

Auf den Punkt

Transparenzbericht 2020



Kaufmännische
Krankenkasse

Warum Transparenz so wichtig ist

Dr. Wolfgang Matz, Vorsitzender des Vorstandes der KKH, ist überzeugt davon, dass eine offene Kommunikation von Zahlen und Fakten das Gesundheitswesen nur besser machen kann. Daher veröffentlicht die KKH erstmals einen Transparenzbericht.

Wieso ist Transparenz so wichtig für das Gesundheitssystem?

Transparenz ist die Basis einer angemessenen Entscheidung. Viele Menschen informieren sich vor dem Kauf eines Handys oder eines Autos im Internet oder in einschlägigen Test-Zeitschriften. Im Gesundheitssystem ist all das schwerer. Verlässliche Informationen zu erhalten, die eine sichere Auskunft geben über die Qualität einer Operation, über ein bestimmtes Krankenhaus – hier hat sich in den vergangenen Jahren eine Menge getan. Aber viele Daten, Zahlen und Fakten fehlen dem Patienten immer noch. Deswegen fordert die KKH seit langem mehr Transparenz im Gesundheitssystem. Sie ist ein wichtiger Schlüssel für mehr Qualität bei dem wichtigsten Gut, das wir haben: unserer Gesundheit.

Ist das der Grund, warum die KKH jetzt selbst einen Transparenzbericht vorlegt?

Richtig. Was wir von anderen fordern, müssen wir auch von uns erwarten. Insofern freut es mich sehr, dass wir mit dieser Veröffentlichung einen ersten Schritt gehen. Gleichzeitig ist es auch ein Wagnis, denn mit unserem Transparenzbericht zeigen wir nicht nur unsere Stärken, sondern eben auch die Bereiche, wo wir noch besser werden können.

Was erwartet die Leserinnen und Leser des Berichtes?

Einen zahlenbasierten Einblick in die Leistungs- und Servicewelt der KKH. Denn wir sind überzeugt: Es kommt nicht nur darauf an, welche Leistungen wir unseren Kunden bieten, sondern wie wir das tun – bei uns heißt das: persönlich und unkompliziert im Umgang mit unseren Versicherten zu sein. Natürlich läuft auch nicht immer alles rund bei uns. Aber grundsätzlich, das können wir sagen, haben wir eine hohe Kundenzufriedenheit.

Woher wissen Sie das?

Wir führen regelmäßig Kundenbefragungen durch. Dadurch wissen wir, dass 86 Prozent unserer Versicherten zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer KKH sind. Aber das reicht uns nicht, wir sehen auch hier noch Möglichkeiten der Verbesserung.

Hand aufs Herz, wo läuft es nicht so rund?

In unserem Bericht veröffentlichen wir unter anderem die Anzahl der Beschwerden und Widersprüche von Versicherten, die eine bestimmte Leistung nicht gewährt bekommen. Hier gelingt uns offenbar nicht gut genug, zu vermitteln, warum die KKH – das gilt im Übrigen auch für unsere Mitbewerber – nicht jeden Leistungsantrag bewilligen kann.

Als gesetzliche Krankenkasse macht die KKH, und das ist längst nicht allen bewusst, keine Gewinne. Wir sind eine Solidargemeinschaft und nutzen Überschüsse, um den Beitrag stabil zu halten oder neue Leistungen zu finanzieren. Hinzu kommt der gesetzliche Rahmen, der den Anspruch auf eine ausreichende, bedarfsgerechte, aber eben auch wirtschaftliche Krankenbehandlung definiert. Für uns bedeutet das, dass wir manchmal „Nein“ sagen müssen, so sehr wir auch die Anliegen unserer Kunden verstehen können.

„Transparenz ist die Basis einer angemessenen Entscheidung.“

**Dr. Wolfgang Matz,
Vorsitzender des Vorstandes der KKH**



Schon gewusst?



Guter Service überzeugt

So zufrieden sind Kunden und unabhängige Testinstitute mit uns.

Natürlich kann jedes Unternehmen von sich behaupten, besonders kundenfreundlich zu sein. Uns bei der KKH reicht das nicht aus. Wir wollen beweisen, dass unsere Kunden mit uns zufrieden sind – und zwar stets aufs Neue. Daher führen wir jedes Jahr eine repräsentative Kundenbefragung

durch. Daraus lernen wir, in welchen Bereichen wir unseren Service optimieren können.

Darüber hinaus lassen wir unseren Kundenservice regelmäßig von externen Dienstleistern wie dem TÜV NORD überprüfen.



Wir sind eine ausgezeichnete bundesweite Krankenkasse. Mehr Infos finden Sie unter: kkh.de/auszeichnungen



Wie zufrieden sind Sie mit der KKH insgesamt?



Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie die KKH weiterempfehlen?



Quelle: Kundenzufriedenheitsbefragung 2020 IMK - Institut für angewandte Marketing- und Kommunikationsforschung GmbH

Noch schneller kompetent beraten

Wir haben uns noch besser für unsere Versicherten aufgestellt: Viele Kundenanliegen werden jetzt in acht Regionalzentren bearbeitet, die über ganz Deutschland verteilt sind. Was dahinter steckt, verrät *Martha Basczok*, Leiterin des Regionalzentrums Hamburg.



Die KKH versteht ihre Versicherten als Kundinnen und Kunden. Längst vorbei sind die Zeiten, in denen eine Krankenkasse ausschließlich fürs Bezahlen zuständig war. Heute sind die Mitarbeitenden der KKH Ansprechpartner für alle Fragen rund ums Thema Gesundheit. Eine komplexe Aufgabe, der sich täglich viele hundert Kundenberater stellen. Damit das auch zukünftig gelingt, hat die KKH gerade einen Umbau hinter den Kulissen abgeschlossen.

Was ist die Grundidee der neuen Regionalzentren?

Wir bündeln dort die Beratung am Telefon und per E-Mail. Unsere Kundinnen und Kunden erhalten also schnell Hilfe bei all ihren Fragen. Und bei besonders komplizierten Fällen können sich jeweils passende Spezialisten einschalten.

Warum gibt es dafür gleich acht Regionalzentren?

Weil es für eine gute Beratung wichtig ist, dass wir die Gesundheitsmärkte in der jeweiligen Region kennen. Zum Beispiel werden viele Verträge für eine besondere medizinische Versorgung auf regionaler Ebene geschlossen. Und natürlich können wir so bei Bedarf auch besser das persönliche Gespräch mit unseren Kundinnen und Kunden suchen.

Das heißt, auch eine persönliche Beratung ist nach wie vor möglich?

Selbstverständlich, das ist uns wichtig. An die Regionalzentren sind insgesamt 110 Servicestellen angebunden. Dort können außerhalb der normalen Öffnungszeiten ganz individuelle Beratungstermine vereinbart werden.



„Individuelle Beratungstermine sind uns sehr wichtig.“

Martha Basczok, Leiterin des Regionalzentrums Hamburg

Hilfsbereit – auch in den kniffligsten Fällen

Geduldig zuhören, kompetent helfen. So kann man die Tätigkeit von *Guido Schulz* zusammenfassen. Der Kundenberater der KKH hat seit 30 Jahren ein offenes Ohr für die Anliegen seiner Kundinnen und Kunden. Ob am Telefon, per E-Mail oder im persönlichen Kontakt – stets warten auf den Dortmunder neue Herausforderungen.

Allein 50 Telefonate an einem Tag – keine Seltenheit für den 57-Jährigen. „Abends tut dann manchmal schon der Kiefer vom vielen Reden weh“, so Schulz. Aber es besteht kein Zweifel daran, dass er seinen Job liebt. Und so erleben die Versicherten stets eine Frohnatur, die sich äußerst hilfsbereit auch in den kniffligsten Fällen zeigt. Dann unterstützt er zum Beispiel in der Servicestelle dabei, Formulare auszufüllen. Oder er ruft selbst bei der Deutschen Rentenversicherung an, um einem Kunden lästige Bürokratie abzunehmen.

Empathie gehört auf jeden Fall zu den Kernkompetenzen des Kundenberaters. Immer wieder stellt er sich auf neue Situationen ein. Hat er eben noch mit einer Mutter über das freudige Ereignis einer Geburt gesprochen, muss er in der nächsten Sekunde Feingefühl zeigen, wenn eine Witwe den Nachlass ihres verstorbenen Mannes regelt. Hin und wieder spürt der Kundenberater auch das Bedürfnis seines Gesprächspartners, einfach nur mit jemandem zu sprechen. Dem versucht dann Guido Schulz gerecht zu werden, ohne jedoch die Anzeige aus dem Auge zu verlieren, ob bereits die nächste Kundin am Telefon auf ihn wartet.



„Im Gesundheitswesen ändern sich oft viele Dinge, da muss ich immer auf dem Laufenden sein.“

Guido Schulz, Kundenberater

Erleben Sie unseren Service

Wir sind für Sie da! Unsere qualifizierten und kompetenten Mitarbeitenden beantworten Ihre Fragen per E-Mail und Telefon in einem unserer Regionalzentren – ganz individuell.

Persönlich:

In bundesweit über 100 Servicestellen betreuen wir Sie direkt vor Ort – kommen Sie einfach zu unseren festen Öffnungszeiten vorbei. Darüber hinaus können Sie einen individuellen Beratungstermin mit uns vereinbaren: Dabei nehmen wir uns so viel Zeit, wie Sie brauchen. Wenn Sie möchten, kommen wir natürlich auch persönlich zu Ihnen nach Hause. Ihre nächste Servicestelle finden Sie unter: kkh.de/servicestellen

Per Telefon:

Manche Fragen können nicht warten: Daher erreichen Sie uns kostenfrei rund um die Uhr unter 0800 5548640554 – selbstverständlich auch an Wochenenden, Sonn- und Feiertagen.

Per E-Mail:

Sie möchten uns lieber eine E-Mail schreiben? Kein Problem! Wir freuen uns auf Ihre Post an service@khh.de oder über unser Kontaktformular unter: kkh.de/kontaktformular

Im Internet:

Schnell, unkompliziert und an 365 Tagen rund um die Uhr für Sie geöffnet: Das ist „Meine KKH“. In Ihrem persönlichen Bereich können Sie vieles online erledigen. Zum Beispiel Ihre Krankmeldungen oder andere Unterlagen ganz einfach elektronisch senden. Nutzen Sie alle Vorteile und registrieren Sie sich am besten gleich unter: kkh.de/meinekhh



Anträge und Genehmigungen 2020

Ihre Versorgung steht bei uns an erster Stelle.



Krankengeld

Absicherung im Krankheitsfall – mit dieser Idee wurde die KKH vor über 130 Jahren gegründet und sie spielt auch heute noch eine wichtige Rolle. Denn nach sechs Wochen Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber übernimmt die Krankenkasse. Das Krankengeld beträgt 70 Prozent des Bruttolohns, höchstens jedoch 90 Prozent des Nettolohns. Wie viel Krankengeld sie erhalten, können unsere Versicherten ganz einfach mit unserem Online-Rechner ausrechnen.

Mehr dazu: kkh.de/krankengeld

50.815
Anträge

Bearbeitungsdauer
(bis zur Auszahlung)

Ø 2 Tage
(95 % der Fälle)

Kuren/Reha

Um wieder auf die Beine zu kommen oder einer Krankheit vorzubeugen, sind oft Rehabilitationsmaßnahmen nötig. Im Coronajahr 2020 gestaltete sich dies manchmal schwierig. Viele Aufenthalte mussten abgesagt oder verschoben werden.

31.982
Anträge



Bearbeitungsdauer

Stationäre Reha 3 Tage

Mutter-Vater-Kind-Kur 19,8 Tage

Kur 4,4 Tage

Hilfsmittel

Eine schnelle und qualitative Versorgung ist bei Hilfsmitteln wichtig. Schließlich muss man sich im Alltag auf den Rollstuhl, das Hörgerät oder die Anziehhilfe verlassen können. Wir unterstützen unsere Versicherten dabei mit unserer praktischen Online-Suche und persönlich am Telefon.

Mehr dazu: khh.de/hilfsmittel

1.416.560

Anträge



genehmigt

Bearbeitungsdauer

Ø 3,6 Tage

(90 % der Fälle)

Zahnersatz

Ob Prothese, Brücke oder Implantat: Zahnersatz ist individuell. Deshalb steht am Anfang immer der Heil- und Kostenplan, der von der zahnärztlichen Praxis ausgestellt wird. Auf Basis dieses Befundes berechnen wir dann den Festzuschuss, den Versicherte für Zahnersatz erhalten.

Mehr dazu: khh.de/zahnersatz

137.673

Anträge



genehmigt

Bearbeitungsdauer

Ø 6,0 Tage

Pflege

Fortschreitendes Alter, Krankheiten oder Unfälle können dafür sorgen, dass der Alltag nicht mehr allein bewältigt werden kann. Damit die Pflegekasse der KKH mit Leistungen unterstützen kann, wird ein offizieller Pflegegrad benötigt. Der kann ganz leicht telefonisch oder per Brief bei uns beantragt werden. Im Anschluss prüft der Medizinische Dienst (MD) als unabhängige Stelle die Pflegebedürftigkeit.

Mehr dazu: khh.de/pflege

697.557
Anträge



genehmigt

Bearbeitungsdauer
(Feststellung Pflegebedürftigkeit)

Ø 18,5 Tage



Widersprüche nehmen wir ernst

Auch wenn ein Antrag abgelehnt wird, geht es bei uns stets fair zu.



Was eine Krankenkasse zahlen darf und was nicht, ist sehr genau geregelt – zum Beispiel im Sozialgesetzbuch oder in der Satzung der KKH. Und das hat einen guten Grund: Als gesetzliche Krankenkasse verwalten wir das Geld der Solidargemeinschaft. Wir müssen sorgsam damit umgehen und verantwortlich handeln – für jede einzelne Person, aber auch für die Gemeinschaft.

Genauso wichtig ist es, dass wir mit Ablehnungen transparent und nachvollziehbar umgehen. Wird eine Leistung nicht bewilligt, können Versicherte Widerspruch einlegen. Sie haben dann die Gelegenheit, sich ein weiteres Mal zu ihrem Anliegen zu äußern und alle medizinischen Unterlagen einzureichen, die für die Entscheidung notwendig sind. Es kommt nicht selten vor, dass der Medizinische Dienst diese Unterlagen als unabhängige Stelle ebenfalls prüft. Der Fall wird außerdem noch einmal von Mitarbeitenden beurteilt, die bisher nicht an der Entscheidung beteiligt waren. Bleiben wir bei unserer Entscheidung, wird der Widerspruch einem der drei Widerspruchsausschüsse vorgelegt. In diesen Ausschüssen sitzen jeweils drei ehrenamtliche Mitglieder des Verwaltungsrats und ein hauptamtlicher Vertreter der KKH. Erst nach diesem gründlichen Verfahren erhalten die Versicherten eine Entscheidung.

Eine wichtige Perspektive

Versichertenvertreter **Helmut Boschatzke-Wunder** engagiert sich seit 2004 ehrenamtlich für die Solidargemeinschaft. Das Mitglied eines KKH-Widerspruchsausschusses versteht sich als Anwalt der Versicherten und ist oft mit persönlichen Schicksalen konfrontiert. Umso wichtiger also, dass er die Entscheidungen der KKH genau kontrolliert.

Was ist Ihre Aufgabe als Versichertenvertreter?

Ich kontrolliere die Arbeit der KKH. In einem der drei Widerspruchsausschüsse prüfe ich mit zwei weiteren Verwaltungsratsmitgliedern, ob die KKH richtig gearbeitet hat. Mit den Jahren bekommt man ein Gefühl dafür, wenn bei einem Fall etwas nicht richtig gelaufen ist. Man muss natürlich auch bei den Gesetzen auf dem Laufenden bleiben.

Wie oft trifft sich Ihr Widerspruchsausschuss?

Wir kommen etwa alle zwei Wochen zusammen. Im Monat prüfen wir ungefähr 140 Widersprüche.

Sind Sie auch bei der KKH versichert?

Ja, das bin ich. Ich habe sogar auch schon einmal einen Widerspruch eingereicht. Es ist wichtig, diese Perspektive zu kennen. Ich probiere auch Angebote wie den KKH Bonus selbst aus, denn als Versichertenvertreter muss ich wissen, wie sich so etwas in der Praxis auswirkt.

Warum engagieren Sie sich ehrenamtlich?

Ich finde es wichtig, dass wir uns für soziale Gerechtigkeit einsetzen. Das habe ich auch an meine Söhne weitergegeben. Wir sind nicht nur nach außen eine Solidargemeinschaft, sondern auch nach innen im Verwaltungsrat. Alle bringen ihre persönlichen Schwerpunkte mit ein. Und es ist natürlich auch eine interessante Aufgabe, die jung und fit hält.



„Ich finde es wichtig, dass wir uns für soziale Gerechtigkeit einsetzen.“

Helmut Boschatzke-Wunder, Versichertenvertreter

Widersprüche und Klagen 2020



	Widersprüche im Widerspruchsausschuss	Bestätigung der KKH-Entscheidung	Abhilfe durch Widerspruchsausschuss
Krankenversicherung	4.878	4.701	177
Pflegeversicherung	1.183	1.178	5
Gesamt	6.061	5.879	182



	eingegangene Klagen vor einem Sozialgericht	abgeschlossene Klagen vor einem Sozialgericht	davon bestätigt	davon vom Versicherten zurückgenommen	davon sonstige gerichtliche Entscheidungen
Krankenversicherung	855	809	235	319	255
Pflegeversicherung	195	126	23	48	55
Gesamt	1.050	935	258	367	310

Dem Abrechnungsbetrug auf der Spur

Weil der Schaden alle trifft: Wir gehen gegen gefälschte Rezepte und ausgedachte Behandlungen vor.

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist nach wie vor eines der besten weltweit. Nicht zuletzt auch, da in diesem Bereich große Summen bewegt werden: Die Gesundheitsausgaben belaufen sich aktuell auf 425 Milliarden Euro pro Jahr, davon tragen allein die Krankenkassen mehr als 240 Milliarden Euro.

In einem derartigen System, das auf sehr komplexen Wegen sehr viel Geld verteilt, bestehen Anreize, sich abseits legaler Verdienstmöglichkeiten zu bereichern. Das geht dann zulasten der Versichertengemeinschaft.

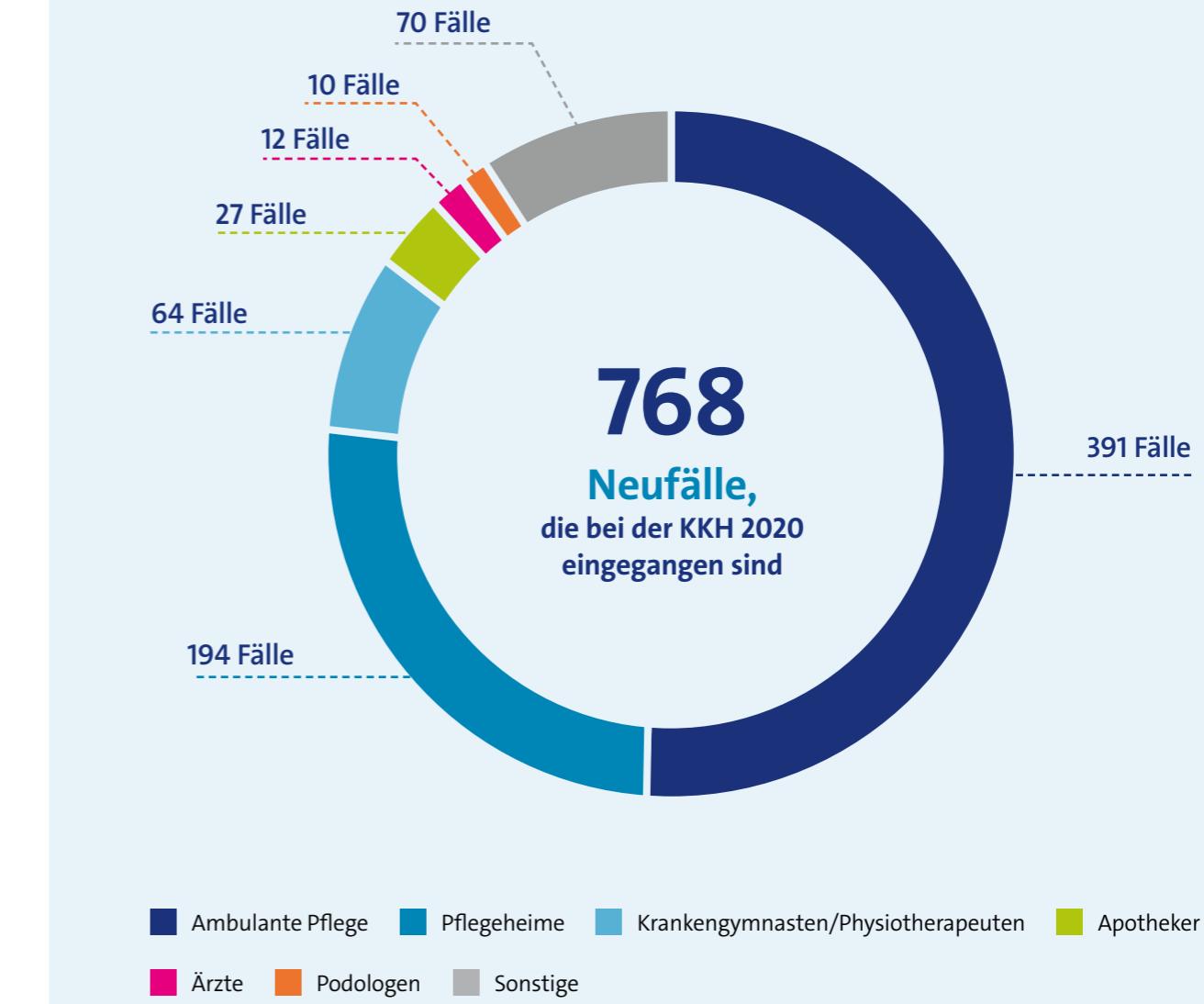


Die KKH war die erste Krankenkasse, die vor 20 Jahren mit einem eigenen Team den Kampf gegen Abrechnungsbetrug aufnahm. Mittlerweile ermitteln KKH-Spezialisten in vielen hundert Fällen gegen Ärzte, Apotheken, Pflegedienste und weitere Leistungserbringer, die ihren Profit illegal maximieren wollen. Allein 2020 konnte die KKH einen Schaden von rund 500.000 Euro aufdecken. Geld, das nach akribischen Ermittlungen häufig zumindest teilweise zurückgeholt werden kann. Außerdem müssen Betrüger mit einer strafrechtlichen Verfolgung rechnen. Dadurch entsteht eine abschreckende Wirkung auf die schwarzen Schafe der Branche.

Um Betrügereien wie gefälschte Rezepte oder erfundene Behandlungen aufzudecken, sind Hinweise von Versicherten und Leistungserbringern sehr hilfreich. Wer einen Betrugsverdacht hat, kann diesen der KKH online melden – wenn gewünscht, auch anonym.

Der Kampf gegen Betrug und Manipulation im Gesundheitswesen ist für Ermittlungsbehörden wie Staatsanwaltschaften sehr komplex. Zudem ist es anspruchsvoll, stets auf der Höhe der Zeit zu sein und die neuesten Maschen der Betrüger zu kennen. Die KKH veranstaltet daher regelmäßig Fachtagungen, auf denen sich Expertinnen und Experten aus ganz Deutschland vernetzen und austauschen können.

Zahl der Ermittlungsfälle je Leistungsbereich 2020



Forderungshöhe in Euro je Leistungsbereich – Top 5

Arzneimittel	160.320 €
Ambulante Pflege	128.120 €
Orthopädiotechnik/ Sanitätshäuser	101.230 €
Krankengymnastik/ Physiotherapie	31.420 €
Stationäre Pflege	29.470 €

Schadenssumme bei der KKH in 2020 gesamt: rund 500.000 Euro.
Einzelpositionen gerundet.



KKH Kaufmännische Krankenkasse

Persönlich und unkompliziert – so funktioniert seit über 130 Jahren die solidarische Gesundheitsversorgung bei der KKH. Die Gesundheit unserer über 1,6 Millionen Versicherten steht bei uns an erster Stelle.

Im Hauptsitz Hannover und in über 100 Niederlassungen in ganz Deutschland setzen sich über 4.000 Mitarbeitende täglich dafür ein. Wir kümmern uns schnell und flexibel am Telefon, per E-Mail oder vor Ort um die Anliegen unserer Versicherten.

Außerdem profitieren unsere Versicherten von vielen zusätzlichen Leistungen, Vorsorgeuntersuchungen und individuellen Gesundheitsprogrammen. Davon konnten wir auch den Bundesverband Managed Care und Magazine wie FOCUS Money überzeugen, die uns dafür ausgezeichnet haben.



1,6
Millionen
Versicherte



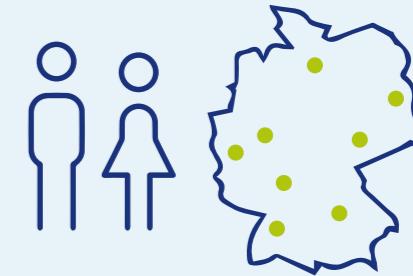
6
Milliarden €
Haushaltsvolumen



4.000

Mitarbeitende

in Servicestellen,
regionalen Kompetenzzentren
und der Hauptverwaltung



Dr. Wolfgang Matz
Vorsitzender des Vorstandes

Ellen Götschel
Mitglied des Vorstandes



KKH Kaufmännische Krankenkasse
Hauptverwaltung
Karl-Wiechert-Allee 61
30625 Hannover
service@kkh.de
kkh.de

