



# QUALITÄT IN ZAHLEN

Transparenzbericht 2022

## INHALT

### VIACTIV IM ÜBERBLICK

- 04 Unternehmensdaten und Versicherungszahlen
- 06 Auszug Geschäftsbericht 2022

### ERSTKLASSIGER SERVICE AUF ALLEN KANÄLEN

- 08 Service und Beratung

### STARKE LEISTUNGEN FÜR JEDE LEBENSSITUATION

- 10 Rehabilitation
- 11 Krankengeld
- 12 Hilfsmittel
- 13 Zahnersatz
- 14 Pflegeleistungen
- 15 Innovative Medizin
- 15 Wahltarife
- 16 Genehmigungsquoten auf einen Blick

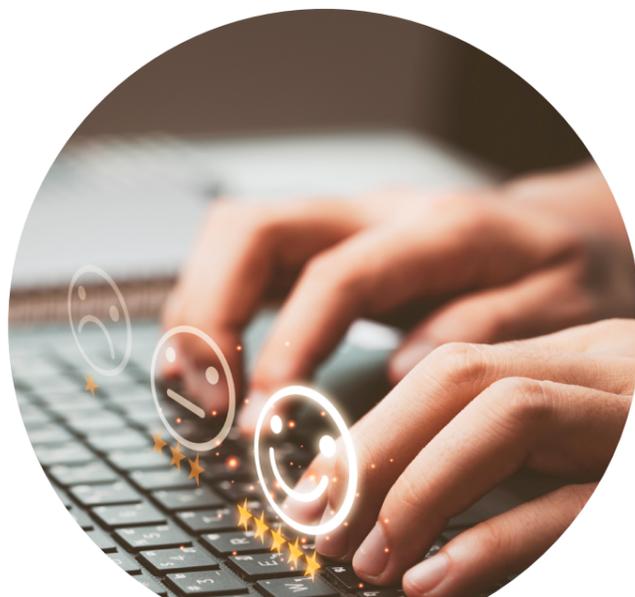


### IHRE VERSICHERTENRECHTE

- 18 Widerspruch
- 21 Patientenrechte und Behandlungsfehler

### BLICK NACH VORNE

- 22 Glossar
- 23 VIACTIV-Kontaktdaten auf einen Blick
- 23 Kundenfeedback



## VERTRAUEN SCHAFFEN UND ORIENTIERUNG BIETEN MIT MEHR TRANSPARENZ

Seit vielen Jahren setzen wir uns bei der VIACTIV Krankenkasse für mehr Transparenz im Markt der Krankenversicherungen ein. Wir sind überzeugt davon, dass unsere Versicherten ein Recht darauf haben, umfassend über die Qualität unserer Leistungen und Services informiert zu werden. Aus diesem Grund veröffentlichen wir einmal im Jahr die wichtigsten Kennzahlen zu unserer finanziellen Situation sowie zum aktuellen Leistungsgeschehen.

Aktuell gibt es politische Bestrebungen, einheitliche Kennzahlen für alle Krankenkassen zu definieren. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern einzelner Krankenkassen, Krankenkassenverbände sowie des GKV-Spitzenverbandes, hat hierzu eine Empfehlung erarbeitet. Ziel dieser Empfehlung ist es, den Versicherten objektive und vergleichbare Informationen zur Verfügung zu stellen. Die VIACTIV begrüßt diese Entwicklung ausdrücklich und hofft, dass schon bald alle Krankenkassen ihre Kennzahlen in der empfohlenen Form veröffentlichen. Denn dann wäre endlich der Weg zu einer transparenteren und vergleichbaren GKV geebnet.

Sie können sich sicher sein, dass wir Sie immer umfassend über alle wichtigen Kennzahlen informieren. Und zwar schon jetzt über das allgemein übliche Maß hinaus. So haben Sie die Möglichkeit, die Qualität unserer Leistungen objektiv zu bewerten und sich bewusst für Ihre Versicherung bei der VIACTIV zu entscheiden.



*Markus M. Müller*

Markus M. Müller

*Simone Kunz*

Simone Kunz

# VIActiv

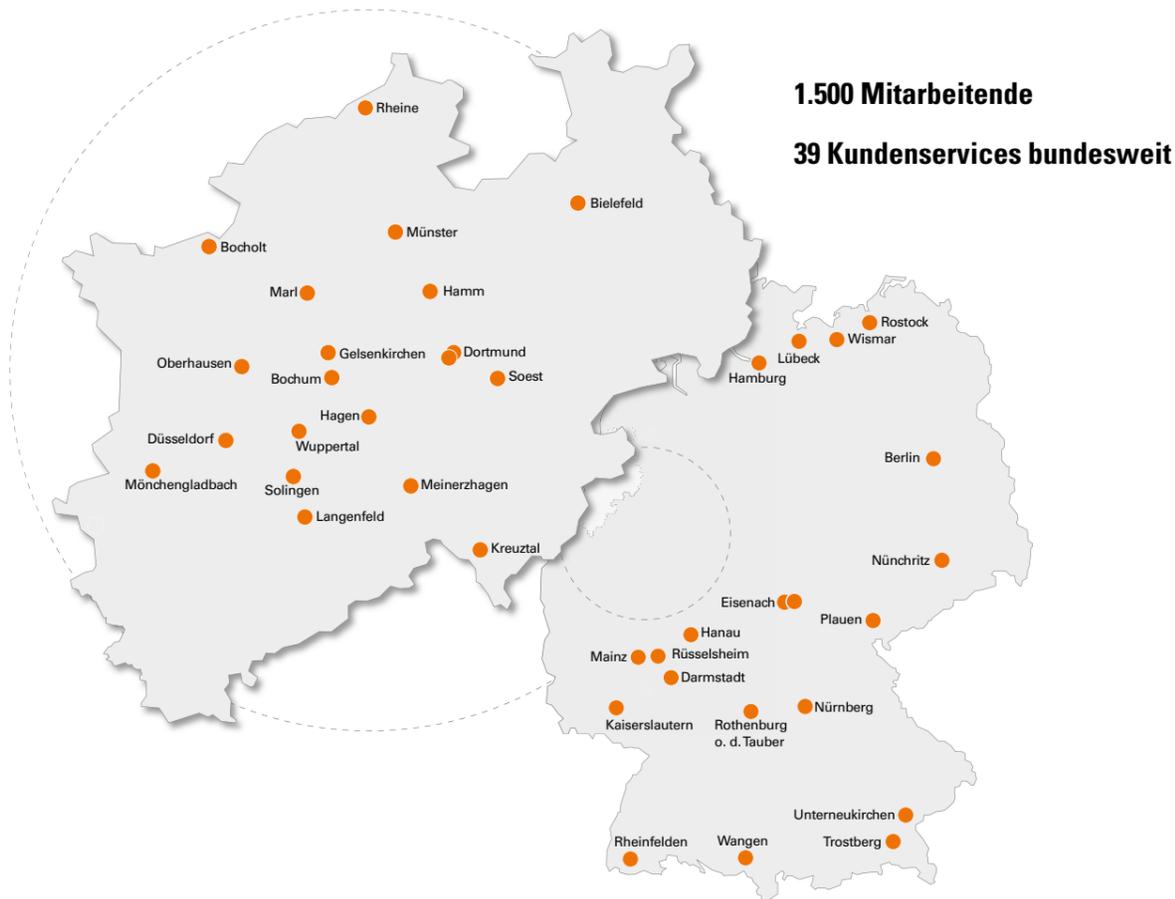
## Krankenkasse



Stellen gemeinsam die Weichen für die Zukunft der VIActiv: Markus M. Müller (Vorstandsvorsitzender), Dr. Simone Kunz (Vorständin)

## VIActiv IM ÜBERBLICK

Mit rund 730.000 Versicherten ist die VIActiv eine der größten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland. Als sportlicher Gesundheitspartner begleiten wir Menschen in ein aktiveres und gesünderes Leben. Dabei setzen wir uns mit viel Leidenschaft und Know-how für alle unsere Kundinnen und Kunden ein – vor Ort, am Telefon und auf unseren zahlreichen digitalen Kanälen.



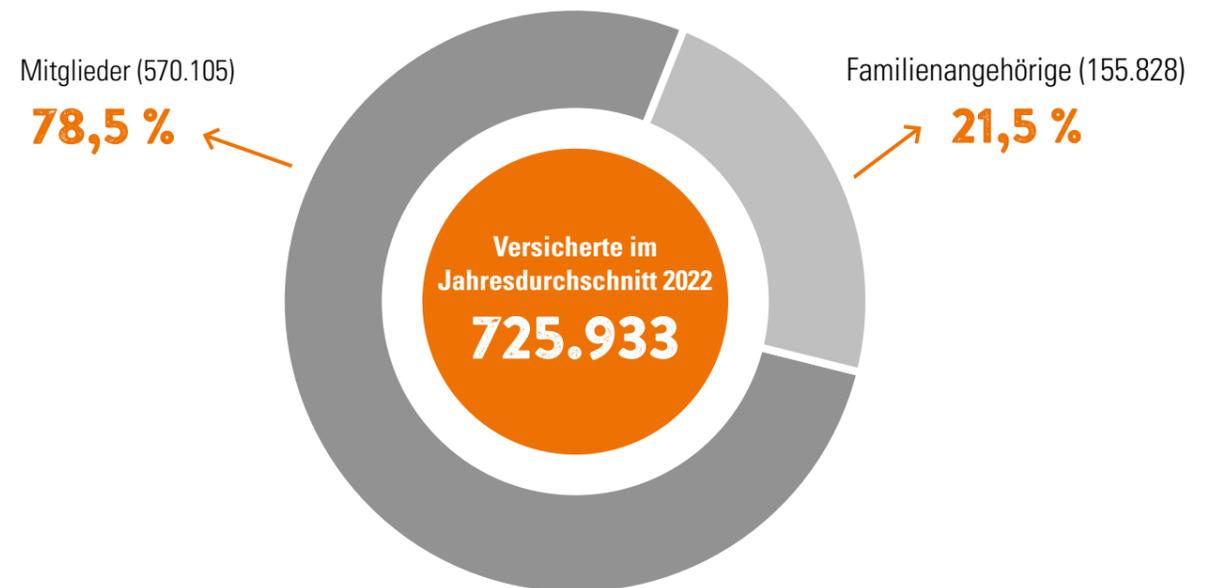
## WEITER AUF WACHSTUMSKURS POSITIVE VERSICHERTENENTWICKLUNG HÄLT AN

Die positive Versichertenentwicklung hat sich das dritte Jahr in Folge fortgesetzt. Zum Jahresbeginn (01.01.2022) waren 720.437 Menschen bei der VIActiv versichert. Im Laufe des Jahres konnten wir diese Zahl auf 732.103 (31.12.2022) erhöhen. Im Schnitt waren über das Jahr

hinweg 725.933 Menschen bei der VIActiv versichert. Diese erfreuliche Entwicklung spornt uns an, mit unseren erstklassigen Leistungen und unserem exzellenten Service in Zukunft noch mehr Menschen für die VIActiv zu begeistern.

### ÜBERSICHT DER VERSICHERTEN (IM JAHRES DURCHSCHNITT 2022)

Die Versicherten einer Krankenkasse setzen sich aus den sogenannten Mitgliedern und deren Familienangehörigen zusammen.



## GESCHÄFTSERGEBNIS KRANKENKASSE AUSGEGLICHERER HAUSHALT ERMÖGLICHT STABILE BEITRÄGE

Die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) waren im Geschäftsjahr 2022 geprägt durch eine bewegte gesamtwirtschaftliche Lage. Dennoch zeigt sich in den Zahlen des 4. Quartals 2022 ein leichtes Plus. Während die Einnahmen der GKV um 3,4 Prozent auf 289,3 Mrd. Euro angestiegen sind, haben sich die Ausgaben auf 288,9 Mrd. Euro erhöht. Dies entspricht einer Veränderung von 1,1 Prozent. Das Ergebnis der gesetzlichen Krankenversicherung lag damit am Ende des Jahres 2022 weiter im positiven Bereich.

Die VIActiv blickt auf ein ausgeglichenes Rechnungsergebnis zurück. Insgesamt haben die Einnahmen des Geschäftsjahres 2022 unsere Ausgaben gedeckt. Mit anderen Worten: Wir haben auch im vergangenen Jahr sehr gut gewirtschaftet und sind sorgsam mit den Beiträgen unserer Versicherten umgegangen.

Das Vermögen der VIActiv belief sich am 31.12.2022 auf rund 111 Mio. Euro. Unsere Rücklage in Höhe von 51,6 Mio. Euro entspricht der Soll-Vorgabe in unserer Satzung. Zusätzlich sind Betriebsmittel in Höhe von 35,2 Mio. Euro vorhanden. Die VIActiv verfügt damit weiterhin über eine solide Finanzausstattung.

**EINNAHMEN-ÜBERSCHUSS:**  
**0,5 Mio. €**



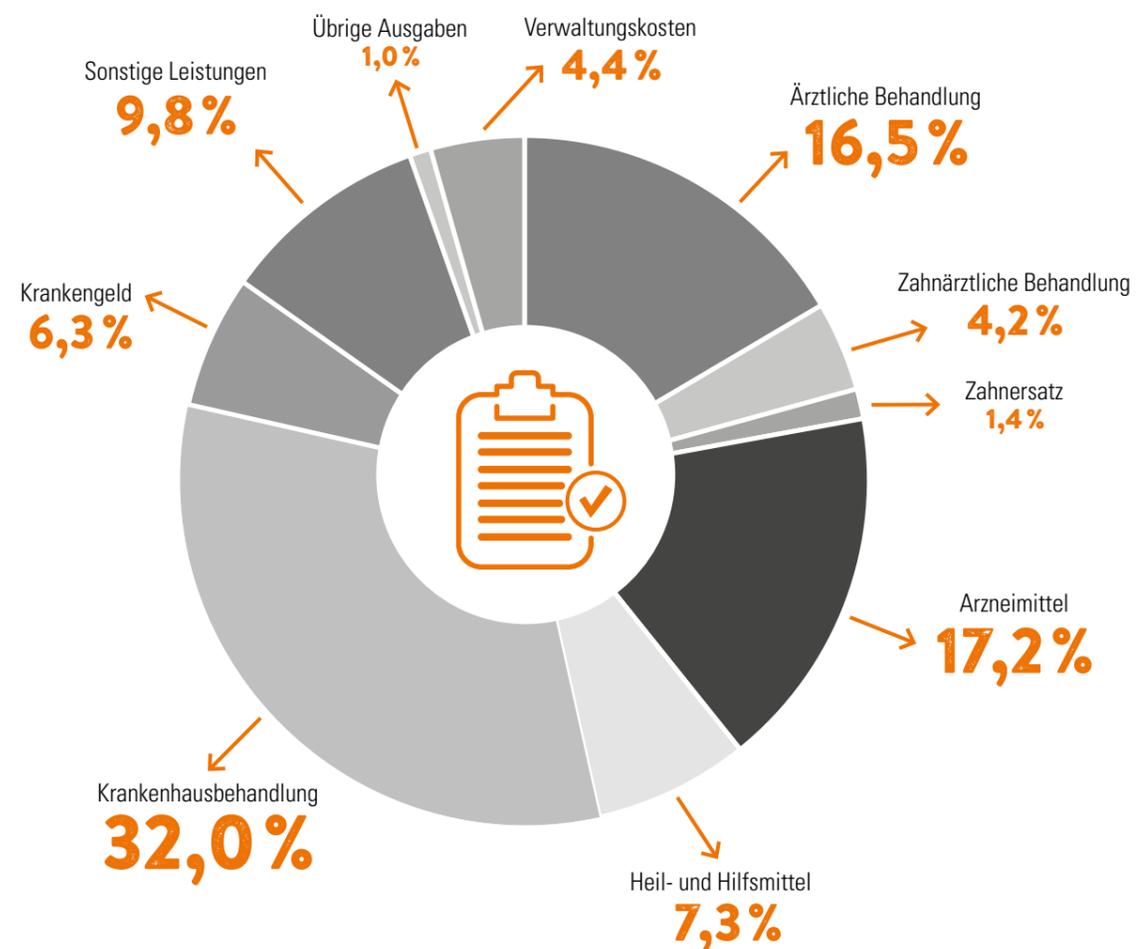
**EINNAHMEN UND AUSGABEN (IN EURO)**

	2022	2021
Vermögenserträge	3.740.468	2.297.324
Ersatzansprüche/Finanzausgleiche	12.245.143	11.811.589
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2.849.655.473	2.741.197.482
Individueller Kassenbeitrag	250.492.560	239.499.972
Sonstige Erträge	1.095.726	962.708
<b>Einnahmen</b>	<b>3.117.229.369</b>	<b>2.995.769.075</b>
Leistungsausgaben	2.949.562.916	2.819.021.302
Vermögensabführung	0	44.753.693
Sonstige Aufwendungen	30.183.738	22.282.677
Verwaltungskosten	136.910.751	134.188.395
<b>Ausgaben</b>	<b>3.116.657.406</b>	<b>3.020.246.067</b>
Ergebnis	571.963	-24.476.993
<b>Vermögen Krankenversicherung</b>	<b>111.085.504</b>	<b>110.513.541</b>
<b>Vermögen ohne Verwaltungsvermögen</b>	<b>86.838.030</b>	<b>88.200.979</b>
Verwaltungsvermögen	24.247.474	22.312.562

**ZUSAMMENSETZUNG DER AUSGABEN (IN EURO)**

	2022 absolut	2022 je Versicherten	2021 je Versicherten	Veränderung in Prozent
Ärztliche Behandlung	514.357.849	708,55	688,05	3,0
Zahnärztliche Behandlung	130.104.282	179,22	167,39	7,1
Zahnersatz	42.535.161	58,59	60,05	-2,4
Arzneimittel	535.300.556	737,40	714,02	3,3
Heil- und Hilfsmittel	226.123.069	311,49	298,09	4,5
Krankenhausbehandlung	998.522.657	1.375,50	1.339,92	2,7
Krankengeld	196.837.162	271,15	250,42	8,3
Sonstige Leistungen	305.782.180	421,23	397,61	5,9
<b>Summe Leistungsausgaben</b>	<b>2.949.562.916</b>	<b>4.063,13</b>	<b>3.915,56</b>	<b>3,8</b>
Übrige Ausgaben	30.183.738	41,58	93,11	-55,3
Verwaltungskosten	136.910.751	188,60	186,38	1,2
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>3.116.657.406</b>	<b>4.293,31</b>	<b>4.195,05</b>	<b>2,3</b>

**VERTEILUNG UNSERER AUSGABEN (2022)**





# ERSTKLASSIGER SERVICE AUF ALLEN KANÄLEN

Jederzeit für Versicherte erreichbar sein und schnell und unkompliziert weiterhelfen – eines unserer wichtigsten Ziele. Ob persönlich, telefonisch oder digital, macht für uns keinen Unterschied. Was zählt, sind allein unsere Kundinnen und Kunden mit ihren individuellen Bedürfnissen. Hier investieren wir viel Zeit und Energie. Täglich gehen bei unseren Serviceteams hunderte Anrufe und E-Mails ein. Wie schnell und zuverlässig wir diese bearbeiten und welche Maßstäbe wir selbst an unseren Service anlegen, machen die folgenden Zahlen deutlich.

## ANRUF

- 1.641.856** erhaltene Anrufe
- 739.673** Service-Hotline
- 185.123** Beratungcenter Pflege
- 10.055** Medizinische Gesundheitsberatung
- 16.646** Facharztvermittlung
- 2.027** Hilfsmittel-Beratung
- 1.033** Reha-Beratung
- 994** Zentrale Ansprechstelle für Rehabilitation

## PERSÖNLICHE KONTAKTE

**103.916** Kundenkontakte in unseren Kundenservices

## CHAT- UND APP-NUTZUNG

- 197.363** Uploads von Rechnungen, AU-Bescheinigungen und sonstigen Dokumenten
- 51.112** Nutzerinnen und Nutzer der VIActiv Service-App
- 4.272** Änderungen von Kontakt- oder Stammdaten per VIActiv Service-App
- 14.693** beantwortete Chats

## E-MAILS

**über 1,1 Millionen** erhaltene E-Mails davon **232.714** an [service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)

## DOKUMENTE

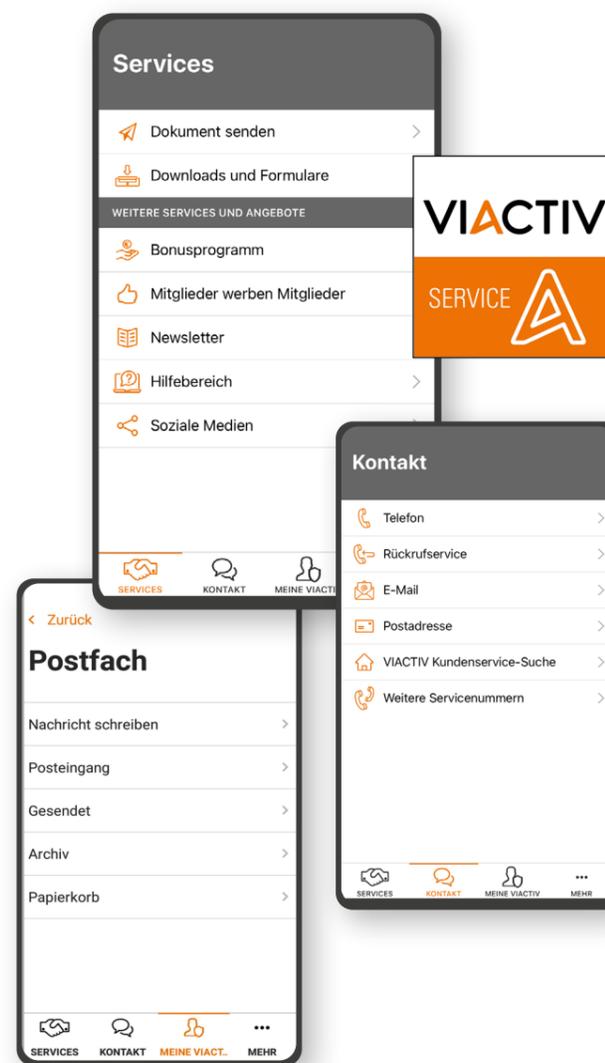
- 3.260.125** erhaltene Dokumente (Anträge, Kostenvoranschläge, Rechnungen etc.)
- 4.109.730** versendete Kundenbriefe
- 202.831** erhaltene Faxe

## DREI APPS, VIELE VORTEILE

Aus den Gesprächen mit unseren Versicherten wissen wir, wie wichtig schneller, unkomplizierter Service ist. Und wir wissen auch: Digitale Technologien machen heute vieles möglich, um Versicherten lange Wartezeiten und unnötigen Papierkram zu ersparen. Zum Beispiel per App. Hier stellen wir Ihnen die drei VIActiv-Apps vor, mit denen Sie sich erstklassigen Service, individuellen Gesundheitsschutz und aktuelle Infos direkt auf Ihr Handy holen.

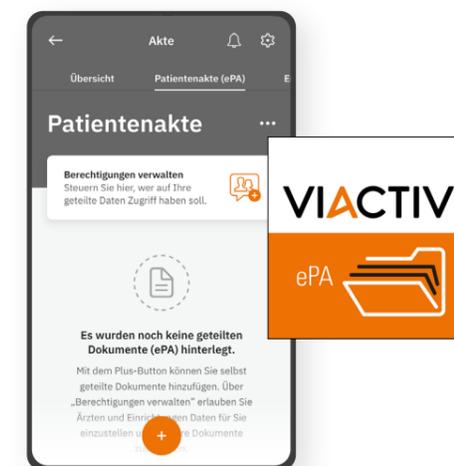
### VIActiv – SERVICE

Eine Rechnung einreichen, sich krankmelden oder die Kontaktdaten ändern? Mit der App „VIActiv – Service“ erledigen Sie all dies bequem auf dem Smartphone. Über ein digitales Postfach können Sie schnell und sicher mit uns kommunizieren und haben stets alles Wichtige im Blick.



### VIActiv – ePA

Mit der App „VIActiv – ePA“ haben Sie Zugriff auf Ihre elektronische Patientenakte. Infos zu Medikamenten, Vorerkrankungen, Behandlungen – all dies können Sie in Ihrer ePA-App sicher speichern und verwalten. Und bei Bedarf Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin mit wenigen Klicks zur Verfügung stellen. So können Sie schneller und besser behandelt werden.



### VIActiv KOMPAKT

Mit der digitalen Ausgabe unserer Kundenzeitung erleben Sie wichtige Gesundheitsthemen aus einer ganz neuen Perspektive. Interaktive Grafiken erhöhen den Lesespaß und machen auch schwierige Themen leicht verständlich. Videos zeigen Ihnen, wie Sie Ihr neues Wissen direkt anwenden. Und ganz nebenbei tun Sie auch noch etwas Gutes: Denn mit „VIActiv kompakt“ sparen Sie Papier und schonen die Umwelt.





# STARKE LEISTUNGEN FÜR JEDE LEBENSITUATION

Uns ist wichtig, dass Sie in jeder Lebenssituation bestmöglich versorgt sind. In vielen Bereichen gehen die Leistungen der VIACTIV daher weit über das hinaus, was gesetzlich vorgeschrieben ist. Auf den folgenden Seiten können Sie genauer nachlesen, wie wir uns für Sie stark machen. Und während Sie noch die Zahlen studieren, arbeiten wir mit unserem Expertenteam bereits daran, neue Leistungen für Sie zu entwickeln und auch in Zukunft das Beste für Sie herauszuholen.

## REHABILITATION

Nach einer Operation oder einer schweren Erkrankung wieder richtig fit zu werden, ist nicht immer einfach. Die VIACTIV lässt ihre Versicherten dabei nicht allein. Zusammen mit Ihnen und mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin entscheiden wir, welche Form der Rehabilitation am besten für Sie ist. Ziel ist es, Ihre Leistungsfähigkeit wiederherzustellen bzw. einer

Verschlimmerung Ihres Gesundheitszustands entgegenzuwirken. Und zwar so, dass Sie Ihren Alltag wieder so gut wie möglich meistern können. Im Folgenden finden Sie die wichtigsten Kennzahlen rund um die medizinische Rehabilitation im ambulanten sowie im stationären Bereich.

### Leistungsfälle im Jahr 2022

<b>Erledigte Reha-Anträge</b> unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung	11.690
<b>Genehmigte Reha-Anträge</b> bei denen die genehmigte Leistung der beantragten Leistung entspricht bzw. eine alternative Leistung genehmigt wurde	9.983
<b>Abgelehnte Reha-Anträge</b> bei denen die beantragte Leistung wegen nicht erfüllter medizinischer Anspruchsvoraussetzungen oder aus sonstigen Gründen abgelehnt wurde	1.212
<b>Genehmigungsquote</b> Anteil der genehmigten Anträge an der Gesamtanzahl der erledigten Anträge	<b>85,4 %</b>

## KRANKENGELD

Wer krank ist, möchte schnell wieder auf die Beine kommen. Doch was passiert, wenn die Erkrankung andauert? Wie bleiben Sie finanziell versorgt, wenn Sie länger nicht arbeiten können? Damit Ihr Lebensunterhalt gesichert ist, unterstützt die VIACTIV Sie in diesem Fall mit Krankengeld. Dabei gilt: In den ersten sechs Wochen Ihrer Erkrankung

erhalten Sie als Arbeitnehmer bzw. Arbeitnehmerin weiter Ihr normales Arbeitsentgelt. Wenn Sie länger arbeitsunfähig sind, melden wir uns automatisch bei Ihnen, um mit Ihnen über Ihr Krankengeld zu sprechen. Denn uns ist wichtig, Ihnen nahtlos finanziell unter die Arme zu greifen. Die folgenden Kennzahlen verdeutlichen, wie wichtig diese Leistung ist.

	Leistungsfälle im Jahr 2022	Leistungsfälle pro 100.000 Mitglieder*
<b>Krankengeldfälle</b> nur abgeschlossene Fälle, Langzeitfälle werden erst im Abschlussjahr gezählt	22.486	7.161

\* berücksichtigt wurden 313.678 krankengeldberechtigte Mitglieder

## KRANKENGELD IN ZAHLEN (2022)

**139.930**  
mal Krankengeld  
ausgezahlt

über  
**90 %**  
Auszahlung von  
Krankengeld innerhalb  
von 24 Stunden

## SO ERHALTEN SIE KRANKENGELD



## HILFSMITTEL

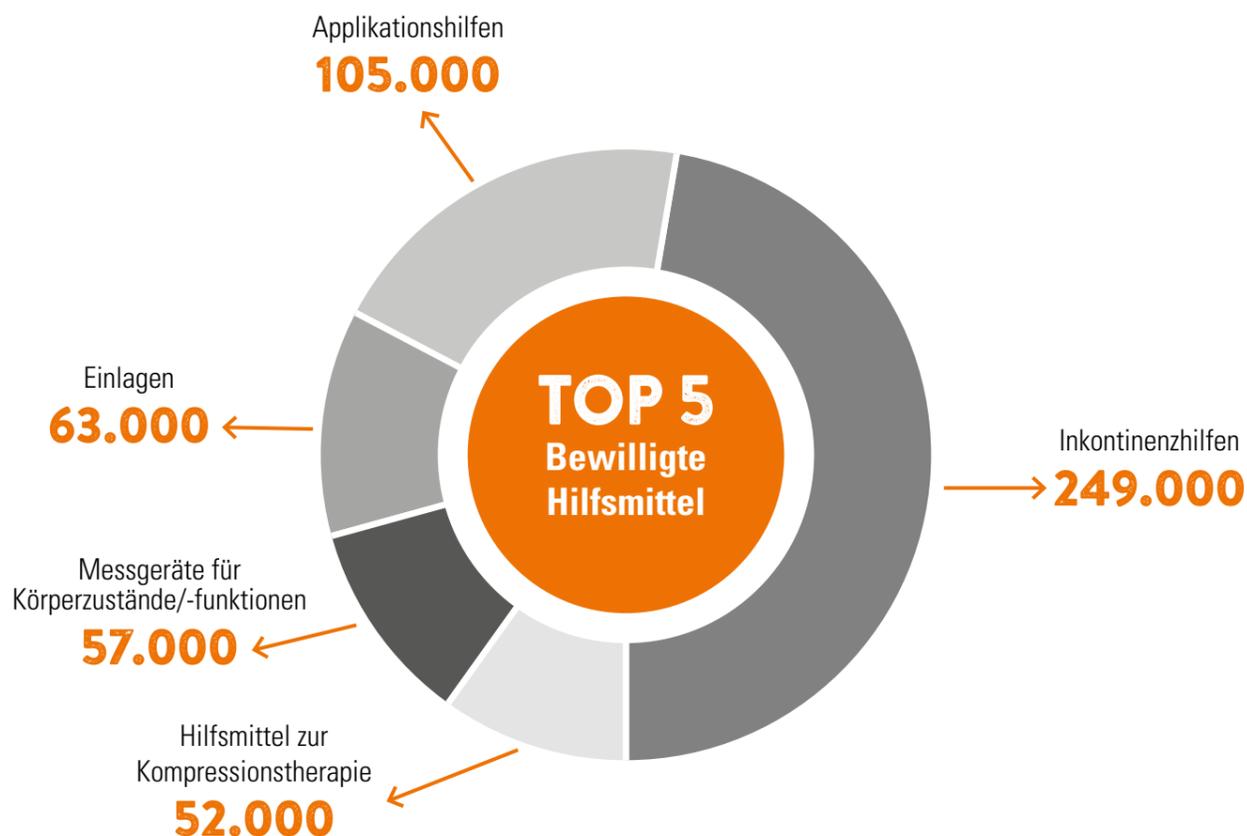
Hilfsmittel sollen Behinderungen ausgleichen, die Rehabilitation unterstützen oder Menschen mit bereits vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden im alltäglichen Leben unterstützen und schützen. Im Falle von kleinen und großen gesundheitlichen Problemen stellen wir Ihnen eine umfangreiche Auswahl an Hilfsmitteln zur Verfügung.

Hilfsmittel herangezogen bei denen die Krankenkasse die Kosten trägt. Die Kennzahl beinhaltet auch sogenannte doppel funktionale Hilfs- und Pflegehilfsmittel. Hierbei handelt es sich um Anträge auf Hilfsmittel, die auch in der Pflege zum Einsatz kommen können, aber aufgrund der Doppelfunktionalität von der Krankenkasse mitfinanziert werden (z. B. Badehilfen oder Toilettenhilfen).

Die folgenden Kennzahlen verdeutlichen die Versorgungsqualität mit Hilfsmitteln. Hierbei haben wir für die Ermittlung der Kennzahlen alle

### Leistungsfälle im Jahr 2022

<b>Hilfsmittelanträge</b> entschiedene Fälle (Erst-, Folge- und Ersatzversorgungen), unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung, inkl. genehmigungsfreie Fälle	809.083
<b>Bewilligte Hilfsmittelanträge</b> bei denen das beantragte oder ein anderes Hilfsmittel abgerechnet wurde, inkl. genehmigungsfreie Versorgungen	804.182
<b>Abgelehnte Hilfsmittelanträge</b> bei denen die beantragte Leistung wegen nicht erfüllter medizinischer Anspruchsvoraussetzungen oder aus sonstigen Gründen abgelehnt wurde	4.901
<b>Bewilligungsquote</b> Anteil der bewilligten Hilfsmittelanträge an der Gesamtzahl der Hilfsmittelanträge im gleichen Jahr	<b>99,4 %</b>



## SO ERHALTEN SIE IHR HILFSMITTEL UND KÖNNEN ES AUCH WIEDER ABHOLEN LASSEN



## ZAHNERSATZ

Ihre Zähne erbringen täglich Höchstleistungen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie sie gut pflegen und vor Krankheiten schützen. Die VIACTIV hilft Ihnen, Ihre Zähne aktiv gesund zu halten und steht Ihnen zuverlässig zur Seite, wenn es dennoch zu Problemen kommt. Ob Zahnvorsorge,

Zahnreinigung, Zahnbehandlungen oder Zahnerhalt – mit unserem erstklassigen Leistungsangebot bewahren Sie sich ein strahlendes Lächeln und eine hohe Lebensqualität. Die folgenden Kennzahlen geben einen Einblick in diesen Leistungsbereich.

### Anzahl der Leistungsfälle 2022

<b>Anträge auf Zahnersatz</b> alle entschiedenen Fälle inkl. genehmigungsfreie Fälle	58.373
<b>Bewilligte Anträge auf Zahnersatz</b> inkl. genehmigungsfreie Fälle	55.264
<b>Abgelehnte Anträge auf Zahnersatz</b> bei denen die beantragte Leistung wegen nicht erfüllter medizinischer Anspruchsvoraussetzungen oder aus sonstigen Gründen abgelehnt wurde	3.109
<b>Bewilligungsquote</b> Anteil der bewilligten Anträge an der Gesamtzahl der im gleichen Jahr entschiedenen Fälle	<b>94,7 %</b>



## PFLEGELEISTUNGEN

Die soziale Pflegeversicherung stellt eine der wichtigen fünf Säulen der Sozialversicherung dar. Mehr als 73,5 Millionen Menschen sind hier abgesichert. Rund 4,6 Millionen Menschen erhalten monatlich Pflegeleistungen. Die Pflegeversicherung bietet Versicherten finanziellen Schutz im Falle der Pflegebedürftigkeit und gewährleistet somit die Unterstützung pflegebedürftiger Personen in der Bevölkerung.

In einer Gesellschaft, die zunehmend älter wird, steigt auch der Anteil der pflegebedürftigen Menschen in der Gesamtbevölkerung kontinuierlich an. Die Pflegeversicherung soll diesen Menschen ein

möglichst selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Versicherte haben dabei die Wahl, ob sie professionelle Fachkräfte in Anspruch nehmen möchten oder finanzielle Unterstützung erhalten, um ihre pflegenden Angehörigen zu bezahlen.

Die VIACTIV nimmt diese Verantwortung sehr ernst und bietet pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen neben finanzieller Hilfe umfangreiches Fachwissen an. Dabei spielt das Alter und die Ursache der Pflegebedürftigkeit keine Rolle. Die wichtigsten Kennzahlen zu diesem Thema haben wir hier für Sie zusammengefasst.

### Leistungsfälle im Jahr 2022

<b>Betreute Pflegebedürftige</b> zum Stichtag 01.12.2022 (Pflegegrade 1 bis 5)	59.020
<b>Anzahl aller Rechnungen</b>	über 500.000
<b>Erledigte Erstanträge</b> unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung	15.163
<b>Bewilligte Erstanträge</b> Feststellung von Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade 1 bis 5)	11.917
<b>Abgelehnte Erstanträge</b> bei denen der MD keine Pflegebedürftigkeit feststellen konnte	3.105
<b>Bewilligungsquote</b> Anteil der bewilligten Anträge an der Gesamtzahl der im Berichtsjahr erledigten Anträge	<b>78,6 %</b>

## SO BEANTRAGEN SIE EINEN PFLEGEGRAD

Bei der VIACTIV können Sie Ihren Antrag ganz unkompliziert telefonisch stellen! Wir beauftragen dann umgehend die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst. So geht keine Zeit verloren und Sie erhalten schnellstmöglich die Unterstützung, die Sie brauchen. Einen schriftlichen Antrag benötigen wir erst im Nachgang zur Prüfung relevanter Daten (z. B. aktuelle Bankverbindung).

>> **Sie haben Fragen zu diesem Thema?**  
**Hier finden Sie unsere Kontaktdaten.**



## INNOVATIVE MEDIZIN

### GUT VERSORGT – ÜBER DEN GESETZLICHEN STANDARD HINAUS

Damit wir Sie optimal und individuell unterstützen können, haben wir unser Angebot über die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen hinaus erweitert.

**96**  
Direktverträge

Regelmäßig schließt die VIACTIV für Sie bedarfsgerechte Versorgungsverträge ab. Hierbei spricht man von sogenannten Selektivverträgen. Auf diese Weise können Sie besser und flexibler versorgt werden. Zum Beispiel bei speziellen Erkrankungen oder einem Mangel an Fachärzten in Ihrer Region. VIACTIV-Versicherte profitieren enorm

von unserem Engagement in diesem Bereich. Denn täglich erforschen Medizinerinnen und Mediziner auf der ganzen Welt die Ursachen von Krankheiten, verbessern Vorsorgemaßnahmen und entwickeln neue Therapieansätze. Unser Anspruch ist es, Ihnen diese nach eingehender Prüfung schnellstmöglich zugänglich zu machen. Dank unserer besonderen Verträge mit Praxen und Kliniken können Sie viele zusätzliche und zum Teil neuartige Gesundheitsleistungen kostenfrei nutzen. Unser Angebot umfasst 96 Direktverträge. Darunter auch immer mehr digitale Angebote wie Apps oder Online-Programme, die wir Ihnen in Kooperation mit verschiedenen qualitätsgeprüften Anbietern zur Verfügung stellen.

### INNOVATIONSFONDS – FORSCHUNG FÖRDERN FÜR EINE GESUNDE ZUKUNFT

Um die Versorgungsqualität in der gesetzlichen Krankenversicherung zu optimieren, hat die Bundesregierung im Jahr 2016 den Innovationsfonds ins Leben gerufen. Ziel dabei ist es, medizinische Forschungsprojekte zu fördern und neue Therapien und Gesundheitslösungen zu finden. Die VIACTIV unterstützt aktuell insgesamt sechs solcher Projekte. Diese finanzieren sich zur Hälfte durch Mittel der gesetzlichen Krankenkassen und zur anderen Hälfte aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Für die Jahre 2020 bis 2024 wurde die ursprüngliche Fördersumme von 300 Millionen Euro auf jährlich 200 Millionen Euro reduziert. Dabei stehen 160 Millionen Euro für die Förderung neuer Versorgungsformen

und 40 Millionen Euro für die Versorgungsforschung zur Verfügung. Die von uns unterstützten Projekte sollen belastbare Erkenntnisse liefern, anhand derer die Politik entscheiden kann, bestimmte Angebote dauerhaft in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen.

Förderung von  
**6**  
Projekten

## WAHLTARIFE – MEHR BEKOMMEN, WENIGER ZAHLEN

### INDIVIDUELLER MEHRWERT DANK SEPARATEM VERTRAG

Wahltarife sind kassenindividuelle Zusatzangebote. Damit bieten wir unseren Versicherten die Möglichkeit, ihren Gesundheitsschutz nach ihren ganz persönlichen Bedürfnissen zu gestalten. Wer selbstständig ist, kann sich zum Beispiel zusätzlich für den Krankheitsfall absichern. Und wer selten zum Arzt geht, kann Beiträge sparen.

Wenn Sie einen unserer Wahltarife nutzen möchten, schließen Sie einfach einen zusätzlichen Vertrag mit uns ab. Dabei gilt: Alle Wahltarife haben eine Bindungsfrist von mindestens einem und höchstens drei Jahren.

Details zu den Vertragsbedingungen finden Sie auf den jeweiligen Tarif-Seiten.

Insgesamt profitierten  
**3.256**  
**VERSICHERTE\***  
von den Vorteilen dieser beiden Wahltarife

\* bezogen auf das abgerechnete Berichtsjahr 2021

### WAHLTARIF „VIACTIV PRÄMIE“

Wenn Sie ein Jahr lang keine ärztlichen oder zahnärztlichen Leistungen in Anspruch nehmen, erhalten Sie im Wahltarif „VIACTIV Prämie“ einen Monatsbeitrag (maximal 600 Euro) von uns zurück. Empfohlene Vorsorgemaßnahmen sind von dieser Regelung selbstverständlich ausgeschlossen. Neu seit 01.01.2022: Höhere Prämien für Arbeitnehmer durch zusätzliche Auszahlung des Arbeitgeberbeitrags (Auszahlung dann im 4. Quartal des Folgejahres, also ab 2023).

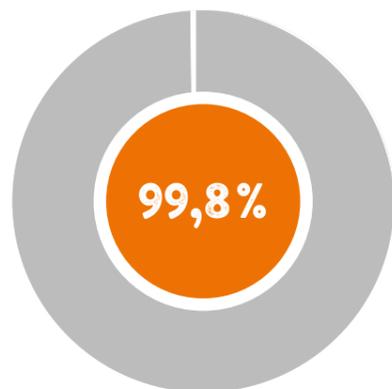
### WAHLTARIF „VIACTIV SELBSTBEHALT“

Auch dieser Tarif ist für Versicherte interessant, die keine oder nur wenige Leistungen in Anspruch nehmen. Der Unterschied: Sie entscheiden sich, einen Teil etwaiger Arztkosten selbst zu übernehmen. Im Gegenzug zahlt die VIACTIV Ihnen eine Prämie, deren Höhe Sie ebenfalls selbst festlegen. Die Bindungsfrist beträgt dabei drei Jahre, die maximale Prämienhöhe ebenfalls 600 Euro im Jahr.

# UNSERE GENEHMIGUNGSQUOTEN IN DEN WICHTIGSTEN LEISTUNGSBEREICHEN (2022)



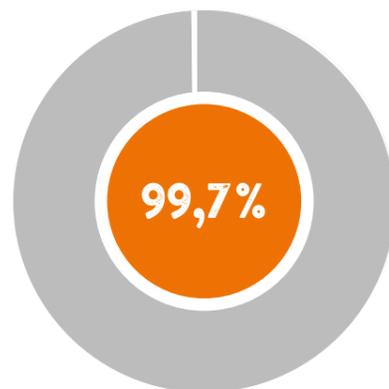
## REHA-SPORT



Anträge: **14.267**  
Genehmigungen: **14.240**



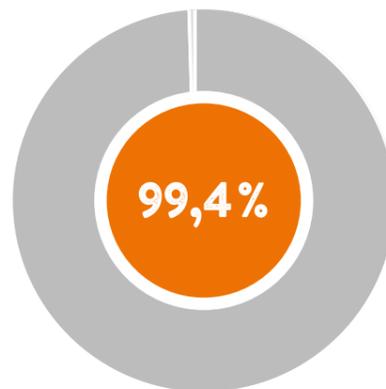
## PSYCHOTHERAPIE



Anträge: **13.889**  
Genehmigungen: **13.845**



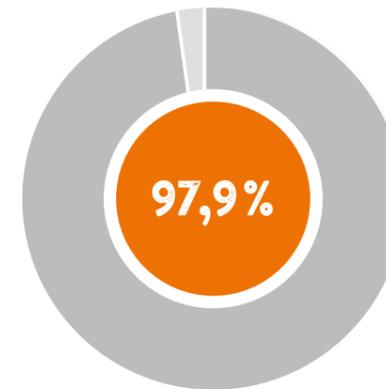
## HILFSMITTELVERSORGUNG



Anträge: **809.083**  
Genehmigungen: **804.182**



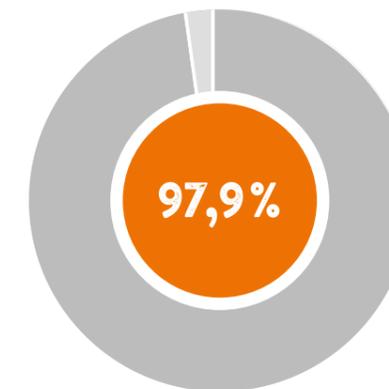
## HÄUSL. KRANKENPFLEGE



Anträge: **63.060**  
Genehmigungen: **61.757**



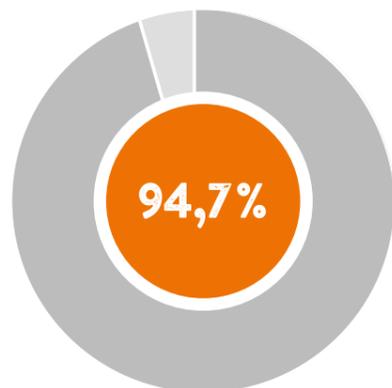
## KRANKENGELD



Anträge: **22.486**  
Genehmigungen: **22.023**



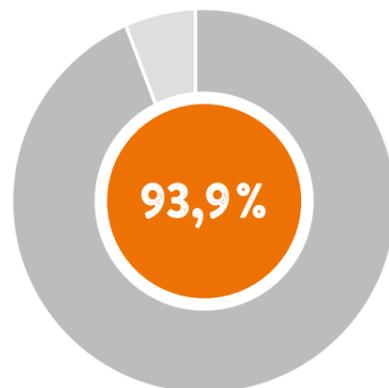
## ZAHNERSATZ



Anträge: **58.373**  
Genehmigungen: **55.264**



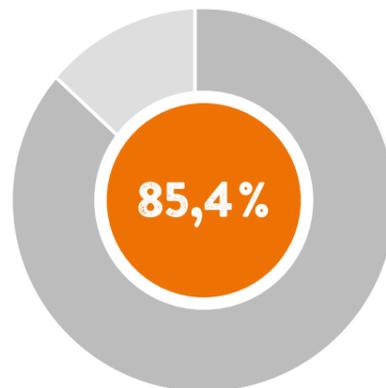
## ELTERN-KIND-KUREN



Anträge: **1.722**  
Genehmigungen: **1.617**



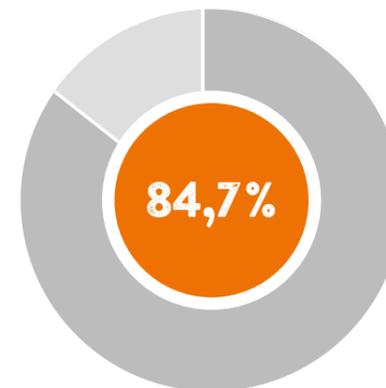
## VORSORGE & REHA



Anträge: **11.690**  
Genehmigungen: **9.983**



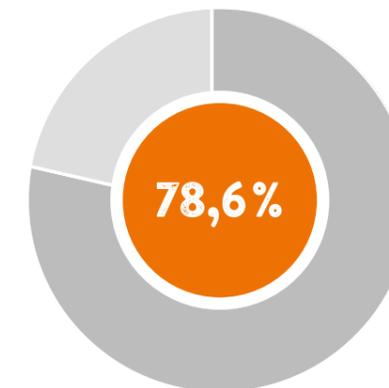
## HAUSHALTSHILFE



Anträge: **1.722**  
Genehmigungen: **1.458**



## ERSTANTRAG PFLEGE



Anträge: **15.163**  
Genehmigungen: **11.917**



# DER WIDERSPRUCH – IHR GUTES RECHT!

Die Kennzahlen zu den Widersprüchen sind ein wichtiger Bestandteil unseres Transparenzberichts, da sie Ihnen helfen, die Leistungsbereitschaft der VIACTIV Krankenkasse objektiv zu bewerten. Anhand des Werts pro 100.000 Versicherte können Sie problemlos auch Krankenkassen vergleichen, deren Versichertenzahl stark voneinander abweicht.

Wir möchten sicherstellen, dass Sie mit unseren Entscheidungen zufrieden sind. Falls Sie jedoch einmal mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, haben Sie die Möglichkeit Widerspruch einzulegen. Hierfür haben Sie nach Erhalt des Bescheids in der Regel einen Monat Zeit.

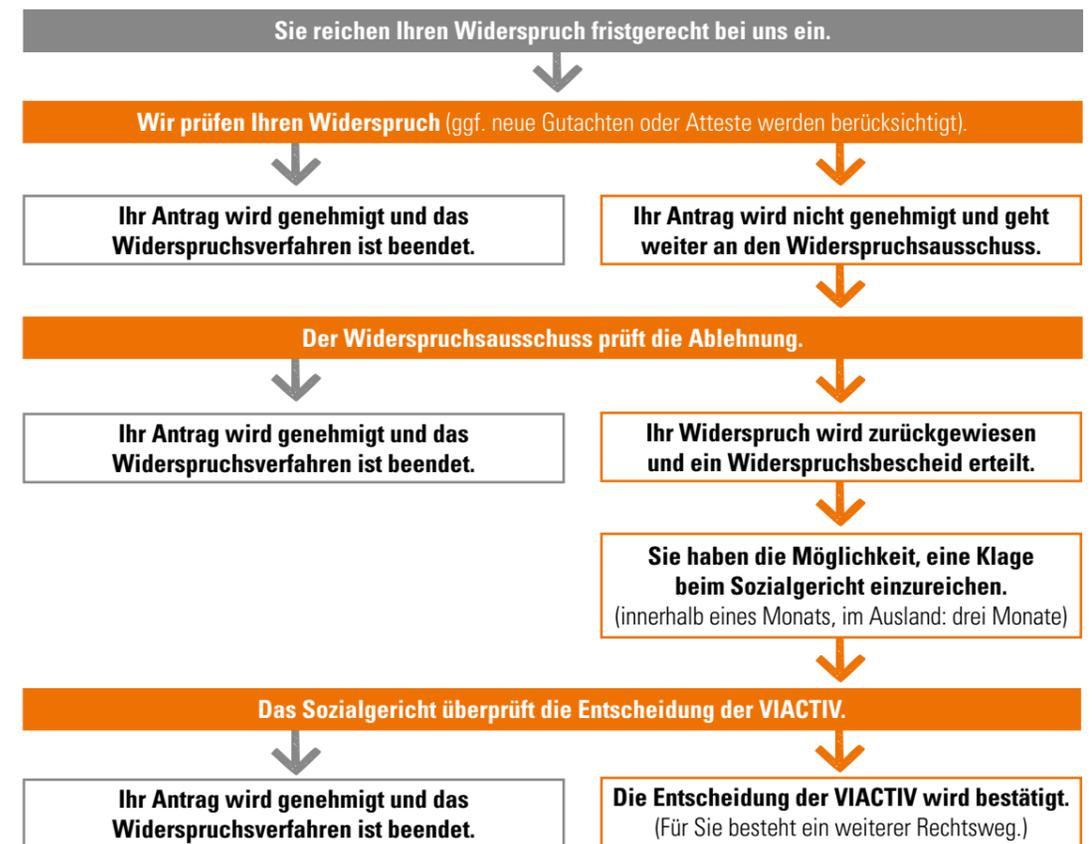
Wenn der Widerspruchsausschuss zu einem anderen Ergebnis kommt als die VIACTIV, wird die ursprüngliche Entscheidung korrigiert und ein Abhilfe- oder Teilabhilfebescheid erlassen. Falls Sie auch mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie eine Klage vor dem Sozialgericht erheben.

Die Kundenberater der VIACTIV setzen sich dann erneut mit Ihrem Anliegen auseinander und suchen gemeinsam mit Ihnen nach einer Lösung. Sollte dies nicht möglich sein, wird der Widerspruch an die Widerspruchsstelle weitergeleitet, die den Sachverhalt prüft und zur Entscheidung an den Widerspruchsausschuss weiterleitet. Dieser wird die Widersprüche umfassend besprechen und eine Entscheidung treffen, die an die Gesetze der Sozialversicherung gebunden ist.

Wir sind jedoch zuversichtlich, dass wir in den meisten Fällen vorher eine einvernehmliche Lösung finden und Ihrem Widerspruch abhelfen können.



## WIDERSPRUCH EINLEGEN – SO GELINGT'S



## KENNZAHLEN ZU WIDERSPRÜCHEN UND KLAGEN IN DER KRANKENVERSICHERUNG (2022)

	absoluter Wert	Wert pro 100.000 Versicherte*
<b>Abgeschlossene Widersprüche</b>	2.427	334
<b>Erfolgreich abgeschlossene Widersprüche</b> Entscheidung teilweise oder vollständig zugunsten der Versicherten	1.157	159
<b>Abgeschlossene Widersprüche ohne Erfolg</b> Entscheidung der Krankenkasse wurde bestätigt	851	117
<b>Von Versicherten zurückgenommene Widersprüche</b>	330	45
<b>Auf sonstige Weise abgeschlossene Widersprüche</b>	89	13
<b>Rechtskräftig entschiedene Klagen</b>	116	16
<b>Rechtskräftig zugunsten der Versicherten entschiedene Klagen</b>	31	4
<b>Rechtskräftig zugunsten der Krankenkasse entschiedene Klagen</b>	71	10
<b>Rechtskräftig auf andere Art entschiedene Klagen</b> z. B. durch einen Vergleich	14	2

\* 725.933 Versicherte im Jahresdurchschnitt 2022

## KENNZAHLEN ZU WIDERSPRÜCHEN UND KLAGEN IN DER PFLEGEVERSICHERUNG (2022)

	absoluter Wert	Wert pro 100.000 Versicherte*
<b>Abgeschlossene Widersprüche</b>	2.239	308
<b>Erfolgreich abgeschlossene Widersprüche</b> Entscheidung teilweise oder vollständig zugunsten der Versicherten	799	110
<b>Abgeschlossene Widersprüche ohne Erfolg</b> Entscheidung der Krankenkasse wurde bestätigt	577	79
<b>Von Versicherten zurückgenommene Widersprüche</b>	807	111
<b>Auf sonstige Weise abgeschlossene Widersprüche</b>	56	8
<b>Rechtskräftig entschiedene Klagen</b>	76	10
<b>Rechtskräftig zugunsten der Versicherten entschiedene Klagen</b>	22	3
<b>Rechtskräftig zugunsten der Krankenkasse entschiedene Klagen</b>	33	5
<b>Rechtskräftig auf andere Art entschiedene Klagen</b> z. B. durch einen Vergleich	21	2

\* 725.933 Versicherte im Jahresdurchschnitt 2022

## NIEDRIGE WIDERSPRUCHS- UND KLAGEZAHLEN

Die niedrigen Widerspruchs- und Klagezahlen in der Kranken- und Pflegeversicherung zeugen von einer hohen Leistungsbereitschaft der VIACTIV Krankenkasse. In vielen Fällen konnte die VIACTIV zugunsten

der Versicherten entscheiden. Auch in Zukunft setzen wir auf den Dialog mit Ihnen und streben stets danach, unsere Leistungen für Sie zu verbessern.

### KRANKENVERSICHERUNG – PRO 100.000 VERSICHERTE

334

Widersprüche



16

Klagen

### PFLEGEVERSICHERUNG – PRO 100.000 VERSICHERTE

308

Widersprüche



10

Klagen

## KOMPETENTE HILFE BEI BEHANDLUNGSFEHLERN

Auch Ärztinnen und Ärzte machen Fehler. Oft bleiben sie bedeutungslos, doch manchmal haben sie schlimme Folgen. Wenn Sie von einem solchen Fehler betroffen sind, können Sie sich wehren. Die VIACTIV hilft

Ihnen, herauszufinden, ob ein echter Behandlungsfehler vorliegt und begleitet Sie bei allen weiteren Schritten. Zum Beispiel, um etwaige Schadenersatzansprüche geltend zu machen.

### WAS IST EIN BEHANDLUNGSFEHLER?

Eine Operationswunde verheilt nicht? Nach der Krankengymnastik werden die Schmerzen nicht besser, sondern eher schlimmer? Für Betroffene, die so etwas erleben, ist das fatal. Doch der Körper ist keine Maschine. Heilungsprozesse folgen nicht immer demselben Schema. Und auch eine ordnungsgemäß durchgeführte Behandlung kann scheitern. Dennoch gilt: Bleibt der erhoffte Heilungserfolg aus,

können anhaltende Schmerzen und andere störende Symptome ein Hinweis auf Behandlungsfehler sein. Ein echter Fehler liegt vor, wenn eine medizinische Behandlung nicht nach den allgemein anerkannten fachlichen Standards durchgeführt wurde. Dabei kann der Fehler auch darin bestehen, dass das betreuende medizinische Personal eine Behandlung gar nicht erst vorgenommen hat.

### GEMEINSAM HINWEISEN NACHGEHEN

Wenn Sie einen Behandlungsfehler vermuten, melden Sie sich bei uns. Unter unserer kostenlosen Servicenummer erreichen Sie ein speziell geschultes Team, mit dem Sie Ihren Fall besprechen können. Wir unterstützen Sie bei der Aufklärung Ihres Verdachts. Bei Bedarf können wir Kranken- und Behandlungsunterlagen von Praxen und Krankenhäusern, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen oder weiteres Bildmaterial für eine Beurteilung anfordern. Sie müssen hierzu lediglich in dieses Vorgehen einwilligen und eine Entbindung von der Schweigepflicht unterschreiben. Dann können wir Ihren Hinweisen nachgehen und Ihren Fall für Sie prüfen.



## KENNZAHLEN ZUR PATIENTENSICHERHEIT (2022)

	absoluter Wert	Wert pro 100.000 Versicherte*
<b>Begonnene Unterstützungen bei Verdacht auf Behandlungsfehler</b> durch die VIACTIV Krankenkasse	258	36
<b>Unterstützungsfälle mit veranlasster sozialmedizinischer Begutachtung**</b>	805	111

\* 725.933 Versicherte im Jahresdurchschnitt 2022

\*\* Ein Großteil der Unterstützungsfälle befindet sich in einer laufenden Begutachtung. Bislang wurde nur in einem Fall der Verdacht auf das Vorliegen eines Behandlungsfehlers bestätigt. In vier Fällen konnte dieses gutachterlich ausgeschlossen werden.

## GLOSSAR

<b>GKV</b>	Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist ein Zweig des deutschen Sozialversicherungssystems und hat die gesetzliche Aufgabe, „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern“.
<b>GKV-Spitzenverband</b>	Der GKV-Spitzenverband ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland und auf europäischer sowie internationaler Ebene. Er gestaltet die Rahmenbedingungen für einen intensiven Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung.
<b>Inkontinenzhilfen</b>	Inkontinenzhilfen dienen Personen, die nicht in der Lage sind, Harn- und/oder Stuhlabgang willkürlich zu kontrollieren. Hierzu zählen z. B. Inkontinenzeinlagen, Windeln oder Inkontinenzslips.
<b>Applikationshilfen</b>	Applikationshilfen und deren Zubehör werden zur Verabreichung von Arzneimitteln und/oder zur Spülung in den Körper eingesetzt. Hierzu zählen z. B. Infusionspumpen, Spritzen, Kanülen und Sonden.
<b>Messgeräte für Körperzustände/-funktionen</b>	Messgeräte für Körperzustände dienen zur Eigenmessung beziehungsweise Überwachung von Körperfunktionen und -zuständen. Hierzu zählen z. B. Blutdruckmessgeräte oder Blutzuckermessgeräte.
<b>Kompressionstherapie</b>	Bei der Kompressionstherapie werden die erweiterten Venen mit Hilfe von Wickelverbänden oder speziellen Strümpfen zusammengepresst. Die Venenklappen berühren sich wieder, das Blut kann nicht mehr zurücksacken. Die natürliche Pumpfunktion der Venen ist wiederhergestellt.
<b>MD</b>	Der Medizinische Dienst (MD) setzt sich für eine gute und gerechte Gesundheitsversorgung ein. Im gesetzlichen Auftrag unterstützt der Medizinische Dienst die Kranken- und Pflegekassen in medizinischen und pflegerischen Fragen.
<b>Selektivvertrag</b>	Selektivverträge sind eine eigenständige Vertragsform im deutschen Gesundheitswesen. Selektivverträge werden direkt zwischen einzelnen Leistungserbringern (Haus- und Fachärzte, Krankenhäuser, medizinische Versorgungszentren) und den Krankenkassen geschlossen.
<b>Innovationsfonds</b>	Mit dem Innovationsfonds werden innovative sektorenübergreifende Versorgungsformen gefördert und die Versorgungsforschung gestärkt. Ziel ist es, die Versorgungssituation und -qualität zu verbessern.
<b>Wahltarif</b>	Gesetzlich vorgeschrieben ist, dass Krankenkassen ihren Versicherten Wahltarife anbieten können bzw. müssen. Diese Wahltarife bieten den Versicherten die Möglichkeit, sowohl ihren gesetzlichen Leistungsanspruch aufzustocken als auch Prämienzahlungen für die Nichtinanspruchnahme bestimmter Leistungen zu erhalten. Es liegt jedoch im Ermessen der Versicherten, ob sie an diesen Wahlтарifen teilnehmen möchten, da die Teilnahme freiwillig ist.
<b>Abhilfebescheid</b>	Ein Abhilfebescheid bestätigt, dass einem Widerspruch gegen einen Verwaltungsakt vollumfänglich stattgegeben wird. Das bedeutet, dass der Widerspruch als gerechtfertigt erachtet wird.
<b>Teilabhilfebescheid</b>	Siehe Abhilfebescheid, lediglich wird in Teilen dem Widerspruch stattgegeben.
<b>Unterstützungsfall</b>	Die Krankenkasse bietet dem Versicherten Unterstützung im Falle eines vermuteten Behandlungsfehlers.
<b>HKP</b>	Häusliche Krankenpflege (HKP) ist eine Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die HKP umfasst die Leistungen der Behandlungspflege, der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung.

## UNSERE KONTAKTDATEN

Uns ist wichtig, in jeder Lebenssituation für unsere Versicherten da zu sein und sie bei allen Fragen und Anliegen schnell und zuverlässig zu unterstützen. Wie wir das tun? Mit einem direkten Draht zu unseren

Expertenteams. Hier finden Sie die wichtigsten Kontaktdaten im Überblick. Zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren! Unsere Experten freuen sich auf Ihren Anruf und helfen Ihnen jederzeit gerne weiter.

### POSTADRESSE

VIACTIV Krankenkasse  
Zentraler Posteingang  
45064 Essen

### TELEFON

0800 222 12 11

Unsere Servicenummer für alle allgemeinen Fragen und Anliegen. 24/7 rund um die Uhr – kostenlos aus allen deutschen Netzen.

### E-MAIL

service@viactiv.de

### FAX

0234 479-1999

### PFLEGE-HOTLINE

0800 589 13 51

Individuelle Beratung und Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

Mo. – Fr.: 8:00 – 18:00 Uhr – kostenlos aus allen deutschen Netzen.

### HILFSMITTEL-BERATUNG

0208 88046 4465

Individuelle Beratung und Unterstützung rund um das Thema Hilfsmittel. 24/7 rund um die Uhr – zum Ortstarif.

### ANSPRECHSTELLE FÜR REHABILITATION

0800 363 8420

Die zentrale Ansprechstelle hilft Ihnen, frühzeitig einen Rehabilitationsbedarf zu erkennen und die notwendigen Anträge zu stellen. 24/7 rund um die Uhr – kostenlos aus allen deutschen Netzen.

### BERATUNG BEHANDLUNGSFEHLER

0800 1405 5412 2091

Anlaufstelle für Versicherte beim Verdacht auf einen Behandlungsfehler. 24/7 rund um die Uhr – kostenlos aus allen deutschen Netzen.

## IHR FEEDBACK IST UNS WICHTIG

Sie möchten sich für unsere tolle Unterstützung bedanken? Oder ist etwas nicht so gelaufen, wie Sie es sich gewünscht hätten? Dann teilen Sie uns dies bitte mit.

Jeder Ihrer Hinweise hilft uns, unser Angebot weiter für Sie zu verbessern. Als Kunde oder Kundin stehen Sie für uns im Mittelpunkt all unseres Handelns. Unser Ziel ist es, Sie in jeder Lebenssituation bestmöglich zu unterstützen. Mit Leistungen und Services, die zu Ihnen und Ihrem Leben passen. Ihr Feedback ist uns daher besonders wichtig. Denn es liefert uns wertvolle Hinweise darauf, wie wir unsere Leistungen und unseren Service für Sie weiterentwickeln und verbessern können. Manchmal können wir aufgrund gesetzlicher Vorgaben nicht alle Wünsche

erfüllen. Doch auch dann finden wir mit Ihnen gemeinsam sicher eine gute Alternative. Wir freuen uns über Ihre ehrliche Meinung, nehmen jeden Hinweis ernst und wissen jedes Lob zu schätzen. Denn all dies ist für uns die beste Qualitätskontrolle, die wir erhalten können, und spornet uns weiter an.



### IMPRESSUM

Herausgeber:  
VIACTIV Krankenkasse, Suttner-Nobel-Allee 3–5, 44803 Bochum  
Inhaltlich verantwortlich: Dejan Tomic, Qualitätsmanagement  
Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:  
Markus M. Müller, Vorstandsvorsitzender der VIACTIV