

Jahresbericht 2018



Kaufmännische
Krankenkasse

Die wichtigsten Zahlen 2018 auf einen Blick

Versicherte im Jahresdurchschnitt

	2018	2017
Mitglieder	1.364.434	1.376.591
Versicherte	1.721.913	1.749.000

Einnahmen

	Einnahmen	je Versicherten
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (EUR)	5.359.095.323,19	3.112,29
Mittel aus dem Zusatzbeitrag (EUR)	507.567.922,65	294,77
Sonstige Einnahmen (EUR)	37.982.385,54	22,06
Einnahmen gesamt (EUR)	5.904.645.631,38	3.429,12

Ausgaben

	Ausgaben	je Versicherten
Leistungsaufwand der Krankenversicherung (EUR)	5.559.092.392,02	3.228,44
Sonstige Aufwendungen (EUR)	35.767.698,33	20,77
Netto-Verwaltungskosten (EUR)	277.295.401,04	161,04
Ausgaben gesamt (EUR)	5.872.155.491,39	3.410,25

Jahresergebnis

	absolut	je Versicherten
Jahresergebnis (EUR)	+ 32.490.139,99	+ 18,87

Inhalt

Vorwort des Vorstandes	5
Schwerpunkte 2018	6
Wichtige Themen voranbringen	9
Gesundheit ist ein hohes Gut	13
Krankenversicherung: Geschäftsjahr 2018	16
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	16
Entwicklung der Ausgaben	16
Vermögens- und Erfolgsrechnung	18
Pflegeversicherung: Geschäftsjahr 2018	19
Mehr Versicherte mit Leistungsanspruch	19
Einnahmen und Ausgaben	22
Vermögens- und Erfolgsrechnung	23
Gremien	25
Selbstverwaltung und Vorstand	25
Verwaltungsrat	26
Impressum	27

Alle Personenbezeichnungen in diesem Druckstück beziehen sich auf alle Geschlechter (m/w/d). Um unsere Druckstücke einfacher lesbar zu machen, werden jedoch nicht immer alle Geschlechter genannt.



Liebe Leserinnen und Leser,

zum ersten Mal in ihrer mehr als 125-jährigen Unternehmensgeschichte belief sich das Haushaltsvolumen der KKH im zurückliegenden Jahr auf nahezu sechs Milliarden Euro. Gut 95 Prozent davon wendeten wir für Leistungen für unsere Versicherten auf. Weniger als 5 Prozent entfielen somit auf Verwaltung und Organisation – ein im Vergleich zu anderen Branchen hervorragender Wert.

Eine wesentliche Ursache für die Kostenentwicklung ist bekanntlich das Älterwerden der Gesellschaft, hinzu kommen der medizinisch-technische Fortschritt, aber auch neue Leistungen und Services, von denen unsere Versicherten profitieren. Zugleich finden wir uns nicht mit der steigenden Krankheitslast ab und setzen konsequent auf Vorbeugung – mit unseren innovativen Präventionsmodellen, von denen wir Ihnen eine Auswahl im vorliegenden Jahresbericht vorstellen.

Unsren Kunden und Geschäftspartnern danken wir wie immer – auch im Namen des Verwaltungsrats der KKH – für ihr Vertrauen.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit



Dr. Wolfgang Matz
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Ulrich Vollert
Mitglied des Vorstandes



KKH – aktiv für mehr Gesundheit

Wir wollen für unsere Versicherten eine bestmögliche Versorgung. Dafür gehen wir auch in die Öffentlichkeit, um Bewusstsein für relevante Gesundheitsthemen zu schaffen.





Wir wollen den Blick für zeitaktuelle Fragen der Gesundheit schärfen. Dabei gerät das Thema „digitalisierte Umwelten und ihre Folgen“ immer mehr in den Fokus.

Wichtige Themen voranbringen

Das Internet nutzten vor zwei Jahrzehnten rund vier Millionen Menschen deutschlandweit – heute sind es über 62 Millionen Nutzer. Mit dem Smartphone ist die digitale Welt allgegenwärtig. Doch wie gehen Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern mit den Herausforderungen der digitalen Welt um? Diese und weitere Fragen haben uns 2018 dazu veranlasst, einen KKH Gesundheits-report zum Thema „Kinder und Digitalisierung“ herauszugeben.

Vor allem die Jüngeren leben mit den digitalen Medien. Als Krankenkasse interessieren wir uns für die Auswirkungen dieses Trends auf die jungen Menschen, die noch in der Entwicklung sind und als Digital Natives aufwachsen. Im Oktober 2017 initiierten wir eine repräsentative Umfrage rund um das Thema Smartphone und Digitalisierung in der Familie. Wir wollten wissen, wie Eltern die Mediennutzung ihres Nachwuchses und deren Folgen einschätzen. Insgesamt 1.005 Mütter und Väter mit mindestens einem Kind nahmen an der Studie teil.

Unter den 12- bis 19-Jährigen nutzen 92 Prozent täglich Handy oder Smartphone.

Der KKH Gesundheitsreport „Kinder und Smartphones: Wer hat wen im Griff?“ steht seit 2018 zur Verfügung. Die Resonanz in Presse und Öffentlichkeit darauf war groß. Hier einige wesentliche Fakten und unsere Folgerungen in Bezug auf das hoch aktuelle Thema, dessen Bedeutung in den nächsten Jahren weiterhin deutlich zunehmen wird.

Die digitale Welt als Wissensbank

Unsere Umfrage zeigt: 55 Prozent der Teilnehmenden sehen die Integration digitaler Medien in den Alltag ihres Kindes eher als Chance. Dabei ist das Vertrauen der Väter mit 62 Prozent deutlich größer. Mütter sehen den Nutzen digitaler Angebote nur zu 49 Prozent als überwiegend chancenreich an. Insgesamt 23 Prozent aller Befragten beurteilen die allgegenwärtige Präsenz digitaler Medien im Kindesalltag als kritisch.

Positiv wird vor allem das Potenzial der Medien zum Erwerb technischer Kenntnisse beurteilt. Allerdings nutzen – nach Einschätzung der Eltern – 38 Prozent der Kinder und Jugendlichen die digitalen Medien in keiner Weise zur Information und Bildung.

Hauptsorge: Bewegungsmangel

Sorge bereitet vielen Eltern, dass sich die Freizeit ihrer Kinder immer stärker in digitale Welten via Smartphone, PC oder Tablet verlagert. Rund 56 Prozent fürchten Folgen des damit einhergehenden Bewegungsmangels. Ganze 38 Prozent machen sich Sorgen über das Suchtpotenzial der digitalen Angebote. Zudem sieht jeder dritte Erziehende die Gefahr sozialer Vereinsamung, und dies, obwohl fast acht von zehn Kindern Social Media zur Kommunikation nutzen.

Von uns erhobene Daten untermauern die Einschätzungen besorgter Eltern. Demnach sind bei Kindern und Jugendlichen Erkrankungen auf dem Vormarsch, die früher völlig untypisch waren.

In den Jahren 2006 bis 2016 waren 12 Prozent mehr junge Leute von starker Fettleibigkeit betroffen; bei den Sechs- bis Zehnjährigen stieg die Erkrankungsrate sogar um 20 Prozent. Im selben Zeitraum gab es eine Zunahme motorischer Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen um 76 Prozent. ADHS, die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, wurde um 37 Prozent häufiger diagnostiziert. Zudem nahmen Sprach- und Sprechstörungen um 64 Prozent zu, bei den 15- bis 18-Jährigen sogar um rund 200 Prozent.

Diese Fakten sind alarmierend. Sie lassen die Folgerung zu: Die starke Durchdringung der Kindheit mit digitalen Medien geht erkennbar mit Risiken für die individuelle Gesamtentwicklung einher.

Erziehung als Prävention?

Wir befinden uns mitten in einer gesellschaftlichen Transformation, in der sich vertraute Verhaltens- und Wahrnehmungsweisen wandeln. Für die Heranwachsenden ist die neue, digital geprägte Lebenswelt selbstverständlich. Der Umgang mit Smartphone und Co. gehört für sie wie Lesen, Rechnen und Schreiben zu den primären Kulturtechniken. Doch diese wollen gelernt sein! Und – anders als das Rechnen oder Schreiben – halten die Online-Welten vielschichtige Risiken für ein gesundes Aufwachsen bereit.

Um Heranwachsende davor zu schützen, müssen wir sie in die Lage versetzen, souverän und selbstverantwortlich mit dem digitalen Angebot umzugehen. Der Schlußsel heißt Prävention – durch die Vermittlung von Medienkompetenz.

Spielerische Prävention

Wie begleiten wir Kinder und Jugendliche sinnvoll beim Umgang mit digitalen Medien? Es geht um vorbeugendes Lernen. Darum, Kinder in ihrer Medienkompetenz zu fördern. Sie zu befähigen, selbst die Balance zwischen der digitalen und analogen Welt zu halten – und gesundheitsgefährdendes Mediennutzungsverhalten als solches zu begreifen und abzulehnen. Genau dies bieten wir mit dem Schulprojekt „Max und Min@“. Das Vorhaben wurde vom Zentrum für Suchtprävention – Villa Schöpflin gGmbH entwickelt. 2018 haben wir das Programm in einer Modellphase erprobt und positiv evaluiert. Ab Herbst 2019 streben wir die bundesweite Verbreitung an.

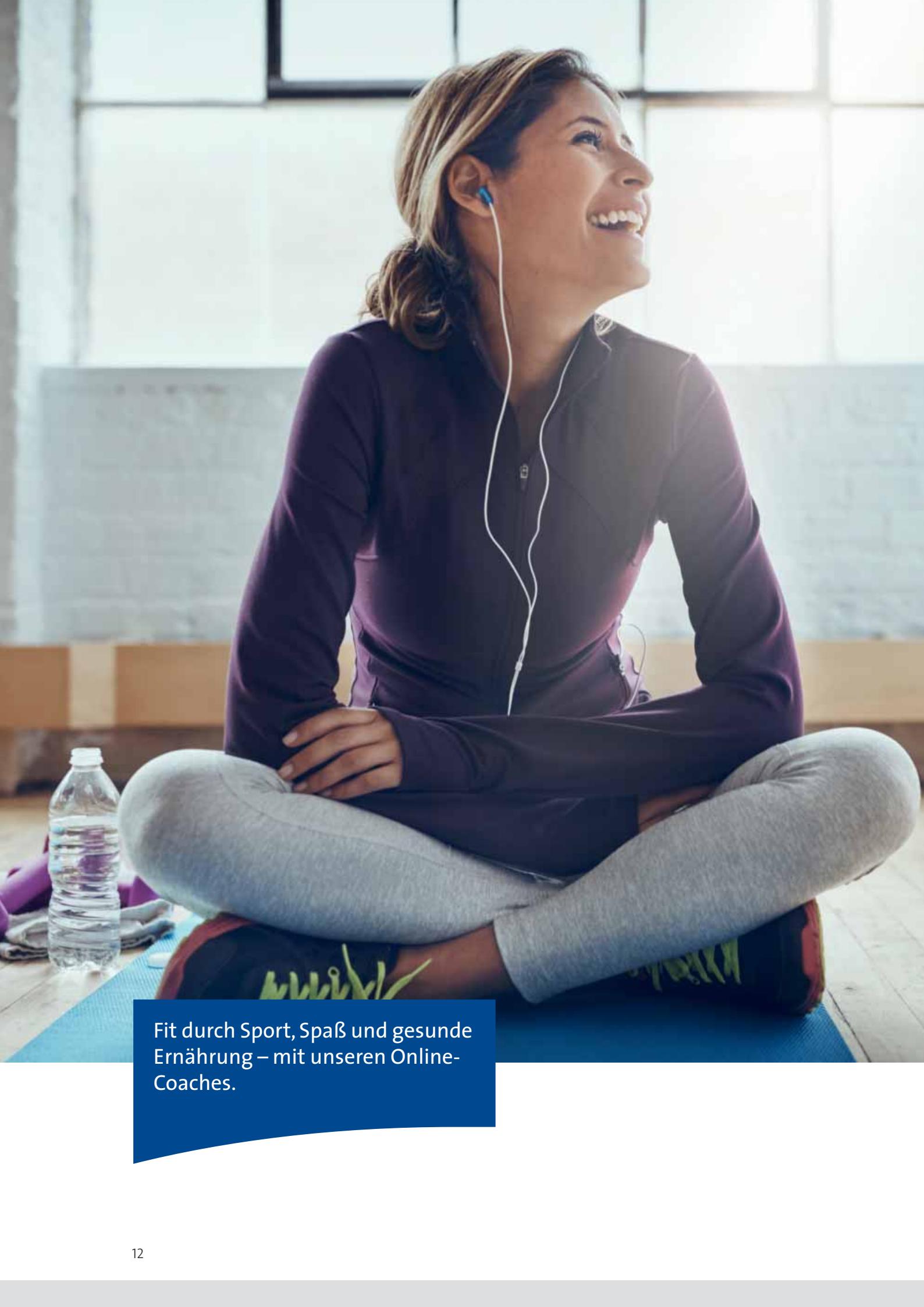
**Kindgerechte Aufklärung
mit dem Schulprojekt
„Max und Min@“**

Max und Mina sind beide elf Jahre alt, beide wünschen sich ein Smartphone. Diese Geschichte dient als Ausgangspunkt für einen Schülerworkshop rund um das Thema Internet, Social Media und Smartphone. In mehreren Stunden wird eine aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Mediennutzung möglich. Jede Klasse entwickelt am Ende gemeinsame Regeln für einen fairen, verantwortungsvollen Umgang mit den digitalen Möglichkeiten.

Dieser gemeinsame Schritt ist ein Anfang. Mit dem Projekt wollen wir eine Brücke zwischen der Medienbildung in der Schule und der Medienerziehung im Elternhaus bauen. Deshalb hält es auch für Lehrkräfte und Eltern Angebote bereit. Wir sind sicher: Dieser Einsatz lohnt sich.



Digitale Mediennutzung als Gesundheitsrisiko – diese Entwicklung wird weiter an Brisanz gewinnen. Die KKH handelt bereits heute!



Fit durch Sport, Spaß und gesunde Ernährung – mit unseren Online-Coaches.

Gesundheit ist ein hohes Gut

Doch die Krankheitslast der Deutschen steigt. Das zeigen wiederkehrend Medienberichte. Wir nehmen das nicht hin und setzen auf Vorbeugung – 2018 entwickelten wir entsprechend neue Präventionsmodule.

Vier Online-Coaches

Unser Ziel ist eine gut verfügbare Versorgung nach modernsten Standards. Zugleich wollen wir die Gesundheitskompetenz unserer Versicherten stärken. Dabei gehen wir vermehrt digitale Wege – der Präventionskurs vor Ort jetzt auch online und flexibel.

Schwerpunkt: Rückenschmerz

Nicht-spezifischer Rückenschmerz gehört zu den allgegenwärtigen Volksleiden. Ursache ist in der Regel keine organische Störung. Vielmehr verstärken sich verschiedene Faktoren in ungünstiger Weise. Zu nennen sind hier mangelnde Fitness, die Sorge, krank zu sein, Belastendes oder Schonverhalten, Stress.

Unser Online-RückenCoach unterstützt dabei, diese Situation wirksam und eigenständig anzugehen. Der Coach führt an einen bewegten Lebensstil heran, ordnet den Zusammenhang von Stress und körperlichen Belastungen und gibt Hinweise zu Ergonomie am Arbeitsplatz sowie rückengerechten Verhaltensweisen.

80 Prozent der Rückenschmerzen gelten als unspezifisch und lassen sich durch eine Verhaltensänderung wirksam beeinflussen.

Essenziell: Bewegung und gesunde Ernährung

In den letzten Dekaden nehmen Übergewicht und Adipositas weltweit zu. Waren bisher Menschen mit zunehmendem Alter stärker betroffen, sehen wir heute steigende Fallzahlen schon bei den jungen Erwachsenen von 18 bis 29 Jahren – und sogar bei Kindern. Gleichzeitig wissen wir: Mehr als die Hälfte der Erwachsenen bewegt sich gemäß den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zu wenig. Beide Feststellungen waren Anlass, um zwei Online-Coaches auf Basis neuester Erkenntnisse anzubieten.

Der Online-BewegungsCoach unterstützt bei der aktiven Gestaltung des Alltags. Er informiert über die Folgen von Bewegungsmangel, über Grundlagen für Ausdauer- und Krafttraining sowie über Trainingsarten für unterschiedliche Bedürfnisse.

Der Online-ErnährungsCoach vermittelt Grundlagen eines ausgewogenen Ernährungsverhaltens nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Ein Ernährungstagebuch hilft, die eigenen Gewohnheiten zu erkennen und zu ändern. Das Angebot bietet leckere Rezepte und Kochvideos, ergänzt um Informationen und Tipps zu den Themen Stressbewältigung und Bewegung.

Stopp dem Stress

Chronischer Stress beginnt meist schleichend – wenn Belastungen dauerhaft größer sind als die persönlichen Ressourcen zur Bewältigung. Entscheidende Faktoren sind berufliche oder private Überlastung, anhaltende Überforderung, fehlende soziale Anerkennung und ein Leben voller Sorgen.

Stressbewältigung und Schlaf-Coaching sind folgerichtig die Themen eines weiteren KKH Online-Coaches: Der Online-Stress- & SchlafCoach geht auf den Zusammenhang von Stress und Schlaf ein und zeigt Wege zur Verbesserung der Schlafqualität auf. Hier geht es vor allem um Strategien zur persönlichen Stärkung und Stressbewältigung. Mit diesem Angebot möchten wir unsere Versicherten unterstützen, die alltäglichen Anforderungen und ihre individuellen Ressourcen in Balance zu halten. So werden ein Gefühl der Überforderung und damit auch chronischer Stress reduziert, die oft im Vorfeld einer psychischen Erkrankung auftreten.

Menschen mit chronischem Stress sind deutlich häufiger von psychischen Leiden wie Depressionen betroffen.

Das Konzept der Coaches

Jeder Kurs besteht aus acht bis zehn Einheiten, wobei es im Falle von Krankheit bzw. Urlaub die Möglichkeit gibt, für bis zu vier Wochen zu pausieren. Es sind jeweils Responselemente integriert, zum Beispiel ein Rückenbarometer oder das Schlaftagebuch, um eine dauerhafte Wirkung und Lebensstiländerung zu unterstützen. Alle vier Online-Coaches sind gemäß der Zentralen Prüfstelle Prävention zertifiziert und an das KKH Bonusprogramm angebunden.

Die Module sind auf allen mobilen Endgeräten online abrufbar. Mit diesem digitalen Konzept werden wir dem Bedürfnis nach hoher, zügiger Bereitstellung gerecht. Zugleich erreichen wir ausgezeichnete Reichweiten – bei vertretbaren Kosten. Die neuen Leistungen stehen unseren Versicherten und auch Fremdversicherten im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung ab Juni 2019 zur Verfügung. Eine eigene Website zu dem Angebot ist im Aufbau.

Weitere digitale KKH Services

Vor Operationen stellen sich viele Fragen. Welche Risiken geht man damit ein? Gibt es alternative Therapien? Um in dieser Situation Entscheidungssicherheit zu geben, setzt die KKH auf einen Zweitmeinungs-Service. Das Verfahren ist onlinegestützt. Nur wenige Tage nach dem Hochladen der Dokumente liegt das Gutachten unabhängiger Experten mit Empfehlungen vor.

Dieses Angebot umfasst geplante Eingriffe aus den Bereichen HNO, Orthopädie, Herz und Urologie. Unser Vertragspartner zur Umsetzung ist die medexo GmbH. Die Kosten des Zweitmeinungs-Gutachtens trägt die KKH. Durch eine weitere Kooperation mit der IMC GmbH besteht bei Rücken-Operationen die Option eines persönlichen Konsultationstermins in einem von über 30 Schmerzzentren bundesweit.

Wir ermöglichen auch die Überprüfung von Krebstherapien. Dabei profitieren Versicherte von dem Know-how eines Tumorboards, eines Gremiums ausgewiesener fachärztlicher Spezialisten. Dieses erstellt ein ausführliches Gutachten mit einer Therapieempfehlung. Hier kooperieren wir mit der Health Management Online AG, deren Case-Manager beim Zusammenstellen und Einholen von medizinischen Unterlagen unterstützen.

Zudem nutzen wir digitale Wege, um Versicherte bei chronischen Erkrankungen zu unterstützen – zum Beispiel im Rahmen des KKH Gesundheitscoachings in Verbindung mit dem Telemonitoring zentraler Vitaldaten. Für die Erkrankung Herzinsuffizienz wurde diese unterstützende Maßnahme bereits erfolgreich evaluiert. Ein sehr positives Ergebnis war die Stärkung der Eigenverantwortung: Teilnehmer messen deutlich regelmäßiger ihren Blutdruck, trinken weniger Alkohol und weisen bessere Cholesterinwerte auf. Besonders deutlich zeigte sich der Erfolg des Coachingkonzeptes aber darin, dass sich die Sterblichkeit der herzkranken Teilnehmer nahezu halbierte.



Mehr Sicherheit vor einer geplanten Operation? Die KKH ermöglicht es, innerhalb weniger Tage eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen.

Krankenversicherung: Geschäftsjahr 2018

Im Folgenden berichten wir über die Einnahmen und Ausgaben im Geschäftsjahr 2018.

Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

Seit dem Jahr 2009 erhalten die gesetzlichen Krankenkassen den Großteil ihrer Einnahmen aus dem Gesundheitsfonds. Der Fonds wiederum wird gespeist aus den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen sowie einem Steuerzuschuss des Bundes. Seit 2015 beträgt der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung 14,6 Prozent – statt des bisherigen Sonderbeitrags von 0,9 Prozent, den jedes Mitglied zusätzlich zu zahlen hatte,

kann jede Krankenkasse einen kassenindividuellen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag erheben. Dass damit die stetig steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen allein von den Versicherten zu finanzieren sind, hat die KKH von Beginn an kritisch gesehen und sich vehement für Änderungen eingesetzt – mit Erfolg, denn ab 2019 ist auch der Zusatzbeitrag paritätisch, also von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu gleichen Teilen, zu finanzieren.

Einnahmen

	2018		2017		Veränd. z. Vorjahr je Vers. in %
	absolut in EUR	je Vers. in EUR	absolut in EUR	je Vers. in EUR	
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	5.359.095.323,19	3.112,29	5.222.981.173,76	2.986,27	+ 4,2
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	507.567.922,65	294,77	475.698.948,04	271,98	+ 8,4
Sonstige Einnahmen	37.982.385,54	22,06	35.659.097,26	20,39	+ 8,2
Einnahmen gesamt	5.904.645.631,38	3.429,12	5.734.339.219,06	3.278,64	+ 4,6

Entwicklung der Ausgaben

Von den gesamten Leistungsausgaben 2018 entfielen rund 75 Prozent auf die vier Kostenblöcke Krankenhausbehandlung, Arzneimittelversorgung, ärztliche Behandlung sowie Krankengeld. Die einzelnen Ausgabenbereiche wiesen dabei sehr unterschiedliche Steigerungsquoten auf.

Die stationären Krankenhauskosten erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr relativ deutlich, um 4,2 Prozent je Versicherten – dies, obwohl die Fallzahl insgesamt leicht rückläufig war. Allerdings entwickelten sich die Fallkosten sehr dynamisch, was maßgeblich aus den verhandelten Landesbasisfallwerten, Veränderungen aus dem Krankenhausstrukturgesetz sowie dem Ausbau des pauschalierenden Entgeltsystems in Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP-Systematik) resultiert. Diesen relativ starken Kostenanstieg konnten wir durch weiterhin sehr

effektive Maßnahmen im Rahmen der Rechnungsprüfung nicht kompensieren. Das Verhältnis von somatischen zu psychiatrischen Erkrankungen lag stabil bei 90:10.

Den zweitgrößten Kostenblock machten 2018 erneut die Arzneimittelausgaben aus, auch wenn sie nur moderat, um 2,5 Prozent je Versicherten, anstiegen. Hier hält der Trend zur Verordnung sehr hochpreisiger Spezialarzneimittel weiterhin an. Die Preise insgesamt entwickelten sich – durch die Festbeträge, durch Erstattungsbeträge nach Nutzenbewertung sowie die Anpassung der Hilfstaxe für Apotheken – relativ moderat. Sehr positiv wirkten sich in 2018 neu abgeschlossene Rabattverträge mit pharmazeutischen Unternehmen aus, durch die das Volumen der vertraglichen Rabatte noch einmal deutlich gesteigert werden konnte.

Auffällig in diesem Jahr ist die hohe Kostensteigerung von 4,3 Prozent je Versicherten im Bereich der ambulanten ärztlichen Behandlung. Während die Vergütungsanpassungen moderat ausfielen und auch der Leistungsbedarf innerhalb der budgetierten Leistungen nur maßvoll anstieg, erzeugte die Anhebung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen der Vorjahre eine erhebliche zusätzliche Kostendynamik. Auch die fast flächendeckend be-

stehenden Verträge für eine hausarztzentrierte Versorgung führten – neben der damit angestrebten optimierten Versorgung der Versicherten – zu entsprechenden zusätzlichen Kosten.

Die Krankengeld-Ausgaben entwickelten sich dagegen mit einer Steigerung von lediglich 1,7 Prozent je Versicherten in einem erfreulich niedrigen Umfang.

Ausgaben

	2018		2017		Veränd. z. Vorjahr
	absolut in EUR	je Vers. in EUR	absolut in EUR	je Vers. in EUR	
Leistungsaufwand der Krankenversicherung	5.559.092.392,02	3.228,44	5.412.726.744,18	3.094,76	+ 4,3
Sonstige Aufwendungen	35.767.698,33	20,77	31.942.801,73	18,26	+ 13,7
Netto-Verwaltungskosten	277.295.401,04	161,04	249.799.044,35	142,82	+ 12,8
Ausgaben gesamt	5.872.155.491,39	3.410,25	5.694.468.590,26	3.255,84	+ 4,7

Ausgaben im Detail

	2018		2017		Veränd. z. Vorjahr
	absolut in EUR	je Vers. in EUR	absolut in EUR	je Vers. in EUR	
Krankenhausbehandlung	1.862.840.316,07	1.081,84	1.815.109.540,92	1.037,80	+ 4,2
Arzneimittel	1.021.369.482,03	593,16	1.012.013.231,92	578,62	+ 2,5
Ärztliche Behandlung	947.893.545,66	550,49	923.478.611,10	528,00	+ 4,3
Krankengeld	338.671.154,50	196,68	338.268.207,86	193,41	+ 1,7
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	265.092.326,54	153,95	269.111.655,76	153,87	+ 0,1
Heilmittel	207.623.385,17	120,58	185.746.895,80	106,20	+ 13,5
Hilfsmittel	184.885.393,08	107,37	182.339.307,47	104,25	+ 3,0
Behandlungspflege und häusliche Krankenpflege	156.235.595,10	90,73	146.782.251,70	83,92	+ 8,1
Fahrkosten	140.025.248,86	81,32	129.627.331,58	74,12	+ 9,7
Sonstige Leistungsausgaben	102.480.424,13	59,52	78.581.820,11	44,93	+ 32,5
Zahnersatz	85.364.215,96	49,58	85.481.257,17	48,87	+ 1,5
Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen	82.971.616,16	48,19	82.554.358,88	47,20	+ 2,1
Früherkennungsmaßnahmen	54.977.267,97	31,93	54.665.154,10	31,26	+ 2,1
Dialyse	50.531.116,20	29,35	50.426.602,28	28,83	+ 1,8
Schutzimpfungen	30.784.555,89	17,88	30.896.270,65	17,67	+ 1,2
Schwangerschaft und Mutterschaft (ohne stationäre Entbindung)	27.346.748,70	15,88	27.644.246,88	15,81	+ 0,4
Leistungsausgaben gesamt	5.559.092.392,02	3.228,44	5.412.726.744,18	3.094,76	+ 4,3
davon Prävention	131.262.708,42	76,23	129.328.166,16	73,94	+ 3,1
Sonstige Ausgaben	35.767.698,33	20,77	31.942.801,73	18,26	+ 13,7
Netto-Verwaltungskosten	277.295.401,04	161,04	249.799.044,35	142,82	+ 12,8
Ausgaben gesamt	5.872.155.491,39	3.410,25	5.694.468.590,26	3.255,84	+ 4,7

Vermögens- und Erfolgsrechnung

Vermögensrechnung		
	2018	2017
Aktiva zum 31.12. (in EUR)		
Barmittel und Giroguthaben	192.440.814,83	332.276.811,38
Kurzfristige Geldanlagen	202.479.258,37	106.248.467,73
Forderungen	261.218.922,89	233.716.602,01
Forderungen aus Wahltarifen	473.101,99	651.160,32
Andere Geldanlagen	261.837.000,00	135.555.410,95
Zeitliche Rechnungsabgrenzung/Sonstige Aktiva	169.566.253,30	166.033.435,96
Bestände des Verwaltungsvermögens	81.490.626,52	84.354.696,52
Sondervermögen nach dem AAG	16.738.369,89	9.559.471,83
Überschuss der Passiva (nur AAG bei Krankheit)	3.334.121,13	4.101.784,00
Überschuss der Passiva (nur AAG bei Mutterschaft)	0,00	694.834,61
Summe	1.189.578.468,92	1.073.192.675,31
Passiva zum 31.12. (in EUR)		
Kurzfristige Verpflichtungen	754.640.317,66	687.261.215,59
Verpflichtungen aus Wahltarifen	2.491.284,46	2.649.605,76
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.478.810,32	1.472.877,56
Pensionsrückstellungen	135.162.734,81	124.210.239,48
Übrige Passiva	2.885,92	2.841,74
Dem Sondervermögen zuzuordnende Verpflichtungen	15.539.765,11	14.356.090,44
Betriebsmittel	72.715.918,21	39.714.608,22
Rücklage	121.523.400,00	119.170.500,00
Verwaltungsvermögen	81.490.626,52	84.354.696,52
Überschuss der Aktiva (nur AAG bei Mutterschaft)	4.532.725,91	0,00
Summe	1.189.578.468,92	1.073.192.675,31

Erfolgsrechnung		
	2018	2017
Erträge vom 1.1. bis 31.12. (in EUR)		
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	5.359.095.323,19	5.222.981.173,76
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	507.567.922,65	475.698.948,04
Sonstige Einnahmen	37.982.385,54	35.659.097,26
Summe	5.904.645.631,38	5.734.339.219,06
Aufwendungen vom 1.1. bis 31.12. (in EUR)		
Leistungsaufwand der Krankenversicherung	5.559.092.392,02	5.412.726.744,18
Sonstige Aufwendungen	35.767.698,33	31.942.801,73
Netto-Verwaltungskosten	277.295.401,04	249.799.044,35
Summe	5.872.155.491,39	5.694.468.590,26
Jahresergebnis	32.490.139,99	39.870.628,80

Pflegeversicherung: Geschäftsjahr 2018

Immer mehr Menschen sind pflegebedürftig. Durch die Regelungen der letzten Pflegereformen steigt die Zahl der Anspruchsberechtigten weiter an. Wir reagieren auf den erhöhten Bedarf und schaffen zusätzliche Angebote für Betroffene und Angehörige.

Mehr Versicherte mit Leistungsanspruch

Die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze waren für alle Pflegekassen im Laufe des Geschäftsjahrs 2018 noch deutlich spürbar. Die hohen Veränderungsraten bei den Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr resultieren primär aus der erheblich gestiegenen Zahl an Leistungsberechtigten. So wuchs im Berichtsjahr die Anzahl pflegebedürftiger KKH Versicherter im Vergleich zum Vorjahr um fast 13 Prozent. Im ambulanten häuslichen Bereich lag der Anstieg bei über 16 Prozent.

Durch die Pflegestärkungsgesetze I und II haben deutlich mehr Menschen Anspruch auf Pflegeleistungen.

Viele Pflegebedürftige, denen nach altem Recht keine Pflegestufe zustand, erhalten nun oftmals mindestens den Pflegegrad 1 – und damit Ansprüche unter anderem auf Pflegehilfsmittel und Maßnahmen zur Anpassung des Wohnumfelds. Aber auch der monatliche Entlastungsbetrag zur Finanzierung zum Beispiel von zugelassenen Unterstützungsangeboten im Alltag wird zunehmend in Anspruch genommen.

Neben dem demografischen Wandel, der unweigerlich zum Anstieg von Leistungsberechtigten führt, ist das Thema Pflege auch medial inzwischen so präsent, dass sich in der Bevölkerung ein anderes Bewusstsein etabliert hat. Versicherte sind umfassender über die Möglichkeiten, welche die soziale Pflegeversicherung bietet, informiert und nehmen zustehende Leistungen regelmäßiger in Anspruch.

Gut nachgefragt – der KKH PflegeCoach

Die Pflegekasse bei der KKH bietet seit dem Jahr 2017 in Kooperation mit einem Dienstleister einen kostenfreien Online-Pflegekurs an. Dieser wurde im Berichtsjahr verstärkt genutzt, was den steigenden Informationsbedarf der pflegenden Angehörigen verdeutlicht.

Der KKH PflegeCoach hilft und bietet Unterstützung in der häuslichen Pflege.

Auf anschauliche Weise wird dabei Wissenswertes zur Pflege und Betreuung betroffener Angehöriger vermittelt – etwa praktische Tipps zur Körperpflege oder rund um das Thema Selbstsorge sowie zum Umgang mit der familiären Situation. Besondere Mehrwerte bieten die speziellen Tools zu Alzheimer und Demenzerkrankungen sowie Wohnen und Pflege im Alter. Diese beiden Module vermitteln praktisches Wissen in der Pflege und Sicherheit im Umgang mit den täglichen Anforderungen in einer Pflegesituation.

Alle Kursmodule stehen pflegenden Angehörigen, Pflegebedürftigen sowie Personen, die an einer ehrenamtlichen Pflegetätigkeit interessiert sind, 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Die Kursinhalte können frei eingeteilt und bedarfsgerecht angepasst werden.

Neu – die KKH Pflegetage

Die Pflegekasse bei der KKH veranstaltete im Jahr 2018 eigene Pflegetage vor Ort. Eingeladen waren diejenigen, die zu Hause Angehörige betreuen oder beruflich pflegen. Thematisch geht es bei den Pflegetagen um Aufklärung über Pflegebedürftigkeit und um Hilfestellung rund um die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Pflege. Wie lässt sich Pflege organisieren, wenn die Familienmitglieder weit entfernt wohnen? Welche Hilfestellungen gibt die KKH bei der Betreuung in den eigenen vier Wänden? Was lässt sich tun, um eigene Überforderung durch die Pflege zu verhindern?

Das Angebot der KKH
Pflegetage führen wir
im Jahr 2019 fort.

Antworten liefern Vorträge und die Beratung vor Ort. Auch rechtliche Themen stehen auf der Agenda, zum Beispiel zu Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen. Zudem konnten sich in nur 90 Minuten Angehörige zu „Demenz-Partnern“ weiterbilden lassen. In dem zertifizierten Kurs wurde geschult, mit welchen Einschränkungen die Krankheit einhergeht und wie Menschen mit Demenz unterstützt werden können. Die Ausbildung ist eine Initiative der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.

Die an verschiedenen Standorten in Deutschland durchgeführten Veranstaltungen waren gut besucht und stießen mit den oben genannten thematischen Schwerpunkten auf großes Interesse.

Innovativ – der Notfallausweis

Ein Notfallausweis ist für Ersthelfer, herbeigerufene Ärzte und Rettungssanitäter äußerst hilfreich und kann im Ernstfall sogar Leben retten.

Bedürfnisorientiert und innovativ – wir unterstützen unsere Pflegebedürftigen und deren Angehörige in jeder Lebenslage.

Als erste Pflegekasse bietet die KKH Pflegebedürftigen einen Notfallausweis an. Der Ausweis wurde speziell für Menschen entwickelt, die aufgrund ihrer Erkrankung eine besondere Versorgung und Betreuung benötigen.

Der Ausweis ist kostenfrei. Er enthält medizinische sowie pflegerelevante Daten. Dazu zählen Hinweise zu vorliegenden Erkrankungen wie Demenz, die Adresse der Wohnung oder Pflegeeinrichtung des Betroffenen sowie Angaben zu Betreuern. Mit diesen Angaben kann individuell abgestimmt geholfen werden – Kontaktpersonen erhalten umgehend Nachricht.



Die KKH Pflegetage – ein kostenfreies
Angebot für Menschen, die ihre Ange-
hörigen im Alter zu Hause versorgen.

Einnahmen und Ausgaben

Gegenüber dem Jahr 2017 stiegen die Einnahmen der Pflegekasse bei der KKH um 5,7 Prozent je Versicherten auf 818 Millionen Euro. Auch bei den Leistungsausgaben ist mit rund 797 Millionen Euro gegenüber dem Vorjahreszeitraum eine deutliche Steigerung von 9,8 Prozent je Versicherten eingetreten. Die hohen Veränderungsraten bei den Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr resultieren primär aus der erheblich gestiegenen Zahl an Leistungsberechtigten, wie auf Seite 19 beschrieben. Im Bereich der ambulanten Pflegeleistungen ist im Vergleich zum Vorjahreszeitraum eine Erhöhung der Leistungsausgaben von über 14 Prozent

festzustellen. Bei den Leistungen der vollstationären Pflege hingegen fiel der Anstieg mit 3,2 Prozent moderater aus.

Eine hohe Ausgabensteigerung zeigt sich auch im Bereich der Betreuungs- und Entlastungsleistungen, welche unter anderem zur Erstattung der Aufwendungen für zugelassene Unterstützungsangebote eingesetzt werden können. Abgesehen vom Zuwachs der Zahl an Leistungsberechtigten drängen immer mehr neue Leistungsanbieter auf den Markt, um der oftmals in ländlichen Regionen festzustellenden Unterversorgung in diesem Bereich entgegenzuwirken.

Einnahmen

	2018		2017		Veränd. z. Vorjahr
	absolut in EUR	je Vers. in EUR	absolut in EUR	je Vers. in EUR	
Beiträge	687.452.158,07	399,30	679.513.606,17	388,58	+ 2,8
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	130.753.470,32	75,95	106.377.322,75	60,83	+ 24,8
Einnahmen gesamt	818.205.628,39	475,24	785.890.928,92	449,41	+ 5,7

Ausgaben

	2018		2017		Veränd. z. Vorjahr
	absolut in EUR	je Vers. in EUR	absolut in EUR	je Vers. in EUR	
Vollstationäre Pflege	274.792.761,25	159,61	270.540.734,77	154,71	+ 3,2
Pflegegeld	225.911.381,31	131,22	207.575.691,91	118,70	+ 10,5
Sonstige Leistungen*	128.461.391,54	74,62	111.533.431,88	63,78	+ 17,0
Pflegesachleistungen	101.243.868,13	58,81	93.063.373,13	53,22	+ 10,5
Zusätzliche Betreuungsleistungen und Vergütungszuschläge	66.902.051,64	38,86	55.138.349,82	31,53	+ 23,2
Leistungsausgaben gesamt	797.311.453,87	463,11	737.851.581,51	421,94	+ 9,8
Verwaltungskosten, Medizinischer Dienst, Sonstiges	35.554.691,07	20,65	35.502.702,06	20,30	+ 1,7
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	5.402.516,33	3,14	1.261.683,95	0,72	+ 334,9
Ausgaben gesamt	838.268.661,27	486,90	774.615.967,52	442,96	+ 9,9

* Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson, Kurzzeitpflege, häusliche Beratungseinsätze, Pflegehilfsmittel und technische Hilfen, Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen und bei Pflegezeit, Pflegeberatung, Tages- und Nachtpflege, Pflege in Wohngruppen und vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege, Aufwendungen für Leistungen im Ausland, Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Ausgaben nach dem bis zum 31.12.2016 geltenden Recht

Vermögens- und Erfolgsrechnung

Vermögensrechnung		
Aktiva zum 31.12. (in EUR)	2018	2017
Barmittel und Giroguthaben	6.801.839,28	48.981.368,07
Kurzfristige Geldanlagen	49.800.000,00	15.000.000,00
Forderungen	32.842.938,91	28.571.022,75
Andere Geldanlagen	0,00	15.000.000,00
Summe	89.444.778,19	107.552.390,82
Passiva zum 31.12. (in EUR)		
Kurzfristige Verpflichtungen	26.169.845,94	24.318.938,37
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	557.586,84	453.074,16
Überschuss der Aktiva	62.717.345,41	82.780.378,29
Summe	89.444.778,19	107.552.390,82

Erfolgsrechnung		
Erträge vom 1.1. bis 31.12. (in EUR)	2018	2017
Beiträge für die Pflegeversicherung	687.452.158,07	679.513.606,17
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	130.753.470,32	106.377.322,75
Summe	818.205.628,39	785.890.928,92
Aufwendungen vom 1.1. bis 31.12. (in EUR)		
Leistungsaufwand der Pflegeversicherung	797.311.453,87	737.851.581,51
Zahlungen an den Ausgleichsfonds (Pflegekassen)	5.402.516,33	1.261.683,95
Sonstige Aufwendungen	261.105,50	80.459,07
Verwaltungskosten, Medizinischer Dienst	35.293.585,57	35.422.242,99
Summe	838.268.661,27	774.615.967,52
Jahresergebnis	– 20.063.032,88	11.274.961,40



Die KKH setzt auf engagierte,
ehrenamtliche Selbstverwaltung.

Selbstverwaltung und Vorstand

Die ehrenamtliche Selbstverwaltung zählt seit Jahrzehnten zu den Eckpfeilern des bundesdeutschen Krankenversicherungssystems. Die gute Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern der Selbstverwaltung und dem hauptamtlichen Vorstand ist die Basis für den Erfolg der KKH.

Selbstverwaltung

Eine funktionierende Selbstverwaltung ist ein wichtiger Pfeiler für den Erfolg des Unternehmens. Auch im Kalenderjahr 2018 hat die Selbstverwaltung bei der KKH durch zahlreiche Beschlüsse und Grundsatzentscheidungen unterstrichen, dass sie durch ihr Tun und Handeln den Weg des Unternehmens entscheidend mitgestaltet. So verabschiedete der Verwaltungsrat der KKH die Erweiterung diverser Satzungsleistungen für die Versicherten und beschloss den Haushalt für 2019.

Gleichzeitig machte er sich für die Weiterentwicklung und den Ausbau der Selbstverwaltung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und im bundesdeutschen Gesundheitswesen insgesamt stark. Er sieht im Selbstverwaltungsprinzip einen der zentralen Eckpfeiler für die Qualität und den Erfolg des deutschen Gesundheitssystems.

Dem Verwaltungsrat gehörten im Berichtsjahr 30 Mitglieder an, die insgesamt dreimal zu Sitzungen zusammenkamen. Der Verwaltungsrat setzt sich aus 20 Versichertenvertretern und 10 Arbeitgebervertretern zusammen und ist gleichzeitig auch für die Pflegekasse bei der KKH zuständig.

Vorstand

Der hauptamtliche Vorstand leitet die Geschicke der Krankenkasse sowie der Pflegekasse und vertreibt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Krankenkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen. Der Vorstand bestand im Berichtsjahr aus zwei Mitgliedern:

Dr. Wolfgang Matz, Hannover
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Ulrich Vollert, Hannover
Mitglied des Vorstandes



Dr. Ulrich Vollert (l.) und Dr. Wolfgang Matz

Verwaltungsrat

Folgende Personen sind Mitglieder unseres Verwaltungsrats:

Versichertenvertreter

Erich Balser, Sulzbach
Dr. Alexandra Balzer-Wehr, Feucht
Helmut Boschatzke-Wunder, Fellbach
Andrea Büricke, Bad Belzig
Peter Brück, München
Anke Fritz, Limbach-Oberfrohna
Frank Grunewald, Niedenstein
Thomas Heiming, Springe
Ulrike Holzmüller, Leipzig
Kirsten Kalweit, Essen
Georg Kißner, Westerngrund
Helmut Maul, Grünberg
Reinhard Mehnert, Großmehlen
Silke Reinhold, Wilhermsdorf
Brigitte Schäfer, Heilbronn
Regina Täfler, Bad Liebenstein
Regine Weiß-Balschun, Wesseling
Manfred Wiechmann, Hamburg
Michael Witte, Bad Driburg
Hermann Wittrup, Münster

Arbeitgebervertreter

Mario Diehl, Gera
Christoph Humberg, Hannover
Jörg Kuck, Ottenstein
Mark Poppeck, Biederitz
Petra Resske, Kirchberg
Frank Ruffing, Kleve
Hansjürgen Schnurr, Baden-Baden
Klaus Schwarz, Stuttgart
Frank Siebrecht, Hannover
Axel Witt, Isernhagen

Ausschüsse Verwaltungsrat

Satzungs-, Haushalts- und Rechnungsprüfungsausschuss
Erich Balser, Sulzbach
Mario Diehl, Gera
Frank Grunewald, Niedenstein
Thomas Heiming, Springe
Georg Kißner, Westerngrund
Jörg Kuck, Ottenstein
Reinhard Mehnert, Großmehlen
Hansjürgen Schnurr, Baden-Baden
Michael Witte, Bad Driburg

Bau- und Grundstücksausschuss

Dr. Alexandra Balzer-Wehr, Feucht
Andrea Büricke, Bad Belzig
Anke Fritz, Limbach-Oberfrohna
Hansjürgen Schnurr, Baden-Baden
Frank Siebrecht, Hannover
Hermann Wittrup, Münster

Personalausschuss

Erich Balser, Sulzbach
Thomas Heiming, Springe
Hansjürgen Schnurr, Baden-Baden
Axel Witt, Hannover

Widerspruchsausschüsse (ehrenamtliche Mitglieder)

Ausschuss I:
Manfred Wiechmann, Hamburg, Vorsitzender
Georg Kißner, Westerngrund
Axel Witt, Isernhagen

Ausschuss II:

Dieter Meier, Berlin, Vorsitzender
Anke Fritz, Limbach-Oberfrohna
Petra Resske, Kirchberg

Ausschuss III:

Helmut Boschatzke-Wunder, Fellbach, Vorsitzender
Helmut Maul, Grünberg
Klaus Schwarz, Stuttgart



„Die ehrenamtliche Selbstverwaltung der KKH setzt sich weiter konsequent für eine solidarische Krankenversicherung ein.“
Erich Balser – Verwaltungsratsvorsitzender

Impressum

Herausgeber

KKH Kaufmännische Krankenkasse
Hauptverwaltung
Karl-Wiechert-Allee 61
30625 Hannover
Telefon 0511 2802-0
Telefax 0511 2802-2399
service@kkh.de
kkh.de

Verantwortlich für den Inhalt

Der Vorstand

Redaktion und Gestaltung

Abteilung Marketing und Kundenmanagement

Fotos

contrastwerkstatt/fotolia.com (S. 1), ps-art.de (S. 4, 24, 25, 26),
iStock.com/shironosov (S. 6), Wyrwa (S. 8, 11),
iStock.com/gradyreece (S. 12), iStock.com/cyano66 (S. 15),
goodluz/fotolia.com (S. 21 oben)

Druck

Blömeke Druck SRS GmbH, Herne

