahnersatz
 - 1.4. Bereich Hilfsmittel
 - 1.5. Bereich Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

- 2. Kennzahlen im Bereich Widersprüche und Klagen**
 - 2.1. Bereich Krankenversicherung
 - 2.2. Bereich Pflegeversicherung
 - 2.3. Bereich Patientensicherheit

1. Kennzahlen nach Leistungsbereichen

1.1 Bereich Vorsorge und Rehabilitation

Umfasste Leistungen:

- Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V)
- Stationäre Vorsorgeleistungen (§§ 23 Abs. 4 und 24 SGB V)
- Ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 Abs. 1 SGB V)
- Stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 40 Abs. 2 und 41 SGB V)

Reha-Kennzahlen

Kennzahl 1	Anzahl Anträge	272
Kennzahl 2	Anzahl genehmigte Anträge	257
Kennzahl 3	Anzahl abgelehnte Anträge	15
Kennzahl 4	Genehmigungsquote	94,49%
Kennzahl 5	Ablehnungsquote	5,51 %

1.2 Bereich Krankengeld

Umfasste Leistungen:

- Krankengeldfälle mit Ausnahme des Kinder-Krankengeldes nach § 45 SGB V und des Krankengeldes nach § 44b SGB V

Krankengeld-Kennzahlen

Kennzahl 6	Anzahl Krankengeldfälle	713
Kennzahl 6a	Anzahl Krankengeldfälle je 100.000 krankengeldberechtigte Mitglieder*	5900

*krankengeldberechtigte Mitglieder in 2021: 12.080

1.3 Bereich Zahnersatz

Umfasste Leistungen:

- Zahnersatzleistungen nach § 55 Abs. 1-3 SGB V

Zahnersatz-Kennzahlen

Kennzahl 7	Anzahl Anträge	1.570
Kennzahl 8	Anzahl bewilligte Anträge	1.551
Kennzahl 9	Anzahl abgelehnte Anträge	19
Kennzahl 10	Bewilligungsquote	98,79 %
Kennzahl 11	Ablehnungsquote	1,21 %

1.4 Bereich Hilfsmittel

Umfasste Leistungen:

- Alle Hilfsmittel nach § 33 SGB V
- Doppelfunktionale Hilfs-/Pflegehilfsmittel werden in die Ermittlung der Kennzahlen wie folgt einbezogen: Als Hilfsmittelversorgung gelten sowohl die an die Krankenkasse gerichteten Anträge als auch die Fälle, in denen der Antrag an die Pflegekasse gerichtet war, die Krankenkasse aber aufgrund der Doppelfunktionalität an den Kosten beteiligt wird.

Hilfsmittel-Kennzahlen

Kennzahl 12	Anzahl Anträge	11.136
Kennzahl 13	Anzahl bewilligte Anträge	11.028
Kennzahl 14	Anzahl abgelehnte Anträge	108
Kennzahl 15	Bewilligungsquote	99,03%
Kennzahl 16	Ablehnungsquote	0,97 %

1.5 Bereich Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Umfasste Leistungen:

- Erst-Anträge auf Feststellung von Pflegebedürftigkeit nach §§ 14, 15 SGB XI

Kennzahl Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Kennzahl 17	Anzahl Anträge	202
Kennzahl 18	Anzahl bewilligte Anträge	156
Kennzahl 19	Anzahl abgelehnte Anträge inkl. Sonstiger Gründe, 7 Fälle (Schlüssel-Nr. 20700)	46
Kennzahl 20	Bewilligungsquote	77,23 %
Kennzahl 21	Ablehnungsquote	22,77 %

2. Kennzahlen im Bereich Widersprüche und Klagen

Anmerkung:

Alle Zahlen je 100.000 Versicherte wurden anhand der Versichertenzahl von 22.781 im Jahr 2021 hochskaliert. In die Kennzahlen sind die im Berichtsjahr erledigten Widersprüche eingeflossen, unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt der jeweilige Widerspruch eingelegt und ob die Widerspruchsstelle damit befasst wurde. Es sind all die Klagen berücksichtigt, die im Berichtsjahr rechtskräftig entschieden wurden.

2.1 Bereich Krankenversicherung

Umfasste Sachverhalte:

- Widersprüche und Klagen ohne bereichs- oder leistungsspezifische Differenzierungen

Kennzahlen Widersprüche Bereich Krankenversicherung

Kennzahl 22	Anzahl Widersprüche	93
Kennzahl 22a	Anzahl Widersprüche je 100.000 Versicherte	423
Kennzahl 23	Anzahl erfolgreicher Widersprüche	19
Kennzahl 23a	Anzahl erfolgreicher Widersprüche je 100.000 Versicherte	86
Kennzahl 24	Anzahl Widersprüche ohne Erfolg	35
Kennzahl 24a	Anzahl Widersprüche ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	159
Kennzahl 25	Anzahl zurückgenommener Widersprüche	24
Kennzahl 25a	Anzahl zurückgenommener Widersprüche je 100.000 Versicherte	109
	Widerspruch erledigt durch sonstige Art (Schlüsselnummer 0314)	15

Kennzahlen Klagen Bereich Krankenversicherung

Kennzahl 26	Anzahl Klagen	7
Kennzahl 26a	Anzahl Klagen je 100.000 Versicherte	32
Kennzahl 27	Anzahl erfolgreicher Klagen	0
Kennzahl 27a	Anzahl erfolgreicher Klagen je 100.000 Versicherte	0
Kennzahl 28	Anzahl Klagen ohne Erfolg	3
Kennzahl 28a	Anzahl Klagen ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	14
Kennzahl 29	Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden	3
Kennzahl 29a	Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden je 100.000 Versicherte	14
Kennzahl 30	Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden	1
Kennzahl 30a	Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden je 100.000 Versicherte	5

2.2 Bereich Pflegeversicherung

Umfasste Sachverhalte:

- Widersprüche und Klagen ohne bereichs- oder leistungsspezifische Differenzierungen

Kennzahlen Widersprüche Bereich Pflegeversicherung

Kennzahl 31	Anzahl Widersprüche	44
Kennzahl 31a	Anzahl Widersprüche je 100.000 Versicherte	200
Kennzahl 32	Anzahl erfolgreicher Widersprüche	23
Kennzahl 32a	Anzahl erfolgreicher Widersprüche je 100.000 Versicherte	105
Kennzahl 33	Anzahl Widersprüche ohne Erfolg	6
Kennzahl 33a	Anzahl Widersprüche ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	27
Kennzahl 34	Anzahl zurückgenommener Widersprüche	13
Kennzahl 34a	Anzahl zurückgenommener Widersprüche je 100.000 Versicherte	59
	Widerspruch erledigt durch sonstige Art (Schlüsselnummer 0314)	2

Kennzahlen Klagen Bereich Pflegeversicherung

Kennzahl 35	Anzahl Klagen	1
Kennzahl 35a	Anzahl Klagen je 100.000 Versicherte	5
Kennzahl 36	Anzahl erfolgreicher Klagen	0
Kennzahl 36a	Anzahl erfolgreicher Klagen je 100.000 Versicherte	0
Kennzahl 37	Anzahl Klagen ohne Erfolg	0
Kennzahl 37a	Anzahl Klagen ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	0
Kennzahl 38	Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden	0
Kennzahl 38a	Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden je 100.000 Versicherte	0
Kennzahl 39	Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden	1
Kennzahl 39a	Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden je 100.000 Versicherte	5

2.3 Bereich Patientensicherheit

Umfasste Fälle:

- Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V
- Als Unterstützungsfälle werden ohne weitere differenzierte Darstellung nach SGB V und SGB XI auch Unterstützungsfälle im Zusammenhang mit dem Verdacht auf Pflegefehler gewertet (vgl. § 115 Abs. 3 Satz 6 2. Halbsatz SGB XI)

Kennzahlen Bereich Patientensicherheit

Kennzahl 40	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	k. A.
Kennzahl 40a	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V je 100.000 Versicherte	k. A.
Kennzahl 41	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit sozialmedizinischer Begutachtung	k. A.
Kennzahl 41a	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit sozialmedizinischer Begutachtung je 100.000 Versicherte	k. A.
Kennzahl 42	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit nach sozialmedizinischer Begutachtung bestätigtem Behandlungsfehlerverdacht	k. A.
Kennzahl 43	Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit nach sozialmedizinischer Begutachtung nicht bestätigtem Behandlungsfehlerverdacht	k. A.
Kennzahl 44	Quote der durch sozialmedizinische Begutachtung bestätigten Behandlungsfehler im Rahmen der Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	k. A.
Kennzahl 45	Quote der durch sozialmedizinische Begutachtung nicht bestätigten Behandlungsfehler im Rahmen der Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	k. A.