



BERICHT 2024

QUALITÄT & TRANSPARENZ

KUNDENSERVICE, LEISTUNGEN,
DIGITALISIERUNG UND FORSCHUNG

DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang.

INHALT

EDITORIAL 04

KUNDENSERVICE

STATEMENT VON KATHRIN GRONAU 07

Was den Kundenservice der DAK-Gesundheit ausmacht

SERVICE IM ÜBERBLICK 08

Die wichtigsten Zahlen des Jahres 2023

STATEMENT VON DR. UTE WIEDEMANN 10

Die Servicequalität der DAK-Gesundheit

IHR ANSPRUCH, UNSER VERSPRECHEN 11

Bester Service für die Versicherten der DAK-Gesundheit

AKTIVE KUNDENANSPRACHE 12

Angebote und Leistungen für jede Lebenssituation

KUNDENBERATUNG 14

Alle Kontaktmöglichkeiten auf einen Blick

HOTLINES 16

Telefonische Fachberatung zu ausgewählten Themen

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT 18

Gesundes Unternehmen – gesunde Perspektiven

DER BGM-BEIRAT DER DAK-GESUNDHEIT 20

Strategische Beratung zur Betrieblichen Gesundheitsförderung

LEISTUNGEN

STATEMENT VON THOMAS BODMER 22

Versorgungsqualität bei der DAK-Gesundheit

ZAHNERSATZ 23

Kostenübernahme bei Krone, Brücke, Implantat & Co.

HILFSMITTEL 24

Für eine aktive Teilhabe am Leben

HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE 25

Medizinische Versorgung zu Hause

KRANKENGELD 26

Finanzielle Absicherung im Krankheitsfall

MUTTERSCHAFTSGELD 28

Unterstützung vor und nach der Geburt

SCHWANGERSCHAFTSLEISTUNGEN 29

Individuelle Zusatzleistungen mit DAK MamaPlus

HAUSHALTSHILFE 30

Erleichterung bei Alltagstätigkeiten

VORSORGE- UND REHALEISTUNGEN 31

Ganzheitliche Behandlung auf dem Weg zur Genesung

PFLEGELEISTUNGEN 32

Für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige

PRÄVENTION 34

Gesundheitskompetenz fördern, Krankheiten vermeiden

DMP 38

Strukturierte Behandlungsprogramme für Chroniker

SELEKTIVVERTRÄGE 42

Optimierungspotenzial im deutschen Gesundheitswesen

MEHR PATIENTENSICHERHEIT 45

Anonymes Meldesystem

WIDERSPRÜCHE 46

Gemeinsam Lösungen finden

BEHANDLUNGSFEHLER 48

Schadenersatz und Schmerzensgeld

DIGITAL

DIGITALISIERUNG 50

Knapp 50 digitale Angebote für DAK-Versicherte

DAK APP 52

Das Servicezentrum für die Hosentasche

WEBSITE & SOCIAL MEDIA 54

Virtuelle Kontaktaufnahme

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE 56

Digitaler Dreh- und Angelpunkt der Gesundheitsversorgung

DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNGEN 58

Zeitlich und örtlich flexible Therapieangebote

DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ FÖRDERN 59

Online-Vorträge zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

DIGITALE ANGEBOTE RUND UM DIE PFLEGE 60

Apps und Services für pflegende Angehörige

DIGITALISIERUNGS-BEIRAT 62

Beratendes Gremium für digitalen Fortschritt

FORSCHUNG

INNOVATIONSFONDS 64

Förderung innovativer Projekte zur Gesundheitsversorgung

PROJEKT INSEMAP 66

Untersuchung zur Mundgesundheit älterer Pflegebedürftiger

PROJEKT MEMÄF 67

Neue Versorgungsform bei Menstruationsschmerzen

MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT 68

Aktuelle versorgungsrelevante Themen im Blick

KASSENVERGLEICH

KASSENWETTBEWERB 70

Vergleichsmöglichkeiten der Krankenkassen

IMPRESSUM 72



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

mit unserem stabilen Beitragssatz sowie unserer bewährten und vielfach ausgezeichneten Leistungs- und Beratungsstärke stehen wir für Sicherheit und Stabilität in einer Zeit, die von Unsicherheit und vielen Unwägbarkeiten geprägt ist. Dazu gehört für uns auch eine offene und transparente Kommunikation. Klare und verständliche Informationen sind eine Voraussetzung dafür, dass Sie für sich selbst oder für Ihre Familienmitglieder im komplexen deutschen Gesundheitssystem eigenständig handeln und entscheiden können. Mit unserem Qualitätstransparenzbericht, den wir in diesem Jahr zum vierten Mal publizieren, machen wir unsere Leistungsstärke und Servicequalität für Sie transparent und vergleichbar.

Auf den folgenden Seiten erhalten Sie einen Überblick über alle Leistungen, die von unserer Kundschaft im Jahr 2023 am meisten nachgefragt wurden, welches Antragsvolumen pro Tag uns auf allen Kommunikationswegen erreicht hat und wie wir mit Beschwerden unserer Kundinnen und Kunden umgehen.

Als älteste deutsche Krankenkasse betrachten wir es als unsere Verpflichtung, mit der Erfahrung und Expertise unserer über 10.700 Mitarbeitenden die Weiterentwicklung unserer Gesundheitsversorgung aktiv mitzugestalten. Dazu haben wir im Berichtsjahr 2023 14 wissenschaftliche Studien und Reporte publiziert, die sich unter anderem mit der Versorgung und deren Qualität befassen. Mit den Ergebnissen wollen wir auch politische Bestrebungen unterstützen, welche die Versorgung verbessern. In diesem Jahr geben wir Ihnen zudem

ab Seite 49 einen detaillierten Einblick in die Weiterentwicklung der digitalen Angebote in der DAK App und auf unserer Website dak.de.

Sehr begrüßenswert ist es, dass mit dem geplanten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) die Voraussetzungen dafür geschaffen werden sollen, die Versorgungsqualität der Krankenkassen transparent zu machen. Mit einem stärkeren Fokus auf die Leistungsqualität der Krankenkassen rücken nicht mehr allein der Beitragssatz, sondern die Bedarfe der Versicherten an die Gesundheitsversorgung sowie die Frage, wie gut Krankenkassen ihre Versicherten unterstützen, in den Vordergrund.

Ihr
Andreas Storm
Vorstandsvorsitzender





KUNDEN-SERVICE

STATEMENT



Mein größtes Ziel ist es, dass Sie uns als DAK-Gesundheit als zuverlässige und kompetente Partnerin an Ihrer Seite erleben. Eine offene, transparente Kommunikation und eine sehr gute Feedback- und Fehlerkultur sind uns wichtig. Unser Motto „Mit dem Kunden für den Kunden“ macht deutlich, dass unsere Versicherten den Mittelpunkt unseres Handelns darstellen. Wir haben uns das Ziel gesetzt, die DAK-Gesundheit kundenzentriert auszurichten. Diese Ausrichtung ist nicht immer einfach. In vielen Fällen sind wir schon sehr gut unterwegs, mitunter müssen wir uns selbst hinterfragen und Prozesse und Handeln überdenken.

Mit dem Ausbau unserer digitalen Angebote, wie zum Beispiel unserer App oder der Digitalpost, wollen wir Ihnen die Möglichkeit bieten, dass wir Ihre Anliegen noch schneller und unkomplizierter bearbeiten können. Digitale Wege sparen Zeit und Papier, zwei gute Gründe, unsere digitalen Möglichkeiten zu nutzen.

Anhand regelmäßig durchgeführter Befragungen und Ihrem Kundenfeedback lernen wir unentwegt dazu. Wichtig ist für uns, dass Sie Ihre Erfahrungen mit uns teilen. Wir brauchen Ihre kritische Stimme, Ihre Anregungen, aber auch Ihr Lob. Denn es macht etwas mit unseren Mitarbeitenden, wenn ihnen durch Sie gespiegelt wird, was sie tagtäglich für einen großartigen Job machen.

Ihre
Kathrin Gronau
Chief Customer Officer (CCO)

2023

SERVICE IM ÜBERBLICK

8

5.528.159

Versicherte sind Teil
der DAK-Gesundheit

2.784.538

E-Mails
gingen ein

8.870.697

Visits auf der
DAK-Website

2.391.376

Aktive Produkt-
und Serviceangebote

312

Servicezentren
bundesweit

2.429

gebuchte Termine
Videoberatung

22.568

Nutzung
Dolmetscher Service

635.310

Nutzerinnen und Nutzer
Online-Geschäftsstelle

12.780.160

eingehende
Telefonate

14.841.409

Briefe im
Posteingang

172.661

Kontakte in der
persönlichen Chat-Beratung

39

Sekunden durchschnittliche
Wartezeit auf den Chat

VERTRAUEN, TRANSPARENZ UND EMPATHIE: SERVICEQUALITÄT MACHT DEN UNTERSCHIED

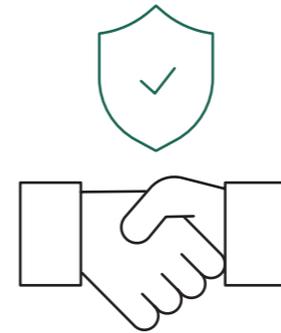


Die DAK-Gesundheit steht für einen kundenzentrierten Ansatz, der auf Serviceempathie, Verständnis und persönlicher Beratung basiert. Er ist die Verbindung zu unseren Kundinnen und Kunden und schafft das Vertrauen in uns als Partnerin an ihrer Seite. Für uns ist unsere Kundschaft mehr als nur eine Versichertennummer – hinter jedem Anruf, jeder Frage und jedem Anliegen stehen unsere Versicherten mit individuellen Bedürfnissen und Sorgen zum wichtigsten Thema überhaupt: die eigene Gesundheit oder die ihrer Angehörigen.

Dabei setzen wir auf individuelle Beratung und maßgeschneiderte Lösungen zur bestmöglichen Erfüllung der Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden. Jeden Kontakt nutzen wir als Chance, um proaktiv auf Zusatzleistungen und Serviceangebote hinzuweisen – passend zur individuellen Lebenssituation.

Gesundheit ist das höchste Gut der Menschen. Sie ist die Grundlage für eine hohe Lebensqualität und ermöglicht es, Ziele zu verfolgen, Beziehungen zu pflegen und Träume zu verwirklichen. Daher ist es von entscheidender Bedeutung und unser persönlicher Anspruch, für das Gesundwerden und Gesundbleiben hochwertige Leistungen und sowohl einen erstklassigen Service als auch eine hohe Beratungsqualität zu bieten – ein Leben lang.

Ihre
Dr. Ute Wiedemann
Mitglied des Vorstands



IHR ANSPRUCH – UNSER VERSPRECHEN

Mit der DAK-Gesundheit ist Ihnen der beste Service sicher.

Sie können sich auf uns verlassen.

Wann immer Sie uns brauchen, sind wir für Sie da – persönlich und natürlich digital (per Chat, App, E-Mail oder Videoberatung). Und weil Fragen keine Öffnungszeiten kennen, erreichen Sie uns telefonisch 24 Stunden an 365 Tagen. Oder besuchen Sie uns im Internet.

Sie und Ihre Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt

Wir helfen Ihnen weiter – mit einem offenen Ohr, Sachverstand und verlässlichen Informationen. Sie möchten schnell eine Antwort haben. Deshalb klären wir Ihre Anliegen auf dem kürzesten Weg und abschließend. Sollte es doch einmal länger dauern, informieren wir Sie darüber.

Wir sind an Ihrer Seite.

Alles mit Ihren Augen zu sehen, ist unser Ziel. Wir finden für Sie individuelle Lösungen und sorgen für Transparenz und Verständnis.

Wir unterstützen Sie qualitätsgesichert und schnell.

Ein qualitätsorientiertes und individuelles Kundenerlebnis steht bei uns im Fokus. Zahlungen leisten wir in kürzester Zeit.

Wir sind erst zufrieden, wenn Sie es sind.

Sie sollen sich rundum gut beraten und versorgt fühlen. Ihre Meinung ist uns wichtig. Sagen Sie uns bitte, wenn wir etwas besser machen können.

AKTIVE KUNDENANSPRACHE

Die DAK-Gesundheit steht an der Seite ihrer Versicherten und informiert aktiv über Angebote und Leistungen – passend zu jeder Lebenssituation.

12



Jede Kundin und jeder Kunde ist der DAK-Gesundheit wichtig – ein Leben lang. Daher geht sie aktiv auf ihre Kundschaft zu. Sie informiert individuell und passend zu jeder Lebenslage

über aktuelle Serviceangebote und Mehrleistungen, wie zum Beispiel Bonusprogramme oder neue digitale Angebote. Mit über zwei Millionen dieser aktiven Kundenansprachen pro Jahr begeistert sie ihre Kundinnen und Kunden von den Vorteilen und der Produktvielfalt der DAK-Gesundheit. Neueste technische Möglichkeiten unterstützen die Kundenberaterinnen und -berater bei der Auswahl eines maßgeschneiderten Produktangebots.

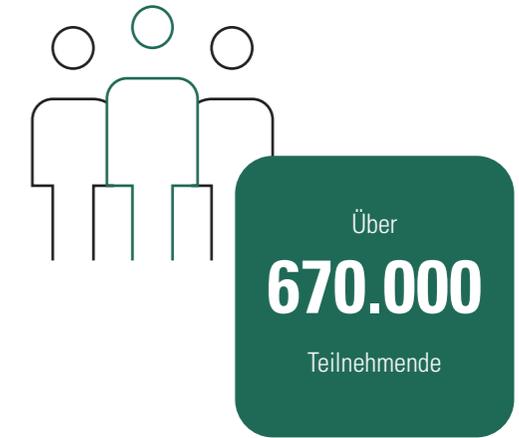
2.391.376
aktive
Kundenansprachen
2023



Insight: DAK AktivBonus

Die DAK-Gesundheit ist als verlässliche Partnerin stets an der Seite ihrer Kundschaft. Zu ihrem Leistungsportfolio zählen unter anderem die verschiedensten Serviceangebote und starke individuelle Leistungen zur Gesundheitsversorgung. Eines dieser Angebote prämiiert das gesundheitsbewusste Verhalten mittels eines komfortablen Bonusprogramms. Hier können Kundinnen und Kunden richtig punkten.

Sie haben die Möglichkeit, Bonuspunkte durch eine Vielzahl gesundheitsfördernder Maßnahmen zu sammeln, darunter die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen, sportliche Aktivitäten und vieles mehr. Der DAK AktivBonus ist transparent, verständlich und zeichnet sich durch seine Benutzerfreundlichkeit über die DAK App aus.



Im Jahr 2023 verzeichnete die DAK-Gesundheit mit über 670.000 Teilnehmenden beim AktivBonus eine große Resonanz. Insgesamt wurden über 17 Millionen Bonuspunkte gesammelt.

13



Dabei profitieren die Kundinnen und Kunden nicht nur von der Auszahlung von Geldprämien, sondern auch der attraktiven Alternative, Bonuspunkte in Zuschüsse für besondere Gesundheitsleistungen, wie beispielsweise erweiterte Vorsorgemaßnahmen, umzuwandeln. Ein weiterer Vorteil ist die Zuschusserhöhung (Punkteverdopplung) bei der Kostenerstattung für privat angeschaffte Sport- und Fitnessausrüstung. Diese breite Angebotspalette ermöglicht es den Versicherten der DAK-Gesundheit, ihre individuellen Bedürfnisse zu erfüllen und sich gesundheitsbewusstes Verhalten aktiv belohnen zu lassen.

KUNDENBERATUNG

Der Anspruch der DAK-Gesundheit: individuelle Beratung über individuelle Wege. Dafür bietet die DAK-Gesundheit ein breites Portfolio an Kontaktmöglichkeiten. Hier sind die Kontaktkanäle auf einen Blick.



Telefonische Kundenberatung

Die DAK-Gesundheit ist für ihre Versicherten rund um die Uhr (24 Stunden / 7 Tage die Woche) da. Unter der Nummer 040 325 325 555 ist sie schnell und unkompliziert für Fragen rund um die Krankenversicherung zum Ortstarif erreichbar. Die telefonische Erreichbarkeit der Kundenberatung liegt durchschnittlich bei 88 Prozent.

Persönliche Beratung

Mit 312 Servicezentren bietet die DAK-Gesundheit bundesweit ein enges Filialnetz an. Dort können sich Versicherte persönlich beraten lassen.

Digitale Kontaktkanäle:

Chat, E-Mail, Videoberatung und Social Media

Die DAK-Gesundheit bietet mit ihren digitalen Kontaktkanälen einen umfassenden Service. Ein Beraterchat und ein E-Mail-Kontaktformular stehen ebenfalls zur Verfügung, um Fragen schnell und zeitsparend zu beantworten. Eine persönliche Face-to-Face-Videoberatung bietet eine bequeme und individuelle Lösung zur direkten Kontaktaufnahme mit Expertinnen und Experten der DAK-Gesundheit von zu Hause – flexibel, zeitsparend, effektiv.

Darüber hinaus liefern auch die Social-Media-Kanäle der DAK-Gesundheit weitere Informationen (mehr dazu im Kapitel Digital).



Der Dolmetscherservice wurde 2023

22.568

Mal genutzt.



DAK-Gesundheit international



Englische Beratung:

DAK-Gesundheit goes English

Alle Kundinnen und Kunden sind der DAK-Gesundheit wichtig. Versicherten, die kein Deutsch sprechen, bietet sie daher unter anderem eine englischsprachige Kundenberatung an.

Über die Rufnummer 040 325 325 536 (Montag bis Donnerstag, 8–16 Uhr und Freitag, 8–13 Uhr) gelangen Versicherte zum Ortstarif direkt zur englischsprachigen Kundenberatung oder digital unter:

dak.de/contact

Dolmetscherservice/Dolmetscher-Hotline

Angeboten werden neun Sprachen: Polnisch, Rumänisch, Tschechisch, Kroatisch, Ungarisch, Bulgarisch, Türkisch, Arabisch, Persisch (Dari).*

* Aufzählung nach Häufigkeit der Nutzung

HOTLINES

Über unterschiedliche Hotlines* beraten unsere Expertinnen und Experten zu ausgewählten Themen.



**24 Stunden
täglich /
7 Tage
die Woche**

Service- Hotline

040 325 325 555

Versicherungsexpertinnen und -experten informieren und beraten zu Leistungen, Beiträgen und Mitgliedschaft

Medizin- Hotline

040 325 325 800

Schnelle Antworten auf medizinische Fragen – exklusiv für Kundinnen und Kunden der DAK-Gesundheit

Arzttermin- Hotline

040 325 325 845

Unterstützung bei der Vermittlung eines Facharzttermins

Arbeitgeber- Hotline

040 325 325 810

Praktische Hilfe für DAK-Firmenkunden, zum Beispiel zu Beitragsrecht oder Umlagesätzen

Englisch- sprachige Hotline

040 325 325 536

Englische Beratung durch ein speziell geschultes Team von Kundenberaterinnen und -beratern

Mo-Do von 8–16 Uhr
& Fr von 8–13 Uhr

Long Covid- Hotline

040 325 325 922

Über Angebote zur Behandlung informieren speziell geschulte Gesundheitsberaterinnen und -berater – exklusiv für Kundinnen und Kunden der DAK-Gesundheit

Mo-Fr von
von 9–14 Uhr

BGM- Hotline

040 325 325 720

Unterstützung von DAK-Firmenkunden bei der Einrichtung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Mo-Do von 8–16 Uhr
& Fr von 8–13 Uhr

* zum Ortstarif (abweichende Gebühren aus dem Ausland)

BETRIEBLICHES GESUNDHEITS-MANAGEMENT (BGM)

Gesundes Unternehmen – gesunde Perspektiven. Investitionen in die Gesundheit der Mitarbeitenden sind unerlässlich für den langfristigen Erfolg eines Unternehmens.



18



Die DAK-Gesundheit unterstützt Unternehmen bei der Implementierung von gesundheitsförderlichen Prozessen sowie mit individuellen BGM-Angeboten. Dabei betreute sie 2023 rund 1.000 BGM-Projekte in Unternehmen – von Gesundheitstagen bis hin zu individuellen Konzepten zur

Förderung der Gesundheit der Mitarbeitenden. Zudem absolvierten 56 Mitarbeitende der betreuten Unternehmen die Fortbildungen zum oder zur Betrieblichen Gesundheitsmanager/-in sowie zum oder zur Suchtbeauftragten.

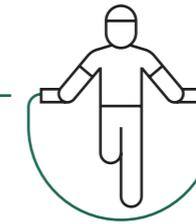
BGM-Förderpreis

Die jährliche Ausschreibung des BGM-Förderpreises stand 2023 unter dem Motto: „Generationenwechsel in der Arbeitswelt – wie kann er gesundheitsgerecht gelingen?“. Dabei unterstützt die DAK-Gesundheit die Gewinner mit Förderpreisen bei der Umsetzung ihrer innovativen BGM-Ideen. Der Wettbewerb belohnte die drei Erstplatzierten mit Sachleistungen in Höhe von 60.000 Euro.



Dr. Ute Wiedemann
Mitglied des Vorstands

„Gerade in Zeiten von Fachkräftemangel und der Weiterbeschäftigung von älteren Mitarbeitenden ist die Förderung der Gesundheit in Betrieben ein wichtiges Instrument, an dem wir als DAK-Gesundheit unsere Arbeit ausrichten. Mit unserem BGM haben wir ideale Möglichkeiten, das Thema unseren Partnern und ihren Beschäftigten gleichermaßen näherzubringen. Damit tragen wir auch zum Erfolg der Unternehmen bei. Denn gesunde, motivierte und leistungsfähige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden die Grundlage für erfolgreiche Unternehmen.“



Digitale Gesundheitsplattform

Die Arbeitswelt hat sich weiterentwickelt – Homeoffice und Arbeiten aus der Distanz sind heute ein fester Bestandteil des Arbeitsalltags vieler Menschen. Die Gesundheits-App der DAK-Gesundheit wurde speziell für das Betriebliche Gesundheitsmanagement erweitert und geht genau auf die Bedürfnisse der heutigen Arbeitswelt ein.



Die digitale Gesundheitsplattform bietet den Schlüssel zu einer orts- und zeitunabhängigen Betrieblichen Gesundheitsförderung und stellt eine digitale BGM-Gesamtlösung für alle Mitarbeitenden sowie BGM-Verantwortlichen dar.



Die App zielt darauf ab, eine umfassende, benutzerfreundliche und personalisierte Gesundheitsplattform zu schaffen, die es Unternehmen ermöglicht, die Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden zu erkennen, präventive Maßnahmen zu ergreifen und gezielte Unterstützung anzubieten.



Das Organisations- und Kommunikationstool vereint alle wichtigen Funktionen, um ein erfolgreiches BGM zu etablieren. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten auf direktem Weg alle wichtigen Informationen und Termine rund um ihre Gesundheit. Durch die unkomplizierte Bedienbarkeit können BGM-Verantwortliche Ressourcen sparen und an anderer Stelle nutzen.



Die Expertinnen und Experten der App stellen zudem Inhalte rund um die vier Handlungsfelder Bewegung, Ernährung, Psyche und Sucht sowie tätigkeitsspezifische Inhalte zur Verfügung und begleiten die Anwenderinnen und Anwender als Gesundheits-Influencerinnen und -Influencer.

19

DER BGM-BEIRAT DER DAK-GESUNDHEIT

Seit 2015 hat die DAK-Gesundheit einen BGM-Beirat etabliert. Mit ihm diskutiert sie wichtige Fragestellungen rund um die komplexen Handlungsfelder der Betrieblichen Gesundheitsförderung.



20



Der Beirat hat sich zum Ziel gesetzt, gesamtgesellschaftliche Impulse zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen zu setzen und die DAK-Gesundheit auf diesem Feld strategisch zu beraten. Er besteht aus zwölf Expertinnen und Experten aus Wirtschaft, Wissenschaft und Politik sowie DAK-Vertreterinnen und Vertretern.

Im Jahr 2023 wurden die folgenden Schwerpunktthemen diskutiert:

- Wie können Unternehmen und Belegschaften noch besser für BGM sensibilisiert werden?
- Welche Anreize braucht es, damit Unternehmen mehr in die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden investieren?
- Wie können Austausch und Wissenstransfer zu BGM gefördert und intensiviert werden?
- Welche Wissenslücken bestehen beim BGM noch und wie können sie geschlossen werden?

Hieraus ergeben sich für die DAK-Gesundheit zentrale Handlungsfelder, denen sie mit vielfältigen Ansätzen begegnet. Unter anderem ist dadurch eine zielgerichtete Motivationskampagne entstanden, welche im Jahr 2024 veröffentlicht wird.

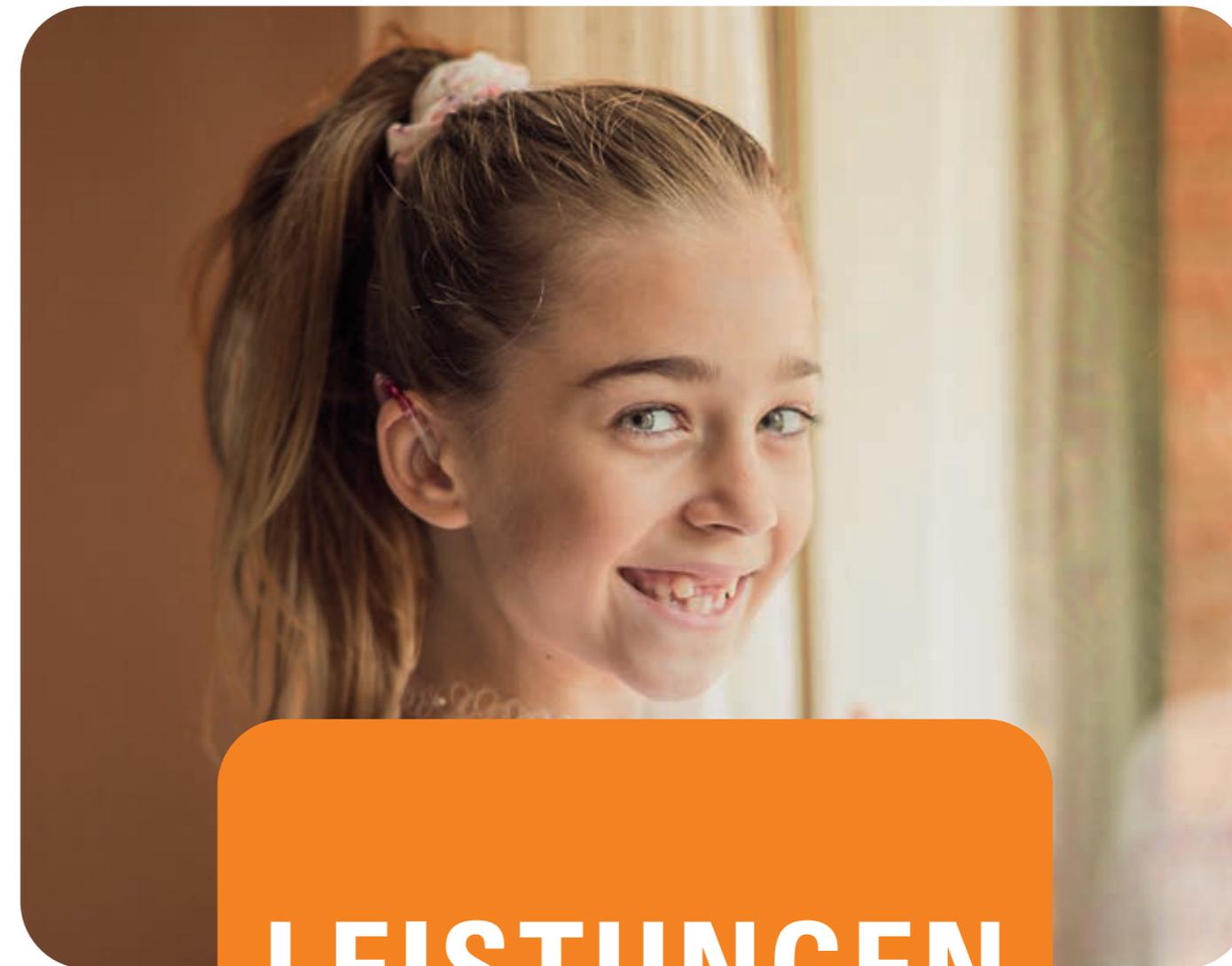


Impulsgeber für BGM

Impulsgeber für neue Produkte und Ansätze

Strategische Unterstützung der Unternehmensziele

Imageaufbau und Netzwerk-bildung



LEISTUNGEN

21

STATEMENT

Die Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit unserer Versicherten sowie eine schnelle und umfassende Versorgung im Krankheitsfall sind für uns selbstverständlich. Im Jahr 2023 haben wir insgesamt mehr als 24 Milliarden Euro für Leistungen und Versorgungsangebote ausgegeben. Damit investieren wir im Verhältnis Versicherte zu den Ausgaben mehr als andere Krankenkassen in Deutschland. Somit sind wir ein starker und verlässlicher Partner für unsere über 5,5 Millionen Versicherten.

Mehr als 10 Millionen Anträge gehen bei uns jeden Monat per App, über die Website, per Mail oder per Post ein. Insgesamt waren es 123 Millionen im Jahr 2023. Aktuell arbeiten wir daran, die Leistungsanträge noch effizienter und schneller bearbeiten zu können. Dafür werden wir auch neue Techniken wie KI und automatisierte unterstützte Durchlaufverfahren entwickeln bzw. weiter nutzbar machen – in einem ausgewogenen Verhältnis zu unseren qualifizierten Mitarbeitenden in der Kundenberatung und den verschiedenen Fachzentren, die dann über die Anträge und Anliegen entscheiden.

Auf den folgenden Seiten machen wir transparent, welche umfassende Versorgung in hoher Qualität unsere Versicherten von uns erwarten können. Knapp 200 spezielle Versorgungs- und Selektivverträge, welche wir mit Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern bundesweit und auch nach regionalen Bedürfnissen geschlossen haben, stellen die medizinische und pflegerische Versorgung unserer Versicherten sicher. Weitere Bausteine für eine nachhaltige Versorgung chronischer Krankheiten sind die strukturierten Behandlungsprogramme (DMP), welche kontinuierlich geprüft und erweitert werden. So gibt es in Schleswig-Holstein seit Ende 2023 das erste neue DMP für die Versorgung von Osteoporose.



Wir sind für unsere Versicherten telefonisch, gerne persönlich sowie auch per Mail und App jederzeit erreichbar für ihre Anliegen und Bedarfe.

Unsere Qualität im Tun und Handeln für unsere Versicherten zeigen wir gerne offen und transparent in diesem Bericht.

Auch in Zukunft sind wir ein starker Partner unserer Versicherten in puncto Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit.

Ihr
Thomas Bodmer
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

ZAHNERSATZ

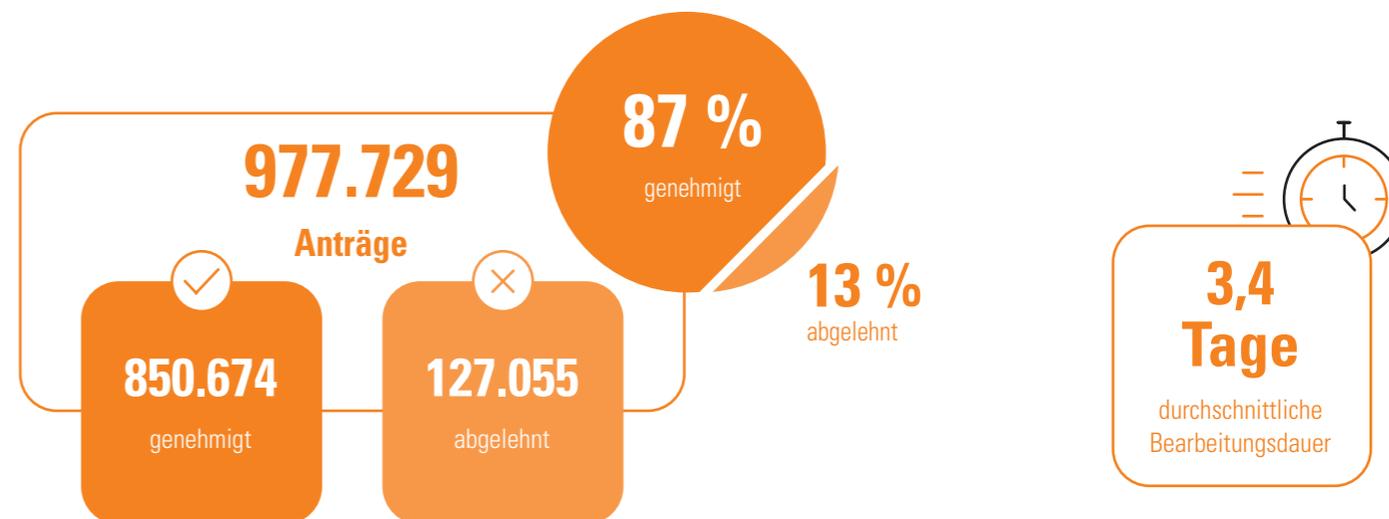


Krone, Brücke, Implantat – Zahnersatz ist oft kostspielig. Die DAK-Gesundheit zahlt immer mindestens 60 Prozent als Festzuschuss zum medizinisch notwendigen Zahnersatz.



Versicherte müssen höchstens 40 Prozent der Kosten zahlen – mit Bonuszuschuss sogar nur 30 oder 25 Prozent. Können sich Versicherte ihren Eigenanteil nicht leisten, greift die Härtefallregelung. Dann übernimmt die DAK-Gesundheit die Kosten komplett. Und mit der Zahnzusatzversicherung PlusZahn kann der Eigenanteil sogar bis auf null Euro reduziert werden – auch ohne Härtefallregelung.

Übrigens hilft die DAK-Gesundheit auch schon im Vorfeld, Kosten zu sparen: mit DentNet, einem Netzwerk von Zahnärztinnen und -ärzten, die unter anderem Zahnersatz und Implantate zu vergünstigten Preisen anbieten.



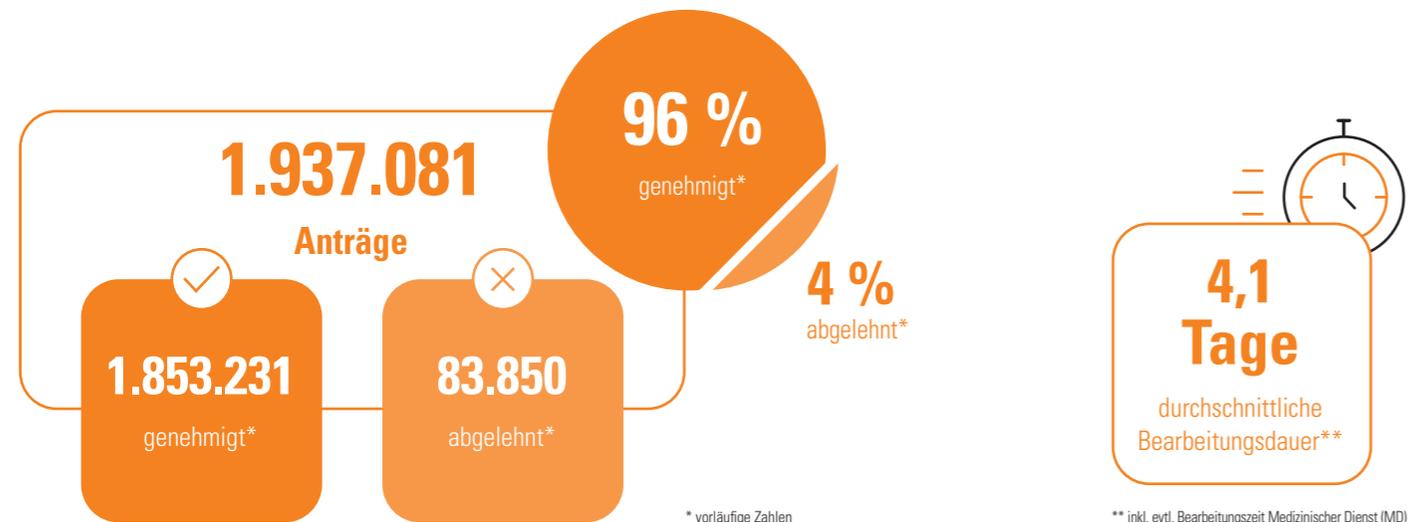
HILFSMITTEL

Hilfsmittel steigern nicht nur die Lebensqualität von Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie machen es häufig erst möglich, aktiv am Leben teilzunehmen.



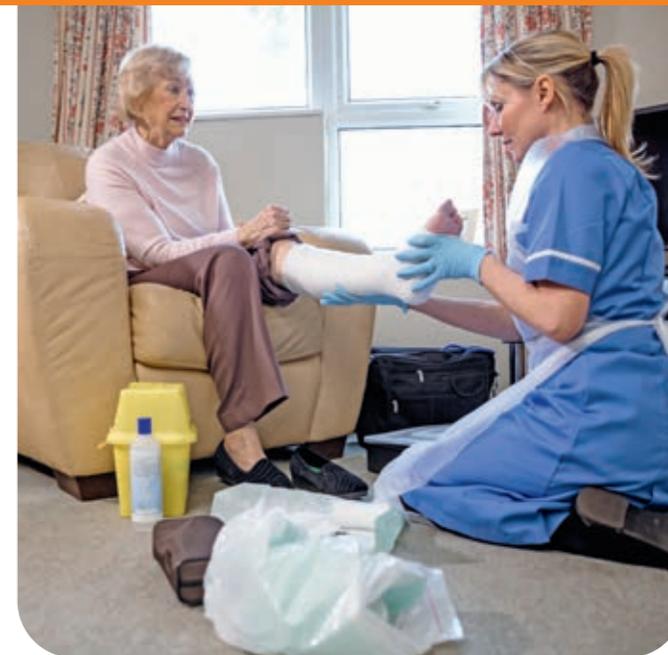
Die DAK-Gesundheit bewilligt Hilfsmittel, die Behandlungen unterstützen, ein dauerhaftes Handicap verhindern oder ausgleichen. Dazu gehören beispielsweise Bandagen, Gehhilfen, Rollatoren und vieles mehr. Gegenstände, die ohnehin im alltäglichen Leben genutzt werden, sind keine Hilfsmittel. Bei allen technischen Produkten, für die sicherheitstechni-

sche Kontrollen vorgeschrieben sind, übernimmt die DAK-Gesundheit außerdem die Kosten für die technische Kontrolle und Wartung. Das gilt zum Beispiel für Beatmungsgeräte. Die gesetzliche Zuzahlung beträgt in der Regel zehn Prozent der Kosten, mindestens fünf und maximal zehn Euro. Bei Produkten zum Verbrauch wie Absaugkathetern, Kunststoffspritzen oder Inkontinenzhilfen beträgt die Zuzahlung im Monat für alle Hilfsmittel zusammen höchstens zehn Euro.

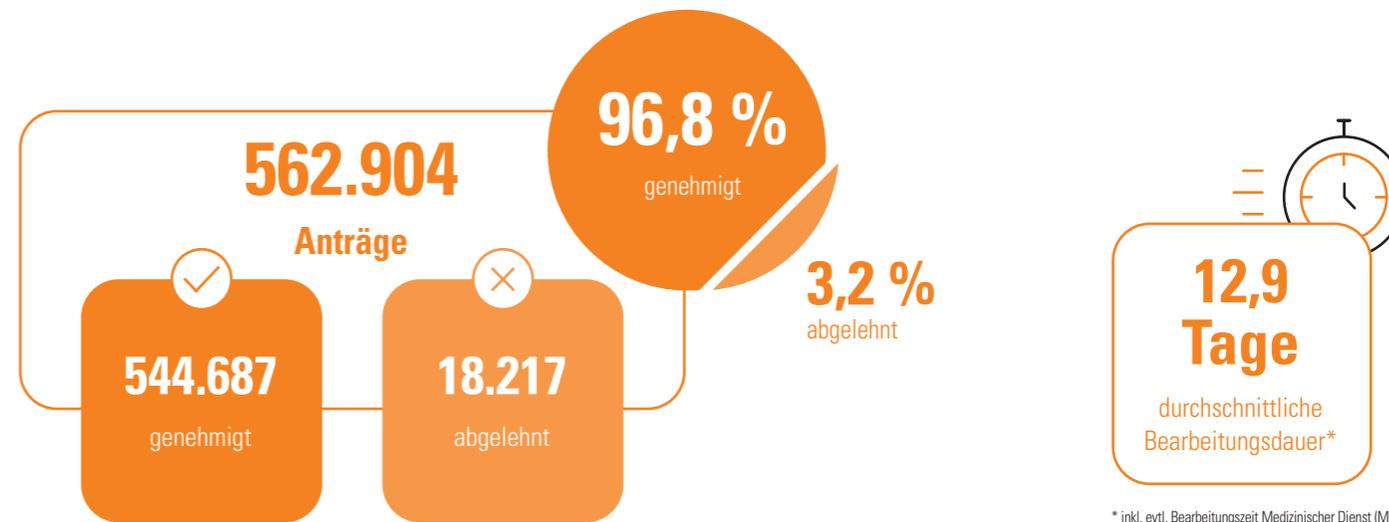


HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Verbände wechseln, Wunden spülen oder Medikamente verabreichen. Viele Menschen sind im Krankheitsfall auch zu Hause auf medizinisch notwendige Hilfeleistungen angewiesen.



Kann eine im Haushalt lebende Privatperson die Hilfeleistung nicht erbringen, besteht die Möglichkeit, dass die DAK-Gesundheit nach der Prüfung der ärztlichen Verordnung die Kosten einer medizinisch notwendigen Häuslichen Krankenpflege übernimmt. Im vergangenen Jahr erhielten mehr als 170.000 Versicherte von der DAK-Gesundheit Häusliche Krankenpflege.



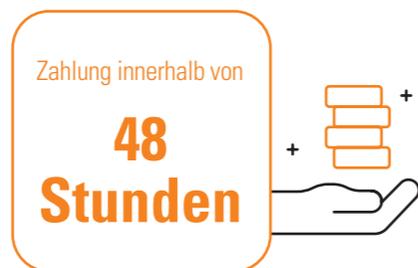
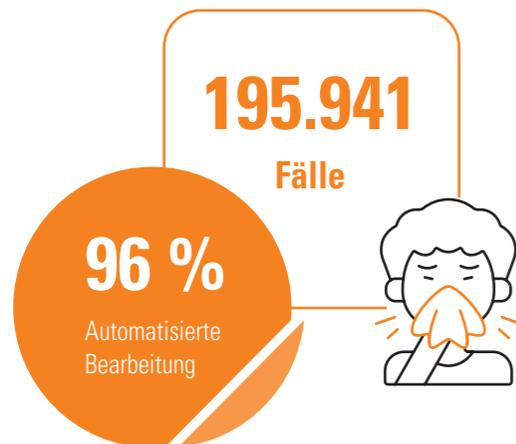
KRANKENGELD



Krankengeld bei Erkrankung

Dauert eine Krankheit länger als die sechswöchige Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers, sind die Versicherten der DAK-Gesundheit auch finanziell abgesichert. Sie können sich darauf konzentrieren, wieder gesund zu werden. In der Regel übermitteln die Arztpraxen die Krankmeldung (AU-Bescheinigung) elektronisch an die DAK-Gesundheit. Ist dies nicht der Fall, kann die Bescheinigung schnell und sicher über die DAK App oder per Post eingereicht werden. Die DAK-Gesundheit stellt sicher, dass das Krankengeld in der Regel innerhalb von 48 Stunden ausgezahlt wird. Der kostenfreie Krankengeldrechner auf der Website hilft Versicherten, die ungefähre Höhe des Krankengeldes zu ermitteln.

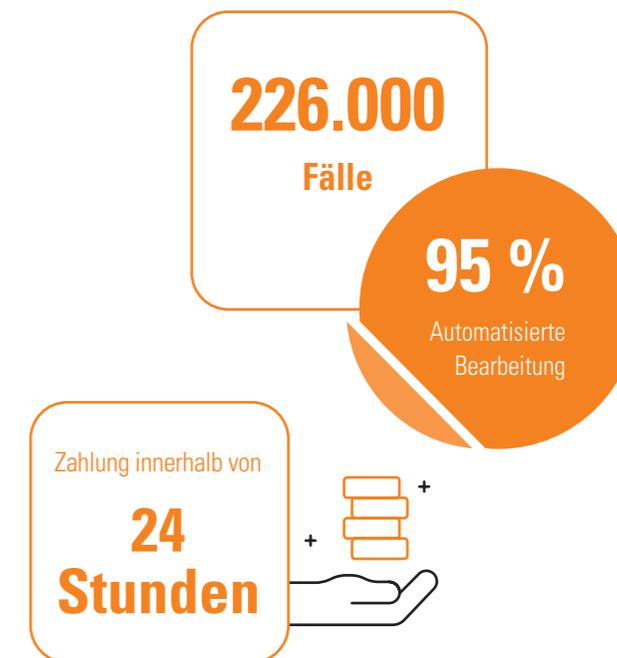
Den kostenfreien Krankengeldrechner sowie weitere Informationen zur Leistungsdauer finden Versicherte auf der Website.



Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

Für berufstätige Eltern sind Erkrankungen ihrer Kinder oft eine große Herausforderung. Die Versicherten der DAK-Gesundheit sind auch in diesen Fällen finanziell abgesichert. Sie können sich darauf konzentrieren, ihre Kinder zu Hause zu betreuen. Der Antrag auf Kinderkrankengeld kann einfach und schnell von zu Hause über die DAK App oder die Website erfolgen. Die DAK-Gesundheit stellt sicher, dass das Kinderkrankengeld in der Regel innerhalb von 24 Stunden ausgezahlt wird.

Weitere Informationen zur Antragstellung und dem Leistungsumfang finden Versicherte auf der Website.



MUTTERSCHAFTSGELD

Wenn DAK-Kundinnen ein Baby erwarten, verändert sich ihr ganzes Leben – und damit auch ihre finanzielle Situation. In der Zeit der Schutzfrist vor und nach der Geburt unterstützt die DAK-Gesundheit mit Mutterschaftsgeld.



Mutterschaftsgeld wird in der Regel für sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt gezahlt. Der Antrag auf Mutterschaftsgeld kann schnell und einfach über dak.de oder über die DAK App eingereicht werden. Mithilfe des kostenlosen Mutterschaftsgeldrechners auf der

DAK-Website können Versicherte die ungefähre Höhe ermitteln und dadurch Orientierung erhalten. Die DAK-Gesundheit stellt sicher, dass das Mutterschaftsgeld in der Regel innerhalb von 24 Stunden ausgezahlt wird. Weitere Informationen zur Antragstellung sowie der Leistungshöhe finden Versicherte auf der DAK-Website.



31.269
Fälle

95 %

Automatisierte
Bearbeitung

Zahlung innerhalb von

**24
Stunden**

SCHWANGERSCHAFTSLEISTUNGEN

Mit dem zusätzlichen Vorsorgepaket DAK MamaPLUS erhalten Schwangere eine flexible und individuelle Auswahl an Zusatzleistungen.



Die DAK-Gesundheit bietet ihren Kundinnen mit diesem Angebot ein Paket an Zusatzleistungen mit einem Budget von bis zu 500 Euro. Die enthaltenen Leistungen gehen über den gesetzlichen Standard hinaus und können in Absprache mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt individuell ausgewählt werden.



Dazu gehören zusätzliche Schwangerschaftsuntersuchungen wie Toxoplasmose- oder Glukosetoleranztests, eine Hebammen-Rufbereitschaft, zusätzliche Beratungsleistungen durch Hebammen und Entbindungspfleger, ein Geburtsvorbereitungskurs für den Partner oder die Partnerin, ein ergänzender Online-Geburtsvorbereitungskurs und -Rückbildungskurs, Hilfsmittel zur Kompressionstherapie, eine Zahnprophylaxe für werdende Eltern sowie eine professionelle Zahnreinigung für die Schwangere.



42.111

eingereichte
Rechnungen

20.281

Versicherte haben
Leistungen aus DAK
MamaPLUS in Anspruch
genommen

Top-Erstattungen:

34 %

Antikörper-
suchtest



18,3 %

Geburtsvorberei-
tungskurs Partner



23,8 %

Hebammen-
Rufbereitschaft



HAUSHALTSHILFE

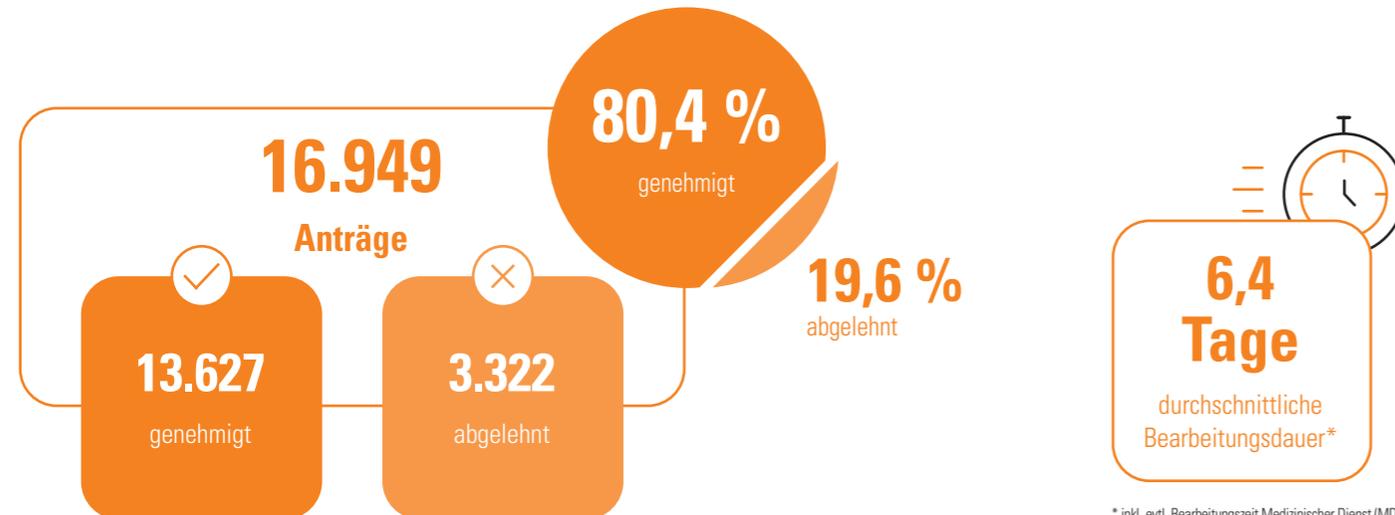
Sind Versicherte so schwer krank, dass sie ihren Haushalt vorübergehend nicht führen können, ist Hilfe notwendig. Eine Haushaltshilfe ist eine Person, die dann im Haushalt hilft oder diesen weiterführt.



Bei schwerer Erkrankung ist nach ärztlicher Verordnung auf Antrag die Kostenübernahme für eine Haushaltshilfe möglich, sofern keine weitere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Für einen Haushalt ohne Kinder kann eine Haushaltshilfe für bis zu vier Wochen bewilligt werden. Leben im Haushalt Kinder bis zu zwölf Jahren oder ist eines der Kinder behindert und auf Hilfe angewiesen,

kann die Kostenübernahme für bis zu 26 Wochen erfolgen. Die Haushaltshilfe unterstützt bei den notwendigsten Aufgaben im Haushalt. Dazu gehören Wohnungsputz, Wäsche waschen, Einkaufen, Kochen und die Betreuung der Kinder.

Neben der Haushaltshilfe bei schwerer Erkrankung ist auch eine Unterstützung im Haushalt während der Schwangerschaft oder nach der Entbindung möglich.



* inkl. evtl. Bearbeitungszeit Medizinischer Dienst (MD)

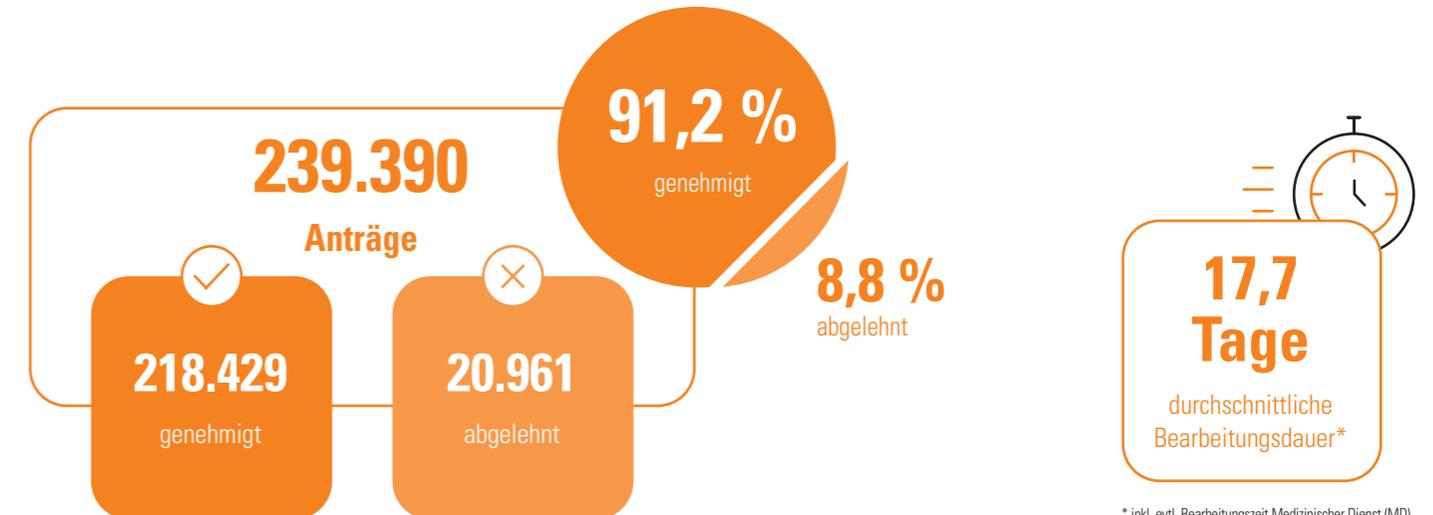
VORSORGE- & REHA-LEISTUNGEN

Als Krankenkasse unterstützt die DAK-Gesundheit ihre Versicherten in vollem Umfang bei der Genesung. Sie übernimmt die Kosten für Rehasport sowie für ambulante und stationäre Maßnahmen im Rahmen von Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen.



Eine Vorsorgemaßnahme dient dazu, die Gesundheit zu erhalten und Krankheiten vorzubeugen. Dies kann ambulant oder stationär sinnvoll sein. Ob schwere Operation oder chronische Krankheit: Damit Kundinnen und Kunden der DAK-Gesundheit nicht aus ihrem Alltag gerissen werden, kann auch die medizinische

Verordnung von Rehasport sinnvoll sein. Wenn ärztliche Behandlungen und ambulante Maßnahmen nicht ausreichend sind, kann eine ambulante Rehabilitation am Wohnort oder ein Aufenthalt in einer speziellen Fachklinik helfen. Die Auswahl und Koordination einer geeigneten Klinik kann ein wenig Zeit in Anspruch nehmen. Ziel ist eine ganzheitliche und nachhaltige Behandlung der körperlichen oder psychischen Beschwerden, die Versicherte dabei unterstützt, wieder gesund zu werden.



* inkl. evtl. Bearbeitungszeit Medizinischer Dienst (MD)

PFLEGELEISTUNGEN

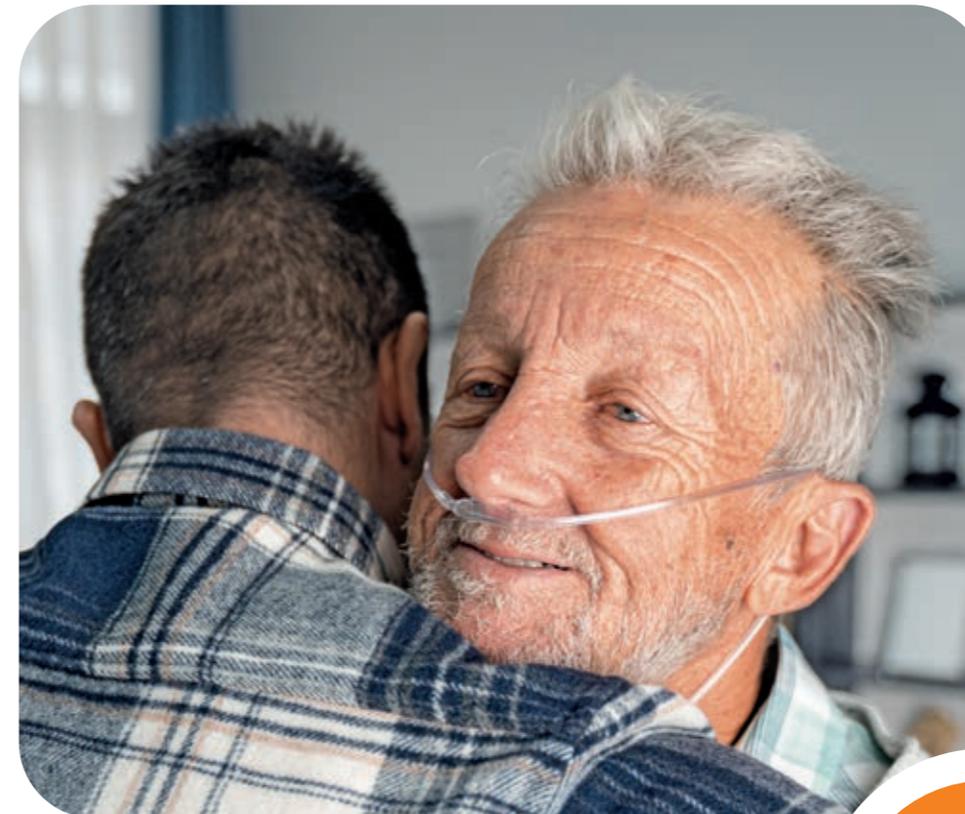
Etwa 410.000 Versicherte bei der DAK-Gesundheit werden von ihren Angehörigen gepflegt. Wer pflegebedürftig ist oder sich um pflegebedürftige Angehörige kümmert, braucht umfassende Unterstützung.



Mehr als elf Millionen Anträge, Rechnungen und Maßnahmen zur Pflege werden von der DAK-Gesundheit jährlich genehmigt. Den Pflegegrad beurteilt der Medizinische Dienst (MD) – ein Verfahren, das meistens etwas Zeit erfordert. Die DAK-Gesundheit gibt Erst- und

Höherstufungsanträge zur Pflege noch am gleichen Tag an den MD weiter. Rechnet man die Bearbeitungszeit des MD heraus, dauert die Bearbeitung 5,8 Tage.

Manchmal gibt es Situationen, in denen Pflegende zu Hause eine besondere Unterstützung brauchen. Kann die Pflege durch eine Privatperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen nicht wie bisher erfolgen, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatz- oder Verhinderungspflege. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit solcher Anträge beträgt bei der DAK-Gesundheit 13 Tage. Ist eine Pflege zu Hause vorübergehend nicht möglich, können Angehörige oder Betroffene eine Kurzzeitpflege beantragen. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit solcher Anträge beträgt zehn Tage.



**5,8
Tage**

durchschnittliche
Bearbeitungsdauer

99,5 %
genehmigt

0,5 %
abgelehnt

11.721.197
genehmigt

42.065
teilgenehmigt

56.173
abgelehnt

11.819.435

Anträge

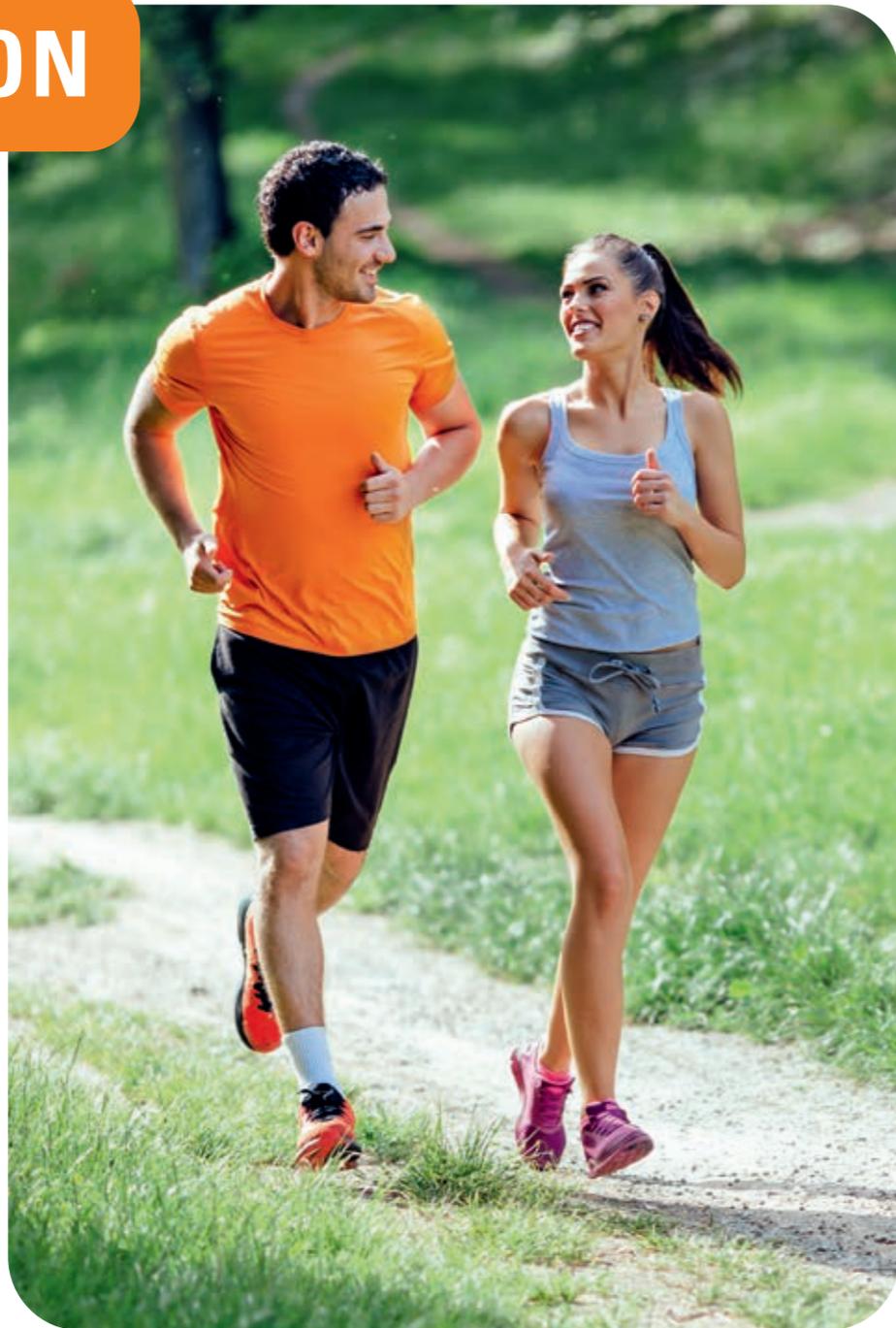
PRÄVENTION

Gesundheitskompetenzen fördern, Krankheiten vermeiden, Lebenswelten gesundheitsförderlich gestalten



Die DAK-Gesundheit hat ein breites Portfolio an Präventionsangeboten – oft auch als Online-Kurse für zu Hause. Über die

Online-Präventionskurssuche unterstützt sie ihre Kundschaft dabei, einen passenden Kurs in ihrer Nähe zu finden – und bezuschusst diesen oder übernimmt die gesamten Kosten. Die DAK-Gesundheit setzt sich dafür ein, dass Lebensräume gesundheitsförderlich gestaltet werden. Damit Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen und stressfrei lernen können, engagiert sie sich insbesondere mit Präventionsinitiativen in Kitas und Schulen.



fit4future

Die gemeinsame Präventionsinitiative der DAK-Gesundheit und der fit4future foundation unterstützt die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Alter von drei Jahren bis zum Schulabschluss in bundesweit circa 5.400 Kitas und Schulen. fit4future stärkt die Gesundheitskompetenz in den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit und schult einen verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien und Suchtmitteln. Speziell geschulte Coaches leiten zu einer gesünderen Lebensweise an und helfen, die Rahmenbedingungen in Kitas und Schulen nachhaltig gesundheitsförderlich zu gestalten. Seit dem Start des Präventionsprogramms im Jahr 2016 haben mehr als 1,8 Millionen Kinder und Jugendliche teilgenommen.

Präventionskampagnen



Gesichter für ein gesundes Miteinander

Der Wettbewerb „Gesichter für ein gesundes Miteinander“ lief 2023 zum dritten Mal. Viele Menschen engagieren sich deutschlandweit in Projekten oder Initiativen und setzen sich für Gesundheitsförderung, Prävention, Pflege sowie Kinder- und Jugendgesundheit ein. Die Menschen und Gesichter hinter den Projekten leisten damit einen großartigen und meist ehrenamtlichen Beitrag für ein gesundes Miteinander und damit für die Gesundheit der Menschen in ihrem Umfeld – und das teilweise schon seit vielen Jahren. Mit dem Wettbewerb will die DAK-Gesundheit engagierten Menschen eine Bühne geben. Zusätzlich wurde 2023 erstmals ein Sonderpreis für ein gesundes Miteinander in der häuslichen Pflege vergeben.



Aktion Glasklar – bunt statt blau

Die Aktion Glasklar fördert einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol unter Jugendlichen. Beim angegliederten Kreativwettbewerb „bunt statt blau – Kunst gegen Komasaufen“ werden die besten Plakate von jugendlichen Künstlerinnen und Künstlern zum Thema Rauschtrinken gesucht. Der Wettbewerb „bunt statt blau“ fand 2023 bereits zum 14. Mal statt. Seit dem Start von „bunt statt blau“ 2010 gestalteten insgesamt rund 130.000 Schülerinnen und Schüler zwischen 12 und 17 Jahren kreative Plakate gegen das exzessive Rauschtrinken. Die Kampagne wurde mehrfach ausgezeichnet und im Jahresbericht der Drogenbeauftragten als positives Beispiel genannt.



Prävention Online-Angebote



Nichtraucherhelden.de

Da die Folgen des Rauchens gravierend sind, unterstützt die DAK-Gesundheit den Rauchstopp. Sie übernimmt die Kurskosten für die zertifizierte Raucherentwöhnung von Nichtraucherhelden.de zu 100 Prozent. Voraussetzung ist das vollständige Bearbeiten des Präventionskurses. In einer Pilotstudie der Nichtraucherhelden-App waren 30 Prozent der Studienteilnehmenden vier Monate nach Interventionsende rauchfrei. Im Bereich der Tabakentwöhnung ein sehr gutes Ergebnis.

DAK Smart4me

DAK Smart4me

Mit DAK Smart4me wird die Resilienz von Jugendlichen ab zwölf Jahren gestärkt. Fokusthemen sind unter anderem der Umgang mit Konflikten und unangenehmen Gefühlen, Achtsamkeit, Bewegung, Ernährung, soziale Aktivitäten und ein regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus. Den Jugendlichen steht rund um die Uhr ein virtueller Gesprächspartner zum Anvertrauen zur Verfügung, um gemeinsam die persönlichen Stärken zu finden und die eigene Widerstandsfähigkeit zu fördern. Das Programm ist anonym und kostenlos und kann jederzeit gestartet werden.



DAK Nico

Das Programm bietet eine psychologisch ausgerichtete Unterstützung für 15- bis 20-Jährige zur Stärkung eines stabilen Selbstwertes und des achtsameren Umgangs im gesellschaftlichen Miteinander. Fokusthemen dabei sind: Stress, Bodyshaming, Mobbing und Internetsucht. Eine wichtige kostenfreie Hilfe, die vor allem durch die Langzeitfolgen des „social distancing“ während der Coronapandemie an Bedeutung gewonnen hat. Über 1.000 Jugendliche haben im Jahr 2023 die Hilfe von DAK Nico in Anspruch genommen.

DAK Ernährungs- und Fitness-Coaching



DAK Ernährungs-Coaching: Ernährung und ihre Themen

Was und wie Menschen jeden Tag essen und trinken, hat großen Einfluss – nicht nur auf ihre körperliche Gesundheit und auf das Wohlbefinden. Ernährung hat auch enge

Verbindungen zu ökologischen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren. Viele Menschen, vor allem junge, möchten sich gesund ernähren und zudem im Einklang mit Umwelt, Mensch- und Tierwohl leben.

Das bietet das DAK Ernährungs-Coaching:

- Kompaktes Grundlagenwissen
- Kochvideos
- Ziele und Fortschritte beobachten mit dem Ernährungs- und Bewegungstagebuch
- Bonuspunkte für den DAK AktivBonus.



DAK Fitness-Coaching: Sport, Fitness, Bewegung und ihre Themen

Regelmäßige Bewegung und Sport haben großen Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden, im Jetzt und für die Zukunft. Der zunehmende Bewegungsmangel durch

vorwiegend sitzende Tätigkeiten hat Auswirkungen auf den Einzelnen, aber auch auf die Gesamtgesellschaft. Durch Integration von Bewegung und Sport in den Alltag und Verbesserung der individuellen Bewegungsgewohnheiten können wichtige persönliche und gesellschaftliche Ziele erreicht werden.

Das bietet das DAK Fitness-Coaching:

- Kompaktes Grundlagenwissen
- Workouts mit Videoanleitung
- Ziele und Fortschritte beobachten mit dem Bewegungstagebuch
- Bonuspunkte für den DAK AktivBonus.

Sowohl das Ernährungs- als auch das Fitness-Coaching bestehen aus acht Kurseinheiten, die verschiedene Themen aufeinander aufbauend beleuchten. Das erlernte Wissen wird mit interaktiven Übungen und Quiz-Fragen gefestigt. Gelerntes kann direkt angewendet werden. Für alle DAK-Versicherten ist das Angebot kostenlos und jederzeit möglich.

Seit 2018 haben rund

41.000

Versicherte die Coachings
in Anspruch genommen



davon rund

8.000

Versicherte im
Jahr 2023.

DMP

Strukturierte Behandlungsprogramme für Chronikerinnen und Chroniker – kurz DMP



Bei chronischen Erkrankungen bedarf es einer kontinuierlichen und qualitätsgesicherten Versorgung nach aktuellen medizinischen Leitlinien.

Chronisch kranken Menschen bietet die DAK-Gesundheit daher speziell strukturierte Behandlungsprogramme, sogenannte Disease Management Programme (DMP). Viele Langzeitbeschwerden lassen sich damit verringern oder gar vermeiden. Im Rahmen der DMP arbeiten Ärztinnen und Ärzte, Patientinnen und Patienten sowie Krankenkassen eng zusammen, um der chronischen Erkrankung präventiv zu begegnen. Ein koordiniertes Vorgehen unter aktiver Einbindung der Betroffenen trägt dazu bei, den Gesundheitszustand und damit die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern sowie Komplikationen zu vermeiden und Folgeschäden vorzubeugen.



Chroniker-Programme

Die DAK-Gesundheit bietet ihren Versicherten sieben strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) an: für Personen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Asthma, chronischer Lungenerkrankung (COPD), koronarer Herzkrankheit (KHK), Osteoporose und Brustkrebs.

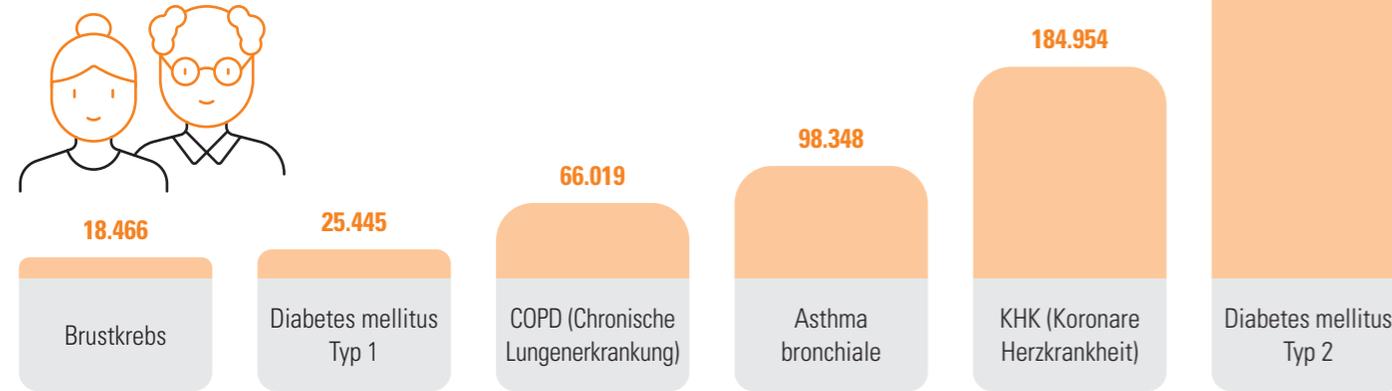
Circa 672.000 Versicherte der DAK-Gesundheit profitieren aktuell von den strukturierten Behandlungsprogrammen. Liegen bei Versicherten mehrere Diagnosen vor, können sie an den verschiedenen DMP-Programmen für die jeweilige Erkrankung teilnehmen. So kommt es zu insgesamt etwa 787.000 DMP-Teilnahmen bei der DAK-Gesundheit. Die Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen erfolgt über die behandelnden DMP-Ärztinnen und -Ärzte. Sie füllen gemeinsam mit den Betroffenen die Teilnahmeerklärung aus und koordinieren die Versorgung im Rahmen des Programms.

NEU

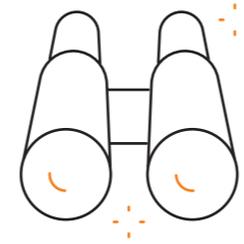
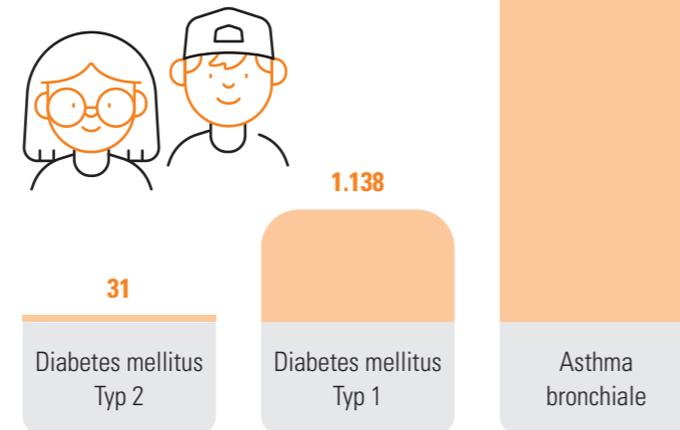
Patientinnen und Patienten mit Osteoporose, die einer medikamentösen Behandlung bedürfen, können in Schleswig-Holstein seit Ende 2023 im Zuge des neuen strukturierten Behandlungsprogramms Osteoporose versorgt werden. Die Umsetzung für weitere Bundesländer erfolgt sukzessive. Das Ziel der DAK-Gesundheit ist eine flächendeckende Versorgung auf höchstem Qualitätsstandard zu dieser weit verbreiteten Erkrankung.

EINZELNE DMP UND TEILNAHMEN

Teilnahmen von **über 18-Jährigen** an den einzelnen DMP der DAK-Gesundheit:



Teilnahmen von **unter 18-Jährigen** an einzelnen DMP:



AUSBLICK WEITERE CHRONIKER-PROGRAMME

Fünf neue DMP befinden sich aktuell in Planung.

Herzinsuffizienz

Chronischer Rückenschmerz

Depression

Adipositas

Rheumatoide Arthritis

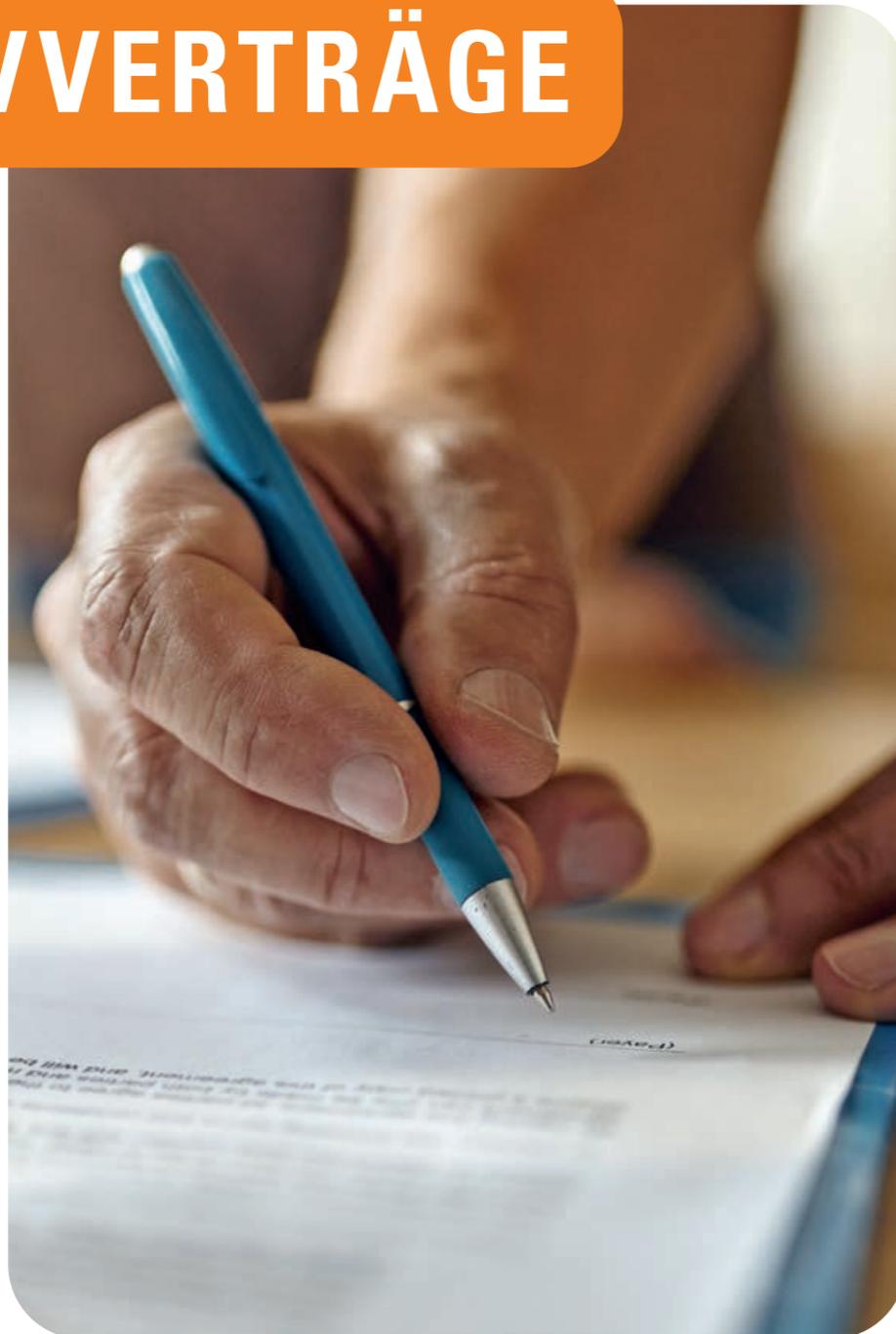
Die DAK-Gesundheit berichtet jährlich über die qualitätssichernden Maßnahmen im Rahmen der DMP. Einzusehen sind die Berichte auf der DAK-Website.

SELEKTIVVERTRÄGE

Optimierungspotenzial im deutschen Gesundheitswesen

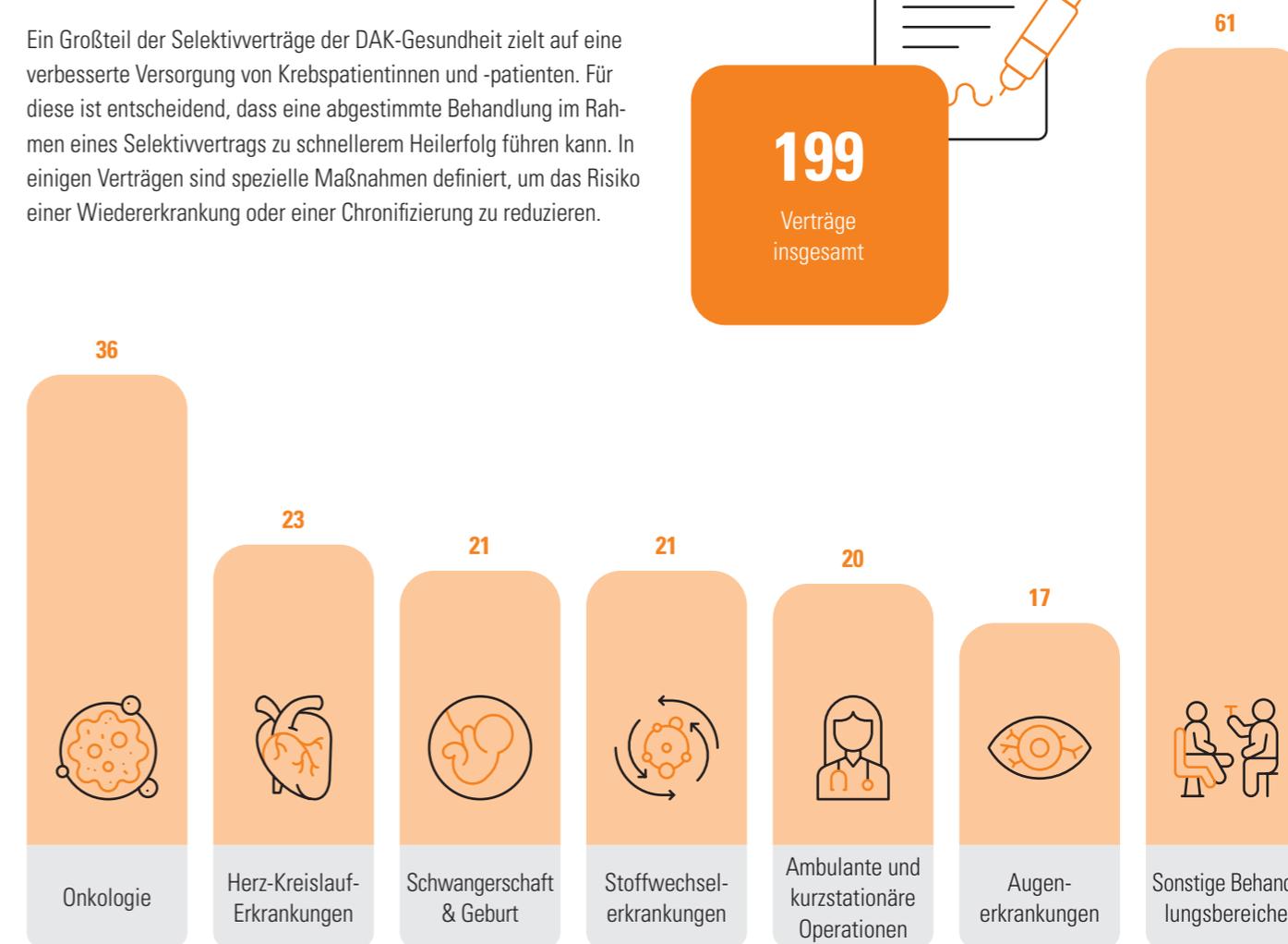
Das deutsche Gesundheitswesen hat Optimierungspotenzial und an einigen Stellen Verbesserungsbedarf. Etwa wenn es um die Organisation von Versorgungspfaden geht, bei denen alle medizinischen Maßnahmen sinnvoll aufeinander abgestimmt werden. Um hier Verbesserungen zu ermöglichen, vereinbart die DAK-Gesundheit neue Formen der Zusammenarbeit. Hierbei werden zusammen mit Vertragspartnern sektorenübergreifende, interdisziplinäre oder besondere Versorgungsprozesse neu definiert.

Die Vorteile für die DAK-Kundschaft liegen vor allem in einer besseren Abstimmung bei Diagnostik, Therapie und Nachsorge. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt dabei planvoll nach abgestimmten und wissenschaftlich abgesicherten Leitlinien. Die DAK-Gesundheit verfolgt mit Selektivverträgen das Ziel, eine bessere medizinische Versorgung bei hoher Wirtschaftlichkeit zu realisieren.



Im Jahr 2023 standen den Versicherten der DAK-Gesundheit bundesweit und regional 199 Selektivverträge in den verschiedensten Behandlungsbereichen offen.

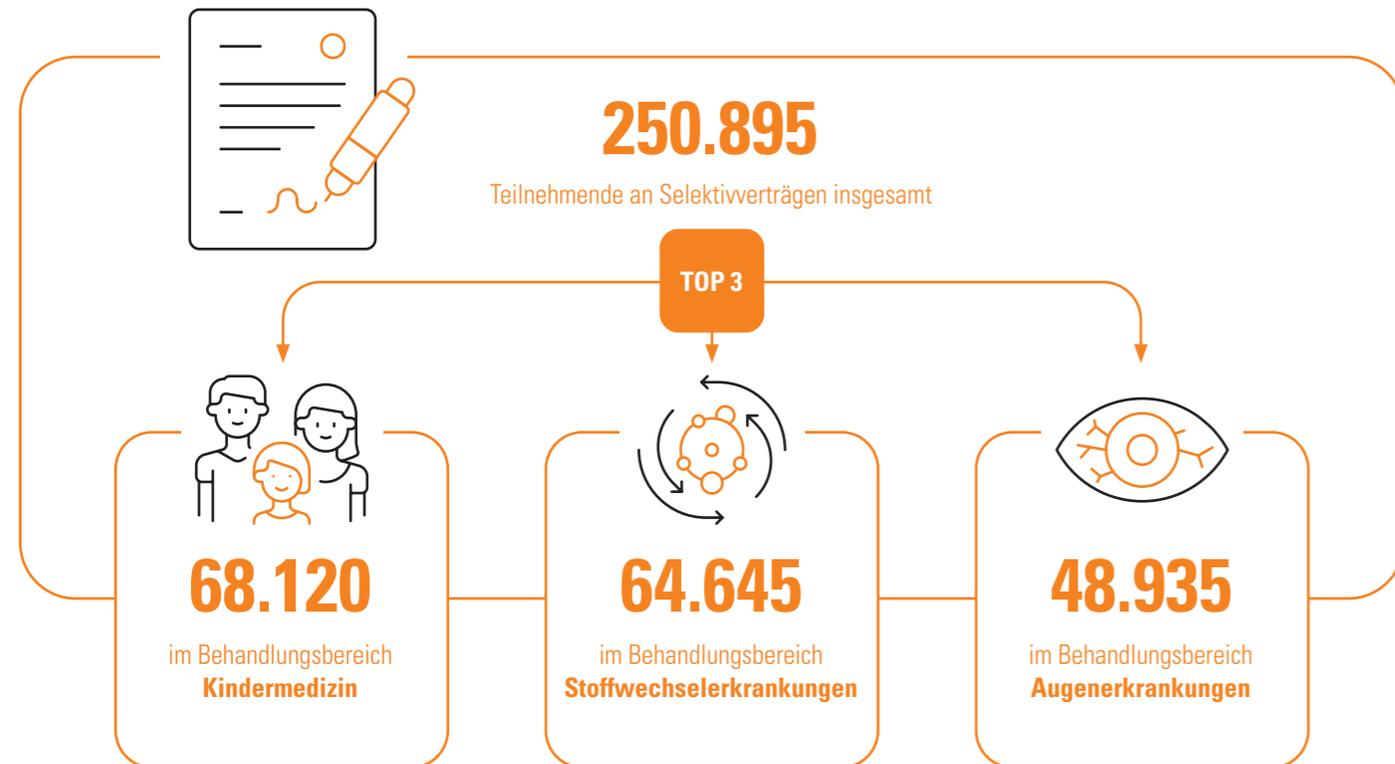
Ein Großteil der Selektivverträge der DAK-Gesundheit zielt auf eine verbesserte Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten. Für diese ist entscheidend, dass eine abgestimmte Behandlung im Rahmen eines Selektivvertrags zu schnellerem Heilerfolg führen kann. In einigen Verträgen sind spezielle Maßnahmen definiert, um das Risiko einer Wiedererkrankung oder einer Chronifizierung zu reduzieren.



INNOVATIVE VERFAHREN ZUGÄNGLICH MACHEN

Allein im Jahr 2023 haben insgesamt knapp 251.000 Kundinnen und Kunden der DAK-Gesundheit diese besondere Versorgungsform nutzen können.

Ob Mediensuchscreening für Jugendliche, Gendiagnostik oder minimal-invasive Operationstechniken: Der DAK-Gesundheit ist es wichtig, innovative Verfahren zugänglich zu machen, die deutliche Vorteile bieten.



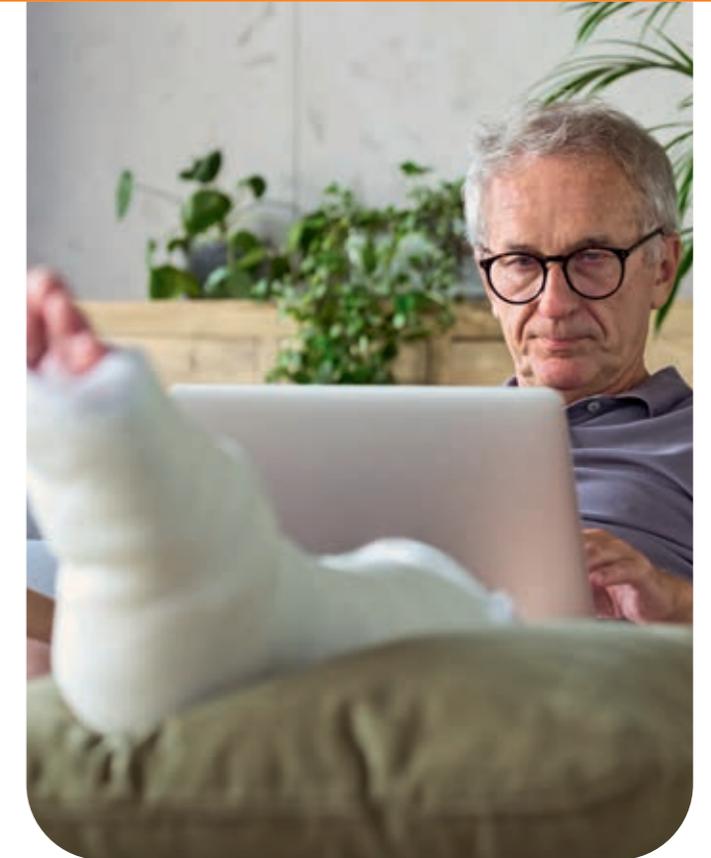
MELDUNGEN FÜR MEHR PATIENTENSICHERHEIT

Unter dem Titel „Mehr Patientensicherheit“ engagiert sich die DAK-Gesundheit mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek) und den Mitgliedskassen im ersten Projekt dieser Art.



Versicherte und Angehörige können ihre positiven Erfahrungen, aber auch negative oder unerwünschte Ereignisse im Gesundheitswesen melden. Aus den geschilderten Erlebnissen werden Erkenntnisse abgeleitet, mit denen das gesamte System verbessert werden kann. Die DAK-Gesundheit engagiert sich intensiv und hat das Projekt mitinitiiert. Sie bietet ihren Versicherten einen direkten Zugang über ihre Website zum Meldesystem für mehr Patientensicherheit. Das Thema trifft den Nerv vieler Menschen: Zwei Monate nach der Vorstellung durch den Beauftragten der Bundesregierung für Patientensicherheit gab es bereits über 1.000 gemeldete Fälle.

Ärztinnen und Ärzte sowie andere Partner im Gesundheitswesen befürworten die Möglichkeit der zweifach anonymisierten Meldung. Damit sind weder Rückschlüsse auf die Versicherten noch auf andere handelnde Akteure möglich. Auch eine Identifikation der Region oder des Bundeslandes kann nicht erfolgen. Ausgewertet und anonymisiert werden die gemeldeten Fälle von Expertinnen und Experten des Gesundheitswesens bei der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit. Diese ist Teil des Projekts, begleitet das Thema wissenschaftlich und führt die systematischen Auswertungen durch.



Behandlungsfehler hingegen werden in einem eigenen Meldesystem erfasst, da an diese andere Anforderungen geknüpft sind, um eine eventuelle Schuldklärung und Regresse einleiten zu können.

WIDERSPRÜCHE

2023 sind bei der DAK-Gesundheit insgesamt 57.894 Widersprüche eingegangen.



Eine Lösung im Sinne der Kundinnen und Kunden, die gleichzeitig im Einklang mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen steht, ist für die DAK-Gesundheit leitend bei der Bearbeitung eingehender Widersprüche. Die Mitarbeitenden in den Fachzentren können in über 70 Prozent der Fälle gemeinsam mit den Versicherten eine Lösung finden. Lediglich in 15.437 Fällen mussten im Jahr 2023 die unabhängigen Widerspruchsausschüsse entscheiden.

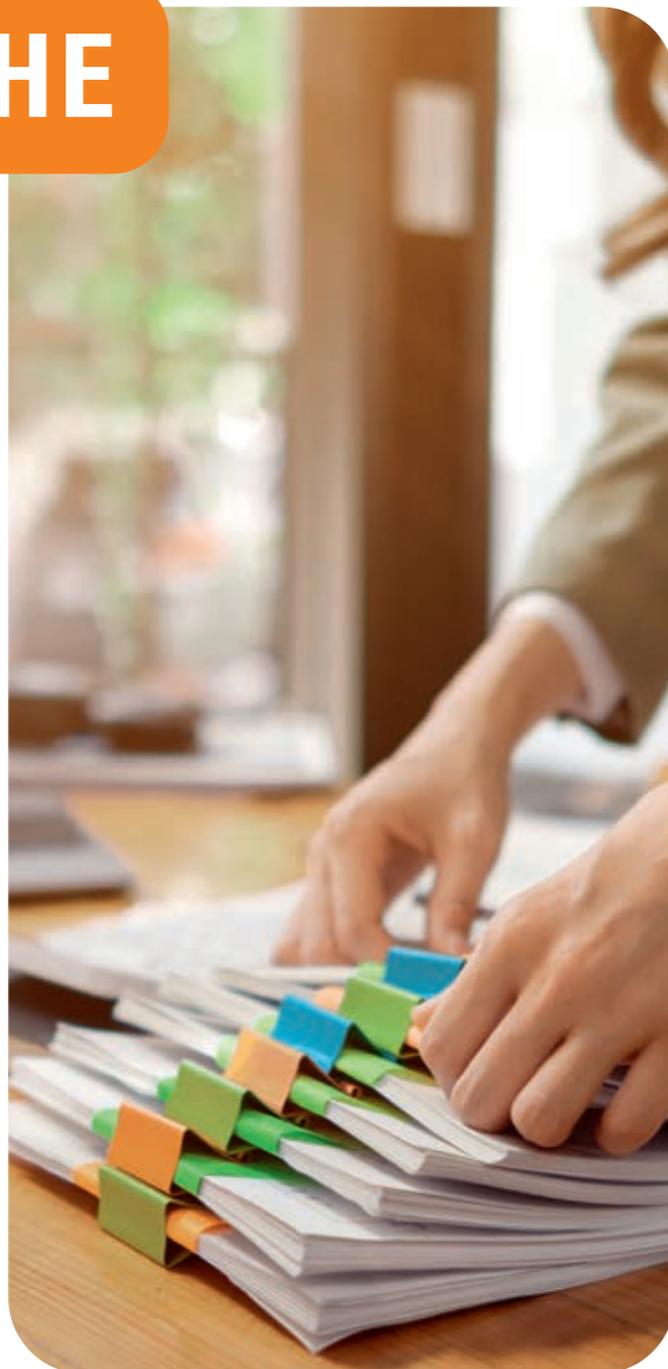
57.894

Anzahl der 2023 insgesamt eingegangenen Widersprüche



15.437

Fälle entschieden im Widerspruchsausschuss



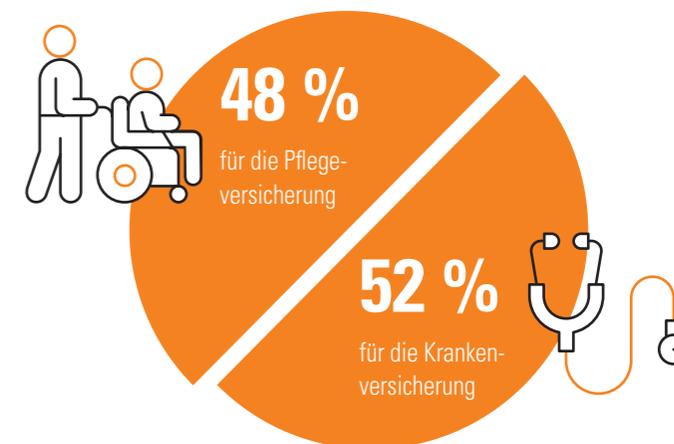
Widerspruchsausschüsse

Die DAK-Gesundheit hat 15 Widerspruchsausschüsse, die mit gewählten Ehrenamtlichen aus der Selbstverwaltung besetzt sind. Sie setzen sich aus Versicherten- und Arbeitgebervertretern zusammen. In diesen Ausschüssen werden die Widersprüche der Versicherten noch einmal unabhängig beraten.

Die Männer und Frauen in den Widerspruchsausschüssen der DAK-Gesundheit verstehen sich als Interessensvertretung der Versicherten. Nach eingehender Beratung bestätigten sie die Leistungsentscheidung der DAK-Gesundheit in 96 Prozent der Fälle ganz oder teilweise. In vier Prozent der Fälle wurden die Entscheidungen ganz oder zum Teil durch sie revidiert.

15.437

Anzahl der 2023 in den Ausschüssen entschiedenen Widersprüche, davon:



670

dem Widerspruch ganz oder teilweise zugestimmt

14.767

Widerspruch abgelehnt

Weg zum Widerspruchsausschuss

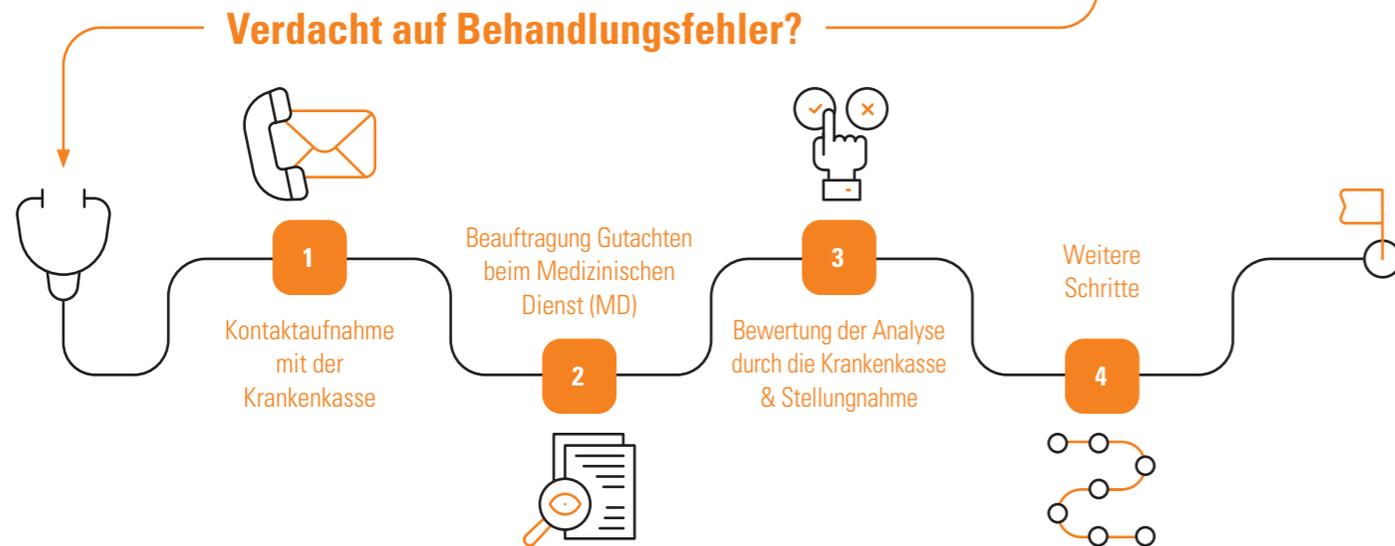
- 1 Leistungsantrag
- 2 Ablehnung / Widerspruchshinweis
- 3 Versicherte / Versicherter legt Widerspruch ein
- 4 weitere Klärung durch DAK-Gesundheit
- 5 mögliche Einholung ärztlicher Beratung
- 6 Widerspruchsausschuss

BEHANDLUNGSFEHLER

Auch bei der besten medizinischen Versorgung lassen sich Behandlungsfehler in der ambulanten und der stationären Versorgung leider nie ausschließen.

Wenn Versicherte vermuten, dass ihrem Arzt oder ihrer Ärztin ein Behandlungsfehler unterlaufen ist und sie dadurch gesundheitlichen Schaden erlitten haben, unterstützt die DAK-Gesundheit sie bei der Durchsetzung von Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen. Um den Verdacht zu erhärten oder zu widerlegen, kann die DAK-Gesundheit beim Medizinischen Dienst (MD) ein ärztliches Gutachten einholen.

48



49

DIGITAL

DIGITALISIERUNG

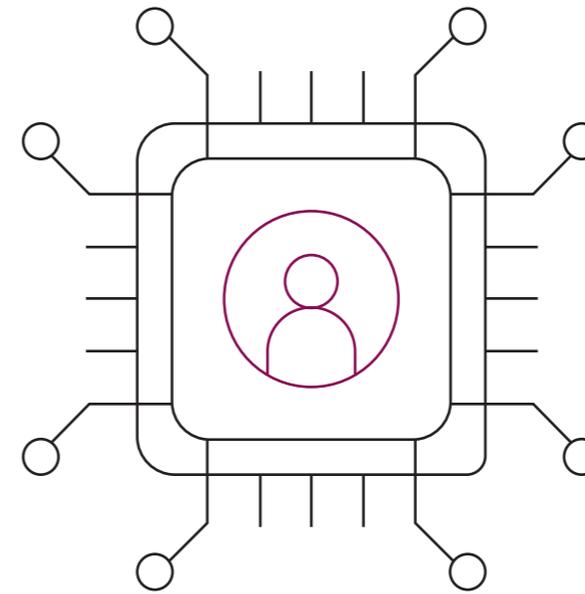


Den Versicherten der DAK-Gesundheit stehen knapp 50 digitale Angebote zur Verfügung, die in den Bereichen Behandlung und Versorgung, Diagnostik, Prävention und Wohlbefinden sowie Service unterstützend eingesetzt werden.



Gerade im Bereich der Dienstleistungen haben digitale Technologien und die durch sie ermöglichten Methoden schon in den vergangenen Jahren massive Produktivitätssteigerungen hervorgebracht. Viele Branchen, darunter die Kreativwirtschaft samt Musik- und Unterhaltungs-

industrie, aber auch das Bankwesen und die Touristik entwickelten innovative Prozesse und Produkte, sind in neue Märkte vorgedrungen und haben neue Partnerschaften geschlossen. Diese Entwicklung macht vor dem Gesundheitswesen nicht halt. Die DAK-Gesundheit gestaltet seit einigen Jahren ihren eigenen digitalen Wandel. Im Kern bezieht sich dieser auf die Positionierung als digitaler Gesundheitsberater entlang des Versorgungspfades. Damit stärkt die DAK-Gesundheit ihre Rolle als aktiver Partner an der Seite ihrer Kundinnen und Kunden.



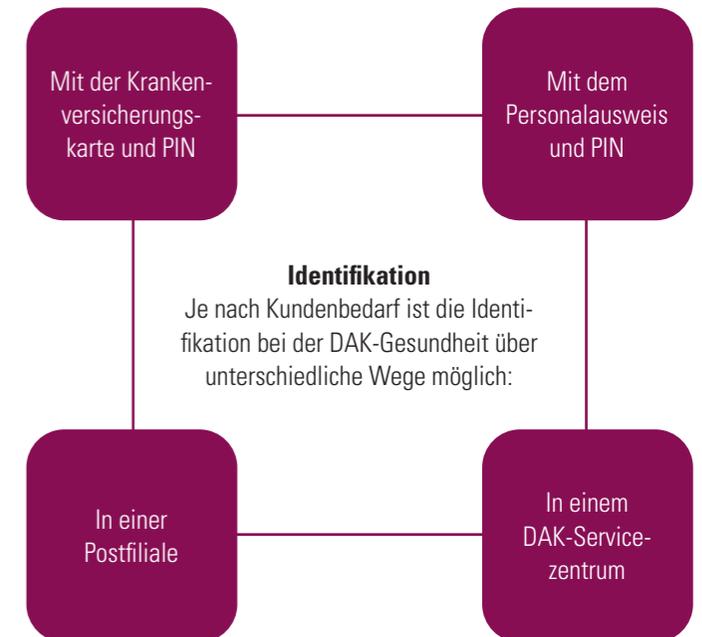
Digitale Fabrik

Innerhalb der DAK-Gesundheit treibt der Unternehmensbereich „Digitale Fabrik“ auf allen Fach- und Prozessebenen die Digitalisierung voran. Dabei kümmert er sich nicht nur um die Entwicklung oder Einbindung neuer digitaler Angebote. Auch die interne Transformation in Themenfeldern wie Führung, Kultur, Kundenbeziehungsmanagement oder Strategie wird dadurch geprägt und begleitet.

Digitale Identität – die DAK-ID

Am Flughafen den Ausweis vorzeigen? Gelebte Normalität! Damit bestätigen Menschen, dass sie die Person sind, die sie vorgeben zu sein. Aber wie funktioniert das eigentlich in der digitalen Welt? Dafür gibt es die digitale Identität oder einfach gesagt: ein Benutzerkonto. Darin werden personenbezogene Daten gespeichert, mit denen sich deren Besitzerinnen und Besitzer für digitale Angebote anmelden können. Bei der DAK-Gesundheit heißt die digitale Identität DAK-ID und ermöglicht mit denselben Anmeldedaten sowohl den Zugriff auf die DAK App und den geschützten Website-Bereich „Meine DAK“ als auch auf die DAK ePA-App.

Die Daten im Gesundheitswesen gelten als die sensibelsten überhaupt. Darum ist es der DAK-Gesundheit wichtig, besondere Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Eine der dafür erforderlichen Maßnahmen ist die eindeutige Identifikation einer Person im Rahmen der Registrierung für eine der genannten Anwendungen sowie eine Zwei-Faktor-Authentisierung. Diese Vorkehrungen dienen der Sicherheit der Gesundheitsdaten.



DAK APP



Das für die DAK-Gesundheit wichtigste digitale Angebot ist die DAK App – das Servicezentrum für die Hosentasche.



Einige der Vorteile der DAK App:

Rechnungen und Bescheinigungen einreichen

Mit der Scan-Funktion bequem und einfach Dokumente versenden.

Die schnellste Verbindung zur DAK-Gesundheit

Ob Rückrufservice, Chat, Telefon oder Mail – Versicherte haben die Wahl.

Bonusprogramm AktivBonus verwalten

Punkte sammeln und über die DAK App in Geldprämie umwandeln.

Digitales Postfach spart Papier und Zeit

Anliegen werden mit der App schnell, einfach und papierlos erledigt.

Einfach zu bedienen und barrierefrei

Die Einstellungen der DAK App sind individuell skalierbar, zum Beispiel die Schriftgröße.

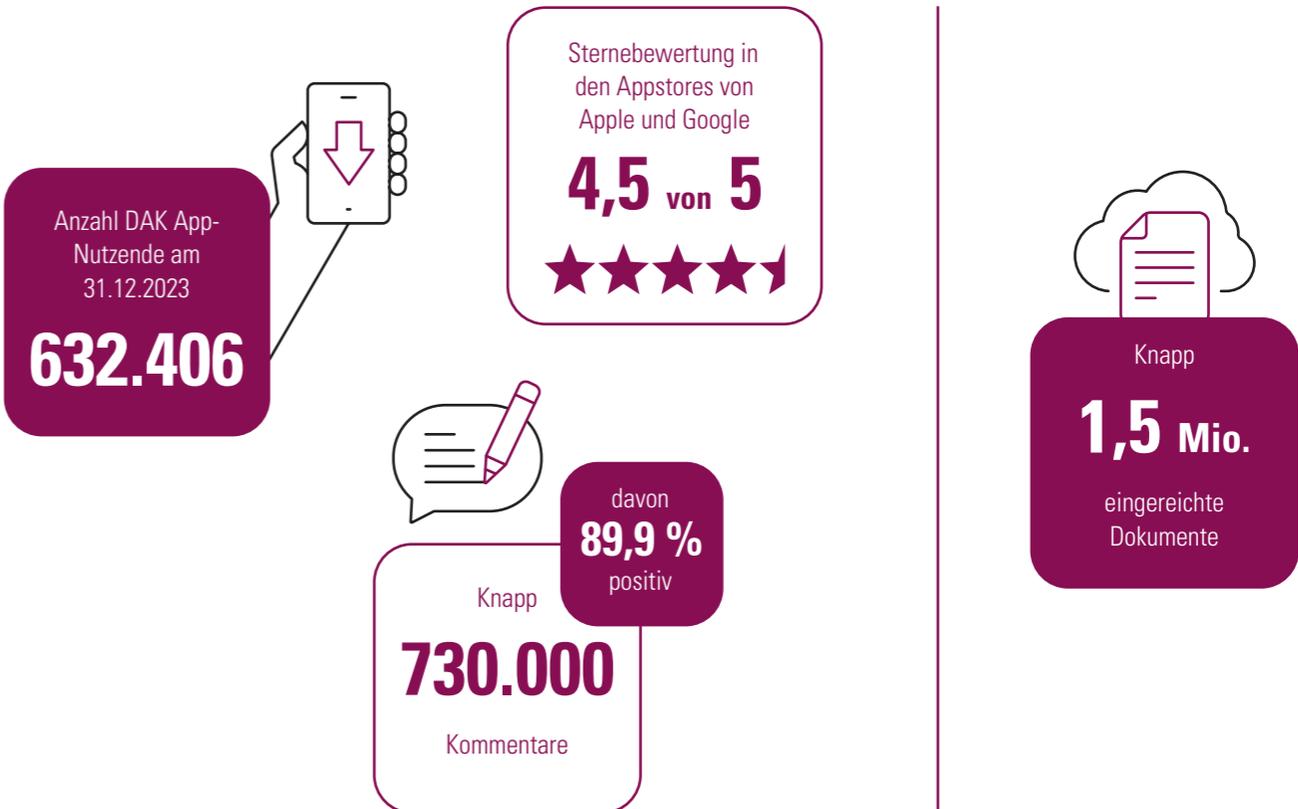
Familien-Service

Anliegen von familienversicherten Kindern bequem per App erledigen.

Krankmeldungen einsehen

Krankmeldungen bekommt die DAK-Gesundheit digital von den Arztpraxen der Versicherten. Versicherte behalten unter „Meine Krankmeldungen“ den Überblick.

Darüber hinaus bietet die DAK App noch zahlreiche weitere Vorteile und wird kontinuierlich entsprechend des Bedarfs der Versicherten weiterentwickelt.



Überwiegend gute Noten für die DAK App

Mit regelmäßigen Befragungen wird erhoben, wie zufrieden Kundinnen und Kunden mit der DAK App sind. Die DAK-Gesundheit richtet sich gezielt an den Bedürfnissen ihrer Kundschaft aus und hat zuletzt 2023 knapp 2.200 der Userinnen und User in vier unterschiedlichen Lebensabschnitten nach ihrer Zufriedenheit mit der DAK App befragt – mit folgenden (gerundeten) Ergebnissen:

	voll und ganz/überwiegend zufrieden	teilweise zufrieden	eher wenig/gar nicht zufrieden
bis 44 Jahre	61 %	28 %	12 %
45 – 54 Jahre	63 %	23 %	14 %
55 – 74 Jahre	61 %	26 %	12 %
> 75 Jahre	58 %	27 %	15 %

WEBSITE & SOCIAL MEDIA



Die Website ist der zugänglichste aller digitalen Kontaktpunkte der DAK-Gesundheit.



Es reicht eine Internetverbindung und ein Computer, um dak.de aufzurufen. Der größte Teil der Inhalte befindet sich im offenen Bereich und kann ohne Registrierung gelesen werden. Knapp 62 Millionen Seitenaufrufe im Jahr zeigen die Relevanz des Internetauftritts.

Mit ihren mehreren tausend Seiten liefert die DAK-Website die richtigen Antworten auf viele Fragen rund um die Kranken- und Pflegeversicherung, um Gesundheit, Ernährung, Bewegung oder Entspannung. Damit landen auch nicht bei der DAK-Gesundheit versicherte Userinnen und User auf dak.de, die eine Google-Suchanfrage zu den genannten Themen eingeben.

Themenvielfalt

Gesundheitliche Aufklärung als eine der originären Aufgaben der Krankenversicherung mag zunächst etwas trocken klingen. Doch die Vielfalt und Aufbereitung der Themen sorgen dafür, dass Interessierte die passenden Antworten auf vielfältige Fragen finden: von sexueller Aufklärung für Jugendliche auf dak.de/doktorsex über gesunde Ernährung fürs Baby unter dak.de/babyerstekost bis hin zum Umgang mit den Wechseljahren, erklärt von Frauenärztin und Expertin Dr. Sheila de Liz: dak.de/wechseljahre.

Zugänglichkeit

Das Gute daran: Der Inhalt der Website ist nicht hinter einer Paywall versteckt, sodass jede und jeder die Möglichkeit hat, sich kostenlos zu informieren. Aber noch wichtiger ist, dass die Gesundheitsinformationen verlässlich und neutral sind – im Gegensatz zu Inhalten vieler anderer Onlineportale, die mit ihren Informationen vor allem monetäre Ziele verfolgen.

Vertrauenswürdige Quellen

Jeder Gesundheitsartikel auf dak.de/bewussterleben ist fachlich geprüft und enthält auch die Quellen, auf denen der Inhalt beruht. Dies ist ein entscheidender Vorteil in Sachen Vertrauenswürdigkeit gegenüber Texten, die durch künstliche Intelligenz entstanden sind: Qualität und Transparenz, auf die sich jede Website-Besucherin und jeder -Besucher bei der DAK-Gesundheit verlassen kann.

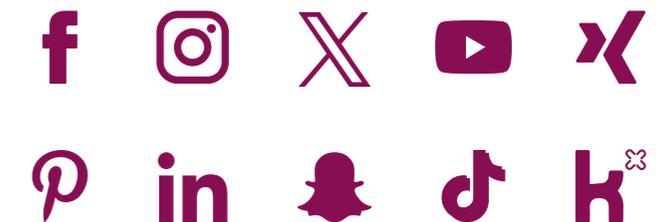
Social Media

Social Media haben sich zu einem wichtigen Instrument im Marketing-Mix der DAK-Gesundheit entwickelt. Die Veröffentlichung relevanter und ansprechender Inhalte stärkt ihre Identität als eine der größten Versorgungskassen Deutschlands. Gezielte Leistungskommunikation und integrative Kampagnen zielen auf die Steigerung der Markenbekanntheit und Sympathie ab und

empfehlen die DAK-Gesundheit einer großen vielfältigen Zielgruppe. Performance-Marketing ist ein wesentlicher Bestandteil und wird gezielt zur Kundengewinnung eingesetzt.

Die wichtigsten Social-Media-Kanäle sind dabei Instagram und Facebook sowie YouTube, um eine breite Reichweite zu erzielen. Plattformen wie Snapchat und TikTok werden darüber hinaus genutzt, um junge Zielgruppen zu erreichen. Pinterest bietet der DAK-Gesundheit Reichweite mit Familienorientierung, während LinkedIn für Arbeitgeberkommunikation und Recruiting eingesetzt wird.

In ihren Postings verlinkt die DAK-Gesundheit grundsätzlich auf die eigene Website, auf der umfangreichere Informationen über Leistungen und Services sowie der Zugang zum Online-Aufnahmeantrag zu finden sind.

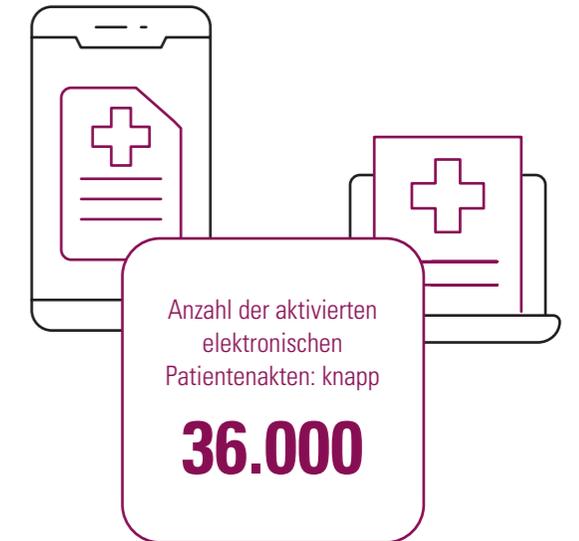


DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA)

Die ePA hat das Potenzial, zu einem der wichtigsten Elemente in der Gesundheitsversorgung zu werden.



Obwohl es die ePA bereits seit 2021 gibt, ist sie bisher nicht im Versorgungsalltag angekommen. Noch bis zum Ende des Jahres 2024 erhalten Versicherte nur dann eine ePA, wenn sie es explizit wünschen. Wird sie beantragt, ist die Akte zwar angelegt, aber immer noch leer. Nur wenn alle möglichen Gesundheitspartner wie Ärztinnen und Ärzte ausdrücklich berechtigt werden und diese technisch dazu in der Lage sind, kann eine reibungslose Speicherung von Arztberichten, Medikationsplänen oder Untersuchungsergebnissen erfolgen. Der erwartbare Vorteil: Die Einsicht des Arztes oder der Ärztin in die Akte soll die Diagnostik schneller und treffsicherer machen und die Versorgung der Patientinnen und Patienten damit früher beginnen und erfolgreicher verlaufen. Darüber hinaus hätten auch Patientinnen und Patienten einen einfachen, transparenten Überblick über ihre Gesundheitsdokumente.



Die DAK-Gesundheit informiert ihre Versicherten darüber bereits seit 2021 regelmäßig in ihrem Kundenmagazin fit! und auf ihrer Website unter dak.de/epa. Darüber hinaus stehen allen Interessierten E-Learnings zur ePA und weiteren digitalen Anwendungen zur Verfügung.

DiGA – DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNGEN

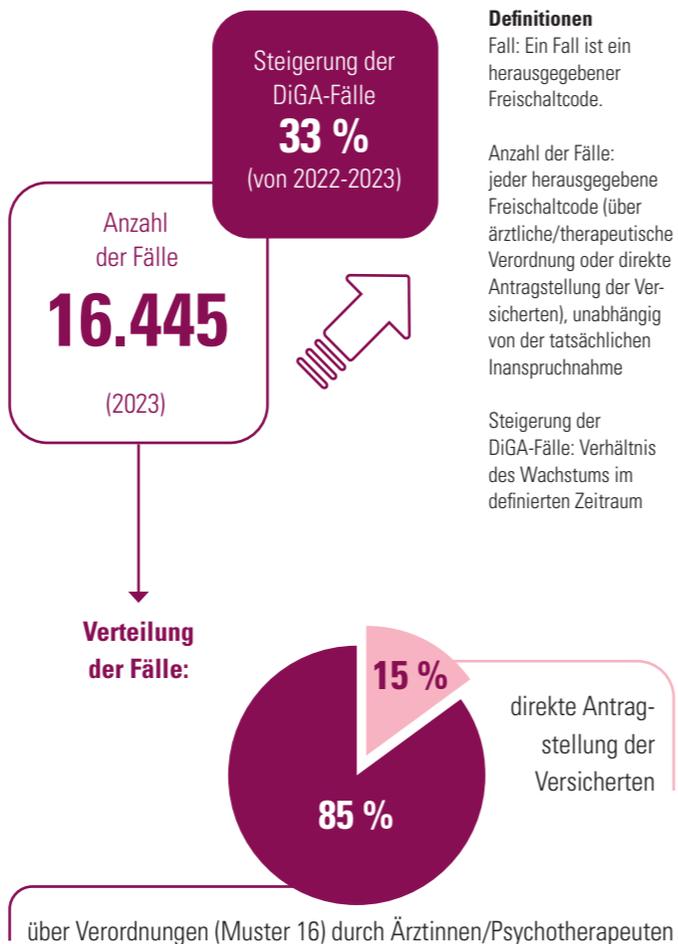


Therapieangebote, die zeitlich und örtlich flexibel genutzt werden können, bietet die DAK-Gesundheit mit den digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) an.

58



Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten für alle im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gelisteten digitalen Gesundheitsanwendungen. Diese sind geprüfte Medizinprodukte und müssen strenge Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen erfüllen. DiGA gibt es bereits in vielen Indikationen, beispielsweise bei Diabetes, Rückenschmerzen, Tinnitus oder psychologischen Indikationen wie Depressionen und Angststörungen. Das Angebot erweitert sich stetig. DiGA können eingesetzt werden, um eine bestehende Therapie zu ergänzen, Wartezeiten zu überbrücken oder eine Anschlussbehandlung sicherzustellen. Den größten Nutzen bieten DiGA, wenn sie gezielt in die Versorgung eingebunden und somit in Kombination mit aufeinander abgestimmten Versorgungsangeboten genutzt werden können.



DIGITALE GESUNDHEITS-KOMPETENZ FÖRDERN

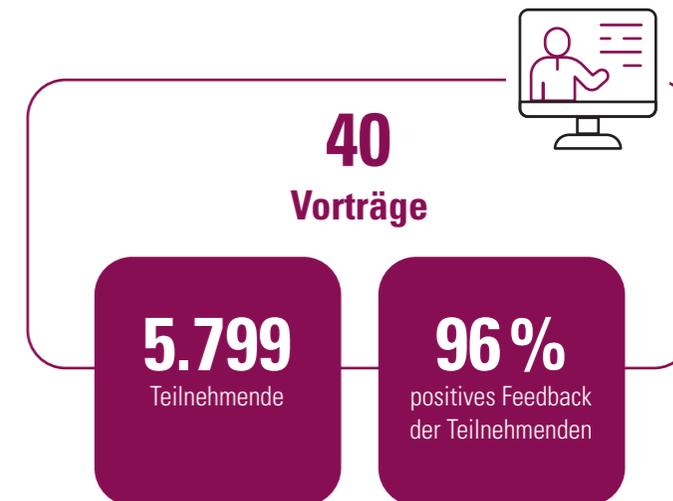
Die DAK-Gesundheit bietet mit „digitalstartklar“ eine Online-Vortragsreihe zu verschiedenen Themen der Digitalisierung im Gesundheitswesen.



Die DAK-Gesundheit verfolgt neben der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags das Ziel, ihre Versicherten bestmöglich dabei zu unterstützen, sich in der digitalen Gesundheitswelt zurechtzufinden, um selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können. Dafür hat sie zielgruppen- und bedarfsgerechte Angebote im Portfolio, die den Versicherten entsprechende Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln. dak.de/digitalstartklar

In Kooperation mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V. (DVGS) wurden 2023 diese Online-Vorträge angeboten:

- Einführung in die elektronische Patientenakte (ePA)
- Einführung in die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), das elektronische Rezept und die digitale Rezepteinlösung
- Einführung in die Videosprechstunde
- Digitales Gesundheitswesen, Tracker und Datenschutz



So funktioniert es

Versicherte werden zum Start der jeweiligen Online-Vortragsreihe eingeladen und melden sich über die Website für die Themen ihrer Wahl an. Während des Online-Vortrags können über einen Chat jederzeit Fragen an die Referentinnen und Referenten gestellt werden. In Live-Demonstrationen besteht zusätzlich die Möglichkeit, zum Beispiel den Registrierungsprozess für die DAK ePA-App zu verfolgen oder den Prozess parallel zu Hause durchzuführen. Abschließend erhalten alle Teilnehmenden ein Handout mit den wichtigsten Informationen zum Online-Vortrag. Das Vortragsangebot wird kontinuierlich weiterentwickelt, indem neue Themen aufgegriffen werden und das Feedback der Teilnehmenden in die neuen Konzeptionen einfließt.

59

DIGITALE ANGEBOTE RUND UM DIE PFLEGE



60

Die Pflege von Angehörigen ist ein Thema, auf das kaum jemand vorbereitet ist und das Pflegende vor neue Herausforderungen und Aufgaben stellt. Die DAK-Gesundheit bietet digitale Produkte, um diesen Personenkreis zu unterstützen.



DAK Pflegecoach

Der DAK Pflegecoach ist ein kostenloser Online-Pflegekurs und orientiert sich an den Prinzipien realer Pflegekurse, nutzt aber zusätzlich die Möglichkeiten des Internets.

Er ist jederzeit online nutzbar und beantwortet Fragen zur häuslichen Pflege, zu Alzheimer und Demenz, zum Wohnen und Leben im Alter sowie zur Selbstfürsorge, Pflege nach einem Schlaganfall und Wissen und informiert rund um das Thema Inkontinenz.

dak-pflegecoach.de



Psychologische Online-Beratung

Die DAK-Gesundheit kooperiert mit der gemeinnützigen Beratung „Pflegen und Leben“, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, pflegende An- und Zugehörige seelisch zu unterstützen. Speziell geschulte Psychologinnen und Psychologen beraten online – schriftlich oder im persönlichen Video-Gespräch. Für Versicherte der DAK-Gesundheit ist das Unterstützungsangebot kostenfrei.



Amazon Skill: DAK Erinnerere dich

„DAK Erinnerere dich“ ist ein Alexa Skill, der alle Menschen dabei unterstützt, ihre Erinnerungen zu aktivieren, die im Langzeitgedächtnis gespeichert sind. Das Angebot richtet sich auch an Menschen, bei denen bereits eine beginnende Demenz diagnostiziert wurde.

dak.de/erinnerungs-coach

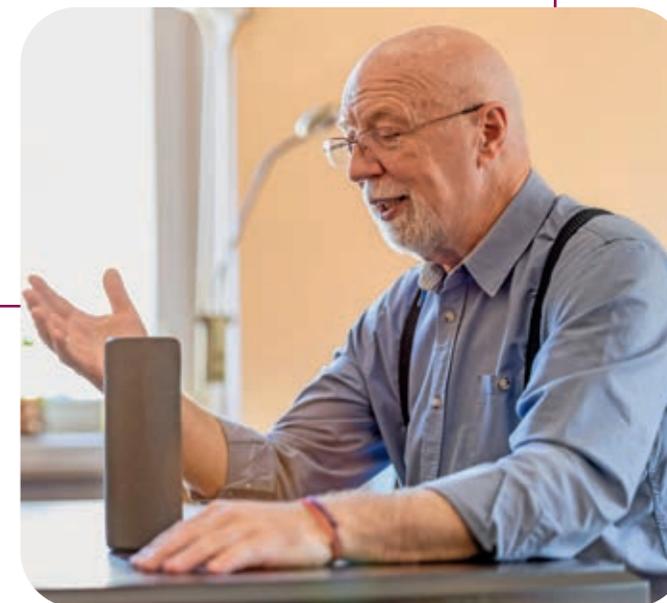


DAK Pflege-App

Bereits seit 2016 bietet die DAK-Gesundheit eine Pflege-App speziell für pflegende An- und Zugehörige mit Informationen und Unterstützung bei wichtigen bürokratischen und pflegerischen Fragen zur (häuslichen) Pflege.



61



DIGITALISIERUNGS- BEIRAT



Mit der Gründung eines Beirats zum Themenbereich „Digitalisierung“ hat die DAK-Gesundheit ein Gremium geschaffen, welches Handlungsempfehlungen ausspricht und beratend tätig ist. So gelingt das Zusammenspiel

von Krankenkasse, Wirtschaft und Wissenschaft, um die Digitalisierung der DAK-Gesundheit für ihre Kundschaft weiter voranzubringen. Der Beirat tagt zwei Mal jährlich. Die Arbeitsschwerpunkte des Digitalisierungs-Beirats beziehen sich auf das Fördern von Innovationen, das Geben von Resonanz und Feedback sowie den Brückenschlag zu Wissenschaft und Forschung – wichtige Impulse, um weiterhin über den eigenen Tellerrand zu blicken.

2023 lag der thematische Fokus der Beiratsarbeit in den Themenfeldern

- ePA für alle
- Digitalstrategie des Gesundheitsministeriums
- Aktuelle Gesetzgebungsvorhaben, insbesondere Digitalgesetz und Gesundheitsdatennutzungsgesetz
- Individualisierung von Gesundheitsangeboten
- Priorisierung einzelner Entwicklungsvorhaben
- Digitalisierung im Kontext der Unternehmensagilität

Die Ergebnisse der Beratungen halfen der DAK-Gesundheit auch im letzten Jahr, diese wichtigen Themen für ihre Kundinnen und Kunden voranzutreiben.



Innovationen fördern

Resonanzboard und Feedback-Geber

Einbindung von Wissenschaft und Forschung

Image der DAK-Gesundheit fördern



FORSCHUNG

INNOVATIONSFONDS PROJEKTE

Das Wissen über Medizin und Prävention beeinflusst die Versorgung, die sich dadurch kontinuierlich weiterentwickelt – mit zunehmender Digitalisierung. Mit den Angeboten zur Gesundheitsversorgung nutzt die DAK-Gesundheit diese Chancen, um Innovationen zu fördern.

Seit 2016 sieht der Gesetzgeber die Möglichkeit zur Förderung durch den Innovationsfonds vor. In wiederholten Förderwellen zu immer anderen Themenschwerpunkten können sich Versorgungsprojekte um die Mittel bewerben. Beispielsweise mit Ideen zu neuen Versorgungsformen oder für Erkenntnisgewinne zu bestimmten Aspekten im Rahmen der Versorgungsforschung.

Innovation fördern mit Qualität

Der Innovationsfonds hat sich etabliert und wird von vielen verschiedenen Partnern im Gesundheitssystem zur Forschung genutzt. Obwohl die DAK-Gesundheit durchgehend um die 50 laufende Projekte begleitet und für zwei Projekte die Konsortialführerschaft übernommen hat, werden in jeder Förderwelle deutlich mehr Projekte mit der Bitte um Förderung bei der DAK-Gesundheit eingereicht. In aufeinander abgestimmten Prozessen werden die Anträge bewertet und im Sinne der Versicherten ausgewählt. Die Auswahl erfolgt anhand definierter Bewertungskriterien (siehe rechts) sowie durch den internen Austausch mit Fachexpertinnen und -experten.



Im Mittelpunkt steht immer der Mehrwert für die Versicherten. Die DAK-Gesundheit gestaltet Versorgung aktiv mit und entwickelt diese für ihre Versicherten weiter.

Bewertungskriterien

Am Anfang steht daher immer die Frage: Enthält das vorgeschlagene Projekt neue Leistungen, bedeutet es Innovation, die den Versicherten sowie Patientinnen und Patienten heute noch nicht zur Verfügung steht?

Weitere wichtige Kriterien sind die mögliche spätere Übertragbarkeit in die Regelversorgung und eine solide medizinisch-wissenschaftliche Basis. Auch die Wirtschaftlichkeit nach der Projektphase wird intensiv betrachtet, da die Versicherten die bestmögliche Versorgung bei stabilen Beitragssätzen erhalten sollen.

Themenvielfalt

So unterschiedlich wie die individuellen Bedürfnisse der Versicherten der DAK-Gesundheit sind auch ihre Gesundheitsanliegen. Deshalb wird auf eine große Bandbreite der Themen geachtet. Versorgungsprobleme von Kindern und Jugendlichen finden ihren Platz genauso wie Familienthemen oder Aspekte der Altersmedizin.

Auch Projekte zur Digitalisierung des Gesundheitswesens werden immer wichtiger (siehe Kapitel „Digital“). Die DAK-Gesundheit setzt sich ganz besonders für digitale und hybride Begleitlösungen zur Prävention und Behandlung chronischer Erkrankungen ein. Das setzt sie konsequent auch beim Innovationsfonds fort. Da hier nicht alle über 50 Projekte vorgestellt werden können, werden exemplarisch zwei näher erläutert.



PROJEKT InSEMaP

Beim Projekt InSEMaP wird die Interaktion von systemischen Erkrankungen und der Mundgesundheit bei ambulant Pflegebedürftigen in Hamburg untersucht.



Die Mundgesundheit ist bei älteren Menschen mit Pflegebedarf oft beeinträchtigt als bei gleichaltrigen Personen ohne Pflegebedarf. Die Mundpflege nimmt mit Eintritt der Pflegebedürftigkeit meist ab, die



Mundgesundheit verschlechtert sich und damit häufig auch die Lebensqualität. Gleichzeitig verstärken sich systemische Grunderkrankungen wie etwa Diabetes. In dem Projekt werden sowohl betroffene Versicherte in Hamburg als auch an der Versorgung beteiligte Akteure befragt, um die subjektive Mundgesundheit und die Versorgungssituation zu erfassen. Mithilfe anonymer Daten wird überprüft, ob die Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen tatsächlich abnimmt. Durch einen Zahnarztbesuch in der Häuslichkeit wird die Mundgesundheit bei ambulant Pflegebedürftigen objektiv erhoben. Abschließend werden alle Erkenntnisse zusammengeführt, um Empfehlungen für eine verbesserte Versorgung zu geben. Das Projekt läuft noch bis Ende Dezember 2024. Die Projektleitung hat das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Konsortialpartner sind die Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg und die DAK-Gesundheit, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg ist als Kooperationspartner beteiligt.



PROJEKT MeMäF



Schmerzen sind nicht die Regel. Die DAK-Gesundheit möchte betroffene Frauen damit nicht allein lassen und beteiligt sich an MeMäF, dem Innovationsfondsprojekt zur neuen Versorgungsform bei Menstruationsschmerzen.

period.



MeMäF steht für die Verbesserung der Frauengesundheit mit einem digital unterstützten Versorgungsmodell für Mädchen und junge Frauen mit Menstruationsschmerzen.



Denn mehr als die Hälfte aller Frauen mit Menstruationsbeschwerden leidet unter starken Schmerzen. Davon sind Mädchen und junge Frauen häufiger betroffen als Ältere. Das von der Charité Berlin initiierte und vom Innovationsfonds geförderte Projekt hat zum Ziel, Menstruationsschmerzen zu lindern und Mädchen und

junge Frauen mit einem erhöhten Risiko für Endometriose frühzeitig behandeln zu können.

MeMäF ist ein hybrides Modell, welches aus digitalen und klinischen Komponenten vor Ort besteht und Frauen im Alter von 16 bis 24 Jahren versorgt, die (noch) nicht an Endometriose erkrankt sind. Zuerst erhalten bis zu 3.000 Mädchen und junge Frauen die Projekt-App period. Nach drei Monaten startet eine zweite Phase mit 220 identifizierten Nutzerinnen mit einem hohen Endometrioserisiko.

MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

Der medizinisch-wissenschaftliche Beirat wurde im Jahr 2007 gegründet. Er war damit das erste Beratungsgremium dieser Art in der DAK-Gesundheit.



68

Erfahrene und anerkannte Expertinnen und Experten aus verschiedenen Disziplinen und Fachrichtungen des Gesundheitssystems beraten und begleiten die DAK-Gesundheit zu aktuellen versorgungsrelevanten Themen. Gearbeitet wird in regelmäßigen Sitzungen, ergänzt um Abstimmungen und Positionspapiere zu besonderen gesellschaftlich oder politisch relevanten Diskussionen zur medizinischen Versorgung und dem Gesundheitssystem in Deutschland und seiner Weiterentwicklung.

Aufgaben des Beirats

Der Beirat hat die Aufgabe, die DAK-Gesundheit bei der Weiterentwicklung der Versorgung zu beraten und gemeinsam deren relevanteste Herausforderungen und Lösungsansätze zu diskutieren. Diese vier Ziele verfolgt der Beirat dabei in besonderer Weise:

- Bewertung und Begleitung gesetzgeberischer Initiativen
- Impulse zur Überführung von Forschung in die Praxis der Versorgung
- Expertise beim Umgang mit Gesundheitsdaten
- Entwicklungen anstoßen – Innovation fördern



Bewertung und Begleitung gesetzgeberischer Initiativen

Impulse zur Überführung von Forschung in Praxis

Expertise beim Umgang mit Gesundheitsdaten

Entwicklungen anstoßen – Innovation fördern



KASSEN-VERGLEICH

69

KASSENWETTBEWERB

Die meisten Krankenkassen stellen Interessierten einen tiefgreifenden Einblick in ihre Versorgungskennzahlen in verschiedenen Formaten zur Verfügung. Eine Vergleichbarkeit zwischen den Krankenkassen ist aktuell nicht möglich, da es keine einheitlichen und für alle Kassen verbindlichen Methoden gibt, wie die Daten erhoben und dargestellt werden.



bei einer Krankenkasse ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Krankenkassen, die mehr ältere Menschen versichern als andere, haben mehr Leistungsfälle. Hat eine Kasse mehr Leistungsfälle, kommt es auch häufiger zu Widersprüchen. Deshalb ist die Zahl der Widersprüche nicht aussagekräftig. Auch weitere Aspekte könnten eine Rolle spielen, beispielsweise soziale Faktoren wie das Einkommen.

Die DAK-Gesundheit stellt sich selbstbewusst dem Wettbewerb mit anderen Kassen und überzeugt immer wieder durch ausgezeichnete Kundenzentrierung und Leistungsstärke. Daher setzt sich die DAK-Gesundheit seit Jahren aktiv dafür ein, einen objektiven und aussagekräftigen Vergleich der wichtigsten Kennzahlen zwischen den Krankenkassen zu ermöglichen. Nur durch eine Verbindlichkeit für alle Krankenkassen wird es auch eine Transparenz und Vergleichbarkeit geben, von denen letztlich die gesamte Versichertengemeinschaft profitiert.

70



Das Internet bietet durch verschiedene Vergleichsportale die Möglichkeit, sich über Unternehmen, deren Produkte und Services zu informieren. Die darüber hinausgehenden Kundenrezensionen sind seit Jahren wichtige Faktoren für Kaufentscheidungen – vom Stromanbieter bis zur nächsten Urlaubsreise. Auch wenn nicht alle dieser Portale seriös sind, ist unbestritten, dass diese digitalen Informationsangebote zu mehr Transparenz auch im Gesundheitswesen geführt haben.

Die Vergleichbarkeit zwischen den Krankenkassen ist kaum möglich, da es von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich definierte Prozesse (und operative Fallfassungssysteme) gibt. Aus der veröffentlichten Kennzahl geht nicht hervor, was in die Ermittlung miteinbezogen wurde und was nicht. Das betrifft beispielsweise:

- **Widersprüche:** Anhand welcher Zählart wurde die Kennzahl ermittelt? Bei Widerspruchseingang bei einer Krankenkasse oder erst, wenn diese durch die Widerspruchsausschüsse beraten werden? Denn nicht alle Widersprüche werden auch vom Widerspruchsausschuss beraten, da sie manchmal von den Versicherten zurückgezogen werden oder die Verwaltung Abhilfe schaffen kann.
- **Rehabilitation und Vorsorge:** Manche Kassen berücksichtigen hier auch Anträge auf Reha-Sport (eine Maßnahme, die Hilfe zur Selbsthilfe ermöglichen soll), andere Kassen erfassen Reha-Sport gesondert.
- **Ablehnungen:** Werden nur Ablehnungen erfasst, wenn es sich um Leistungsanträge aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen handelt, oder auch, wenn es um kassenindividuelle Satzungsleistungen geht?

Allein diese drei Beispiele zeigen, wo die Herausforderung liegt, solange es keine einheitlichen Kriterien für die Erhebung und Darstellung von Kennzahlen der Krankenkassen gibt. Das soll das geplante Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) ändern, durch einheitliche Definitionen, einheitliche Regelungen zur Erfassung von Daten und die jährliche Publikation der für die Versicherten relevantesten Kennzahlen. Diese Kennzahlen sollen jährlich von den Kassen gemeldet und über eine Berichtsplattform des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen im Internet veröffentlicht werden. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts befindet sich der Gesetzentwurf noch im parlamentarischen Prozess und soll zum 1. Januar 2025 in Kraft treten. Soweit technisch möglich, wurden bereits in diesem Bericht alle Kennzahlen aufgeführt und erläutert.

Hinzu kommen weitere methodische Probleme, da sich die Versichertenstruktur der Kassen teilweise stark unterscheidet. Am Beispiel Widersprüche wird das deutlich: Wie hoch die Anzahl der Widersprüche

71



IMPRESSUM

Herausgeber

DAK-Gesundheit
Gesetzliche Krankenversicherung
Nagelsweg 27–31
20097 Hamburg
dak.de

Vorstandsvorsitzender

Andreas Storm

Chief Customer Officer (CCO)

Kathrin Gronau

Verantwortlich

Rüdiger Scharf (V. i. S. d. P.),
Bereichsleiter Unternehmenskommunikation

Reproduktion

LSL – Litho Service Lübeck

Druck

Schipplack + Winkler Printmedien GmbH, Lübeck

Art Direktion

Straub & Straub GmbH, Hamburg
Felix Wandler

Fotos

S.1: nikkimeel | AdobeStock, vorDa | iStockphoto, StefaNikolic | iStockphoto, alvarez | iStockphoto; S.4: DAK-Gesundheit/Läufer; S.6: VioletaStoimenova | iStockphoto; S.7: DAK-Gesundheit/Weychardt; S.10: DAK-Gesundheit/Läufer; S.12: g-stockstudio | iStockphoto; S.14: VioletaStoimenova | iStockphoto; S.16: vorDa | iStockphoto; S.18: Studio4 | iStockphoto, DAK-Gesundheit/Läufer; S.21: Cristina Pech Alqueza | iStockphoto; S.22: DAK-Gesundheit/Läufer; S.23: filadendron | iStockphoto; S.24: South_agency | iStockphoto; S.25: SolStock | iStockphoto; S.26: milan2099 | iStockphoto; S.27: Halfpoint | iStockphoto; S.28: AleksandarNakic | iStockphoto; S.29: eggeeggjiew | iStockphoto; S.30: lovro77 | iStockphoto; S.31: andresr | iStockphoto; S.32: PIKSEL | iStockphoto; S.33: Phynart Studio | iStockphoto; S.34: nd3000 | iStockphoto; S.36: miniseries | iStockphoto; S.38: FatCamera | iStockphoto; S.40: Lordn | iStockphoto; S.41: PixelsEffect, zeljkosantrac, solidcolours, Dima Berlin, ljubaphoto | iStockphoto; S.42: skynesher | iStockphoto; S.44: aniecbros, izusek | iStockphoto; S.46: thatinchan | AdobeStock; S.49: andreswd | iStockphoto; S.50: kunakorn | AdobeStock; S.52: baranq | AdobeStock; S.54: Yaroslav Olieinikov | iStockphoto; S.56: eclipse_images | iStockphoto; S.58: stockfour | Gettyimages; S.60: zeljkosantrac | iStockphoto; S.61: pikselstock | AdobeStock; S.63: pixelfit | iStockphoto; S.64-65: dj_aof, metamorworks | iStockphoto; S.66: FredFroese | iStockphoto; S.67: nensuria | iStockphoto; S.68: Petr | AdobeStock; S.69: pcess609 | iStockphoto; S.70-71: gorodenkoff | iStockphoto;
Icons und Illustrationen: Flaticon | Freepik;
Alle Bilder ohne gesonderten Bildnachweis: DAK-Gesundheit

Rechte

Nachdruck oder Vervielfältigung, auch auszugsweise,
nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung der DAK-Gesundheit.

Diese Broschüre wurde in 06/24 produziert. Nachträglich kann es durch
gesetzliche oder personelle Änderungen zu Abweichungen kommen.

Nähere Auskünfte erhalten Sie bei der DAK-Gesundheit.



DAK
Gesundheit
Ein Leben Lang.