

GESCHÄFTSBERICHT



2015



Inhalt

Vorwort	3
Unser Fokus im Jahr 2015	5
Finanzentwicklung 2015	7
BKK Technoform - Selbstverwaltung	9
Mitglieder und Versicherte	10
Versichertenentwicklung nach Kassenarten.....	11
Finanzentwicklung der BKK Technoform	12
Vermögensrechnung.....	13
Vermögensentwicklung 2015	14
Vermögensentwicklung der letzten 5 Jahre (ohne Verwaltungsvermögen)	14
Erfolgsrechnung.....	15
Verwaltungskostenentwicklung	18
Pflegeversicherung	19
Einnahmen und Ausgaben 2015.....	19
Erfolgsrechnung.....	20
Ausgaben für Pflegeleistungen	21
Fallzahlentwicklung.....	22
Leistungsschwerpunkte der Pflegeversicherung auf einen Blick	23
Entwicklung der Pflegeversicherung	24


Vorwort

Das Jahr 2015 war für die BKK Technoform ein erfolgreiches Jahr: Bereits im Vorjahr haben wir unser Leistungsangebot optimiert und zielgerichtet auf unsere Kunden ausgerichtet. Zudem haben wir uns entschlossen, unsere umfangreichen Zusatzleistungen auch im Jahr 2015 beizubehalten und darüber hinaus unsere Versicherten an dem in den letzten Jahren aufgebauten Finanzpolster zu beteiligen. Der Zusatzbeitragssatz wurde auf 0,7 % und damit unterhalb des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes festgelegt.

Der Erfolg dieser Maßnahmen stellte sich bald ein. Die Leistungen wurden gerne in Anspruch genommen und daneben entschieden immer mehr Menschen, sich bei der BKK Technoform zu versichern. Dieser Trend setzt sich auch im laufenden Jahr 2016 fort: Wir verzeichnen weiterhin steigende Versichertenzahlen und haben auch unsere interne Organisation dahingehend angepasst.

Ausruhen auf diesem Erfolg können und wollen wir uns allerdings nicht. Unser Beitragssatz in 2015 war kostendeckend und unsere Rücklage konnten wir gar erhöhen. Die Selbstverwaltung hat sich entschieden, den Zusatzbeitragssatz im Jahre 2016 nicht zu verändern. Der Zusatzbeitragssatz der BKK Technoform beträgt damit weiter 0,7 % und hebt sich damit noch mehr von dem für 2016 festgelegten durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz von 1,1 % ab.

Die Leitungsausgaben der Krankenkassen steigen obligatorisch von Jahr zu Jahr an. Dazu kommen nun aber noch Ausgabensteigerungen, die der Gesetzgeber mit Neuregelungen im Versorgungsbereich bewirkt. Wir stehen so immer wieder vor neuen Herausforderungen, denen wir aber gern entgegensehen. Denn auch in Zukunft wollen wir für unsere Kunden ein attraktiver Partner in Sachen gesetzlicher Krankenversicherung sein.



Ich bedanke mich bei den Mitgliedern des Verwaltungsrats und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BKK Technoform für das besondere Engagement und die vertrauensvolle Zusammenarbeit im vergangenen Jahr. Allen Kunden danken wir für ihr Vertrauen und freuen uns auf das weitere Miteinander.

Herzliche Grüße



Claudia Leckebusch

Vorständin BKK Technoform

Unser Fokus im Jahr 2015


Im Juli 2015 wurde das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) verabschiedet. Damit wurde die lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Primärprävention in Gemeinden, Kindertagesstätten, Schulen, Betrieben, aber auch in Pflegeheimen und Freizeiteinrichtungen, auf eine neue Grundlage gestellt. Es war der vierte Anlauf für ein solches Vorhaben: In den Jahren 2005, 2008 und 2013 war es zuvor gescheitert.

Die gesetzlichen Krankenkassen wurden mit dem Präventionsgesetz zu Mehrausgaben verpflichtet: Anstelle von 3,17 € je Versicherten im Jahr sollen die Kassen ab 2016 7,30 € und damit mehr als doppelt so viel für Prävention und Gesundheitsförderung ausgeben.

Prävention und Gesundheitsförderung sind ein wichtiges Aufgabengebiet für die BKK Technoform – auch ohne gesetzliche Vorgaben. Als Betriebskrankenkasse engagiert sich die BKK Technoform traditionell im Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement und ist seit Jahren in den entsprechenden Steuerkreisen ihrer Trägerunternehmen beteiligt. Unsere Nähe zu den Betrieben und zu unseren Versicherten ermöglicht es, Maßnahmen zielgerichtet umzusetzen und dort ankommen zu lassen, wo sie benötigt werden.

Kleine und mittelständische Unternehmen verfügen oft nicht über ausreichende finanzielle und personelle Ressourcen für die betriebliche Gesundheitsförderung. Um auch diesen Betrieben Informationen über strategische und organisatorische Maßnahmen zur gesundheitsfördernden Ausgestaltung des Betriebes einen Zugang zu ermöglichen, haben wir uns im Jahr 2015 dem Projekt Gesund.Stark.Erfolgreich des BKK Dachverbandes gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) angeschlossen.

Ziel des Projektes ist es, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung speziell in mittelständischen und kleinen Unternehmen zu initiieren. Auch für kleine Betriebe gibt es passende Lösungen ohne riesige Ressourcen. Jede Investition in die Mitarbeitergesundheit ist eine Investition in die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Betriebes. Im Rahmen einer Informationsveranstaltung haben wir Betriebe aus der Region eingeladen und sie über Inhalte und Möglichkeiten des betrieblichen Gesundheitsmanagements informiert.



Bei den Unternehmen ist dies sehr gut angekommen, deshalb wollen wir diese Art von Veranstaltungen in den kommenden Jahren zu einer festen Einrichtung machen.

Über die betrieblichen Lebenswelten hinaus engagieren wir uns in Kindergärten und Grundschulen mit dem Projekt MEDIA PROTECT des BKK Dachverbandes. Digitale Medien spielen eine große Rolle im Leben von Kindern und Jugendlichen. Soziale Medien bestimmen den Tagesablauf, Computerspielsucht und Bewegungsmangel können dabei Folgen einer zu intensiven Nutzung sein. Besonders negativ sind die Auswirkungen, wenn die Medien nicht dem Reifegrad der Heranwachsenden entsprechen. MEDIA PROTECT ist ein Projekt der frühen Vorbeugung, es will Familien stärken und aufklären.

Auch für Kinder im Schulalter engagiert sich die BKK Technoform besonders. Da immer mehr Kinder an Kopfschmerzen leiden, nehmen wir teil an der Aktion Mütze. Diese Aktion richtet sich an Familien, Lehrer und Schulen. In den siebten Klassen wird eine Unterrichtseinheit zur Verfügung gestellt, die darüber informiert, welche Maßnahmen bei welchem Kopfschmerz helfen, und wie Kopfschmerzen vorgebeugt werden kann. Auch über die Risiken eines unreflektierten Medikamentenmissbrauchs wird dabei sensibilisiert.

Grundsätzlich leistet das Präventionsgesetz einen wichtigen Beitrag zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung. Jedoch werden gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung einseitig belastet, wo die Finanzierung dieser Leistungen doch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden sollte.

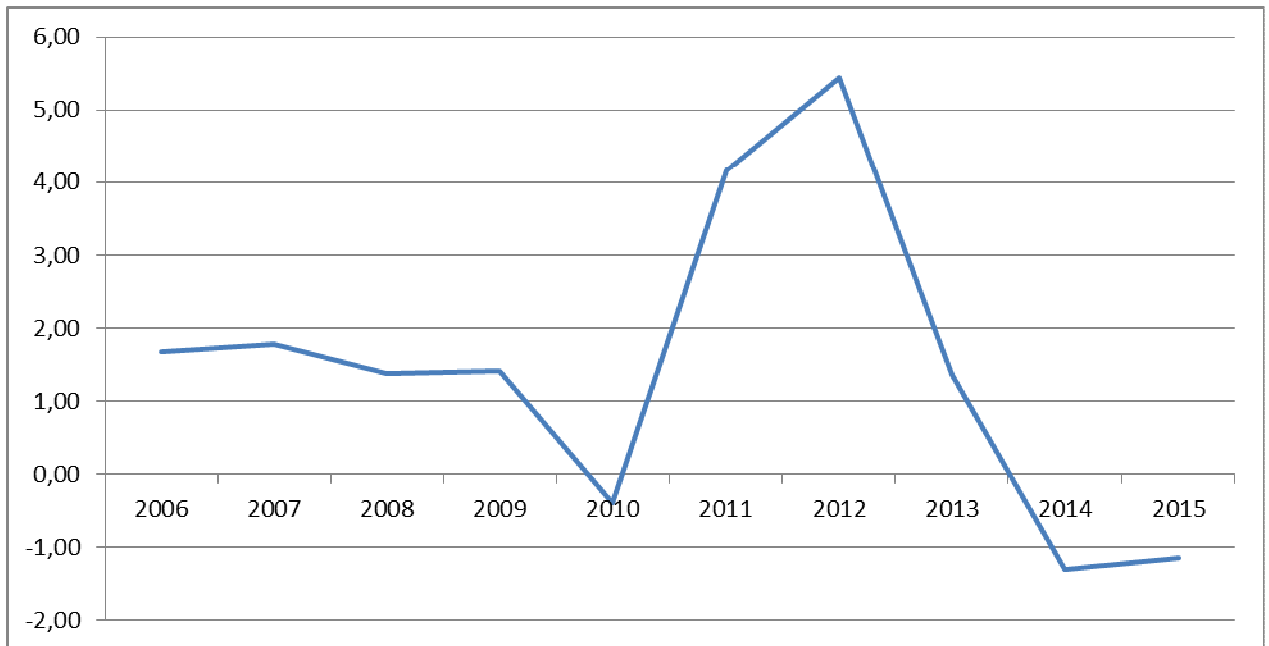
Finanzentwicklung 2015

Anfang März 2016 machte die Bundesregierung die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2015 bekannt. Schlagzeile dabei war, dass Reserven in Höhe von 24,5 Mrd. € vorhanden seien, die sich auf 14,5 Mrd. € bei den Krankenkassen und 10 Mrd. € auf die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds verteilen.

Wie so oft ist die Wahrheit jedoch vielschichtiger: Die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen weisen nach dem Defizit im Jahr 2014 von 1,3 Mrd. € auch im Jahr 2015 wiederum ein Defizit von 1,1 Mrd. € auf. Dabei standen Einnahmen von 212,4 Mrd. € (davon 208,3 Mrd. € als Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds) Ausgaben in Höhe von 213,5 Mrd. € gegenüber. Der Gesundheitsfonds nahm im Jahr 2015 206,2 Mrd. € ein und wies selbst ein Defizit von 2,5 Mrd. € aus. In den Einnahmen des Gesundheitsfonds ist der Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen in Höhe von 11,4 Mrd. € (2014 = 10,4 Mrd. €, 2013 = 11,4 Mrd. €) enthalten. Das Defizit des Gesundheitsfonds wird aus seiner Liquiditätsreserve gedeckt. Die Liquiditätsreserve weist Ende 2015 ca. 10 Mrd. € aus. Die Rücklagen der Krankenkassen betragen Ende des Jahres 2014 14,5 Mrd. €. Am 1. Januar 2016 gab es 118 gesetzliche Krankenkassen (01.01.2015 = 123 Kassen).

Erstmals konnten die Kassen ihren Beitragssatz teilweise selbst bestimmen und gewiss wurde diese Möglichkeit auch in Anspruch genommen, um die Versicherten durch den Abbau von zuvor angehäuften Vermögen bei der Beitragszahlung zu entlasten. Jedoch verteilen sich die Ergebnisse unter den Kassenarten sehr unterschiedlich: So erwirtschafteten die Ortskrankenkassen zusammen 9 Mrd. € Überschuss, BKK, IKK, Knappschaft und Ersatzkassen jedoch Defizite in Höhe von insgesamt 1,2 Mrd. €. Diese Ergebnisse zeugen weiterhin davon, dass beim Ausgleichsmechanismus des Morbi-RSA Korrekturbedarf besteht. Kassen, die in den Ausgleich einzahlen, dürfen nicht zu Verliererkassen werden.

Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen in Mrd. €



(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit)

BKK Technoform - Selbstverwaltung

Der Verwaltungsrat der BKK Technoform wurde 2011 in einer bundeseinheitlichen Sozialwahl für die Dauer von sechs Jahren gewählt. Im Verwaltungsrat treffen Versicherten- und Arbeitgebervertreter alle Grundsatzentscheidungen und bestimmen so die sozial- und unternehmenspolitische Zielsetzung der BKK Technoform. Dem Verwaltungsrat stehen umfassende Informations- und Kontrollrechte zu.

Dem Verwaltungsrat der BKK Technoform gehören an (Stand 1. Januar 2016):

Vorsitzender:

Willi Thiele

Stellvertretender Vorsitzender:

Werner Habenicht

Der Vorsitz wechselt jährlich zum 1. Januar zwischen dem Vorsitzenden und dem alternierenden Vorsitzenden.

Arbeitgebervertreter:

Artelt, Jens Michael

Beverungen, Lothar

Schillhorn, Hauke

Ladage, Thomas

Meyer, Benno

Spillner, Wolfgang

Thiele, Willi

Versichertenvertreter:

Bolduan, Jürgen

Dohrmann, Michael

Habenicht, Werner

Hoffmann, Jens

Leckebusch, Christian

Räckel, Stefan

Winkelmann, Peter

Vorständin:

Claudia Leckebusch

Mitglieder und Versicherte

(Jahresmittelwert)

Seit 2014 hat die BKK Technoform ihre Kommunikationsstrategie und Kundenwerbung neu und offensiv ausgerichtet. Dies zahlt sich aus, denn die BKK Technoform verzeichnet weiter steigende Versichertenzahlen. Mit Stand 1. April 2016 waren bei der BKK Technoform 15.403 Menschen versichert.

	2012	2013	2014	2015
Pflichtmitglieder	6.361	6.368	6.390	6.491
Freiwillige Mitglieder	941	999	1.027	1.055
Rentner	3.684	3.666	3.631	3.680
Mitglieder gesamt	10.986	11.033	11.048	11.226
Familien- angehörige	3.642	3.494	3.431	3.360
Versicherte gesamt	14.628	14.527	14.479	14.586

Versichertenentwicklung nach Kassenarten

Die Zahl der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung steigt weiter an. Die Betriebskrankenkassen verzeichnen erneut Versichertenzuwächse, umso tragischer sind für das BKK-System kassenartenübergreifende Fusionen des laufenden und kommenden Kalenderjahrs. Das Ersatzkassensystem und die Ortskrankenkassen sind weiter im Aufwärtstrend. Lediglich bei den Innungskrankenkassen, der Bundesknappschaft sowie den Landwirtschaftlichen Krankenkassen gehen die Versichertenzahlen weiter zurück.

	2012	2013	2014	2015
AOK	24.329.402	24.282.611	24.336.324	24.495.897
Ersatzkassen	25.739.507	26.019.562	26.391.065	26.670.073
BKK	11.654.143	11.625.020	11.659.443	11.715.313
IKK	5.460.195	5.448.983	5.447.527	5.431.983
Bundesknappschaft	1.754.779	1.741.254	1.733.452	1.716.957
Landwirtschaftl. Krankenkassen	766.297	743.735	721.997	698.175
Gesamt	69.704.323	69.861.165	70.289.808	70.728.398

(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit)

Finanzentwicklung der BKK Technoform

Die BKK Technoform erwirtschaftet im Jahr 2015 einen Überschuss in Höhe von 188 T €. Der unterdurchschnittlich hohe Beitragssatz war damit kostendeckend und der Überschuss konnte dem Vermögen zugeführt werden.

Je Mitglied beträgt das Vermögen nun 511,85 € und ist damit überdurchschnittlich hoch.

Einnahmen	43.607.711,49 €
Ausgaben	43.419.226,43 €
Überschuss der Einnahmen	188.485,06 €

Vermögensrechnung

- 31. Dezember 2015 -

Aktiva		Passiva	
Barmittel und Girovermögen	3.392.238,93 €	Verpflichtungen aus dem Beitragseinzug	42.491,57 €
Kurzfristige Geldanlagen	5.586.435,48 €	Verpflichtungen aus Leistungen	4.473.309,47 €
Wertpapiere	756.050,50 €		
Verwaltungsvermögen	80.786,00 €		
Forderungen an den Gesundheitsfonds	3.493,04 €	Verpflichtungen an den Gesundheitsfonds	489.052,10 €
Forderungen aus Versicherungsleistungen	1.075.836,93 €		
Sonstige Forderungen	399.314,92 €	Sonstige Verpflichtungen	522.669,40 €
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	107.489,49 €	Zeitliche Rechnungsabgrenzung	47.700,15 €
Pensions- und Alters- teilzeitrückstellungen	937.329,00 €	Pensions- und Alters- teilzeitrückstellungen	937.329,00 €
Darlehen und Beteiligungen	83.522,00 €	Betriebsmittel	4.776.636,60 €
		Rücklage	969.000,00 €
		Verwaltungsvermögen (einschl. Darlehen/ Beteiligungen)	164.308,00 €
Aktiva Gesamt	12.422.496,29 €	Passiva Gesamt	12.422.496,29 €

Vermögensentwicklung 2015

	Vermögen ohne Verwaltungs- vermögen	Verwaltungs- vermögen	Vermögen insgesamt
Vermögen am 1. Januar 2014	5.590.171,54 €	131.288,00 €	5.721.459,54 €
Rechnungsergebnis 2015	155.465,06 €	33.020,00 €	188.485,06 €
Vermögen am 31. Dezember 2015	5.745.636,60 €	164.308,00 €	5.909.944,60 €

Vermögensentwicklung der letzten 5 Jahre (ohne Verwaltungsvermögen)

	2011	2012	2013	2014	2015
Vermögen in Mio. €	2,654	5,346	6,477	5,590	5,746
Zahl der Mitglieder	10.840	10.986	11.033	11.048	11.226
Vermögen je Mitglied in €	244,83	486,65	587,06	505,97	511,85
Zahl der Versicherten	14.655	14.628	14.527	14.479	14.586
Vermögen je Versicherten in €	181,10	365,46	445,86	386,08	393,94

Erfolgsrechnung

Einnahmen

	2015	2014	+/-
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	43.254.585,63 €	42.197.772,63 €	2,50 %
Vermögenserträge	24.202,99 €	40.629,88 €	- 40,43 %
Erstattungen	95.614,39 €	100.463,99 €	- 4,83 %
Ersatzansprüche	143.950,29 €	112.677,27 €	27,75 %
Finanzausgleich	88.881,87 €	243.194,11 €	- 63,45 %
Übrige Einnahmen	476,32 €	3.372,46 €	- 85,88 %
Einnahmen insgesamt	43.607.711,49 €	42.698.110,34 €	2,13 %

Erfolgsrechnung

Leistungsausgaben

		2015	2014	+/-
Ärzte	absolut	7.173.109,08 €	6.879.687,40 €	4,27 %
	je Versicherten	491,77 €	475,15 €	3,50 %
Zahnärzte/Zahnersatz	absolut	2.869.807,80 €	2.717.562,45 €	5,60 %
	je Versicherten	196,74 €	187,71 €	4,81 %
Arzneimittel	absolut	7.398.986,47 €	7.308.853,78 €	1,23 %
	je Versicherten	507,26 €	504,79 €	0,49 %
Heil- und Hilfsmittel	absolut	2.860.713,38 €	2.739.964,03 €	4,41 %
	je Versicherten	196,12 €	189,24 €	3,64 %
Krankenhaus- behandlung	absolut	13.976.564,90	14.931.255,34 €	-6,39 %
	je Versicherten	958,22 €	1.031,23 €	-7,08 %
Krankengeld	absolut	2.536.624,20 €	2.691.048,98 €	-5,74 %
	je Versicherten	173,91 €	185,86 €	-6,43 %
Fahrkosten/Rettungs- dienst	absolut	1.160.205,04 €	1.035.875,95 €	12,00 %
	je Versicherten	79,53 €	71,54 €	11,17 %
Kuren, Prävention, Früh- erkennung	absolut	804.439,49 €	872.775,05 €	-7,83 %
	je Versicherten	55,15 €	60,26 €	-8,48 %
Mutterschaftshilfe	absolut	675.126,03 €	585.978,65 €	15,21 %
	je Versicherten	46,28 €	40,47 €	14,36 %
Haushaltshilfe/Häusliche Krankenpflege	absolut	769.739,54 €	763.603,75 €	0,80 %
	je Versicherten	52,77 €	52,74 €	0,06 %
Sonstige Leistungen	absolut	726.676,65 €	705.632,65 €	2,98 %
	je Versicherten	49,82 €	48,73 €	2,24 %
Leistungsausgaben ins- gesamt	absolut	40.951.992,58 €	41.232.238,03 €	-0,68 %
	je Versicherten	2.807,62 €	2.847,73 €	-1,41 %

Erfolgsrechnung

Sonstige Aufwendungen/Verwaltungskosten

		2015	2014	+/-
Finanzielle Hilfen/ Schließungskosten	absolut	0 €	71.000,00 €	-100,00 %
	je Versicherten	0 €	4,90 €	-100,00 %
Sonstige Aufwendungen (u.a. eGK)	absolut	272.000,32 €	235.031,85 €	15,73 %
	je Versicherten	18,65 €	16,23 €	14,91 %
Vermögensauf- wendungen insgesamt	absolut	272.000,32 €	306.031,85 €	-11,12 %
	je Versicherten	18,65 €	21,13 €	-11,74 %
Verwaltungskosten	absolut	2.195.233,53 €	2.054.630,32 €	6,84 %
	je Versicherten	150,50 €	141,90 €	6,06 %

		2015	2014	+/-
Leistungsausgaben	absolut	40.951.992,58 €	41.232.238,03 €	-0,68 %
	je Versicherten	2.807,62 €	2.847,73 €	-1,41 %
Vermögens- aufwendungen	absolut	272.000,32 €	306.031,85 €	-11,12 %
	je Versicherten	18,65 €	21,13 €	-11,74 %
Verwaltungskosten	absolut	2.195.233,53 €	2.054.630,32 €	6,84 %
	je Versicherten	150,50 €	141,90 €	6,06 %
Gesamtausgaben	absolut	43.419.226,43 €	43.592.900,20 €	-0,40 %
	je Versicherten	2.976,77 €	3.010,77 €	-1,13 %

Verwaltungskostenentwicklung

Aus dem Gesundheitsfonds erhalten die Krankenkassen zur Deckung ihrer Verwaltungskosten eine Verwaltungskostenzuweisung. Die Zuweisung besteht zur Hälfte aus einem Fixbetrag, der je Versichertentag festgesetzt wird. Zur anderen Hälfte ergibt sich die Zuweisung aus der Morbidität der Versicherten.

Die Verwaltungskostenzuweisung liegt immer noch über den Ist-Verwaltungskosten der BKK, jedoch hat sich die Höhe dieses Überschusses weiter verringert.

Jahr	Verwaltungskosten-Zuweisung	Verwaltungskosten Zuweisung je Versicherten	Verwaltungskosten – Ist gesamt	Verwaltungskosten – Ist je Versicherten
2014	2.068.378,48 €	142,85 €	2.054.630,32 €	141,90 €
2015	2.139.926,13 €	146,71 €	2.195.233,53 €	150,50 €

Die Verwaltungskosten je Versichertem im Vergleich und die Veränderung zum Vorjahr

AOK*	Ersatzkassen*	BKK*	IKK*	Bundesknauschaft*	BKK Technoform
158,35 €	142,84 €	132,01 €	133,71 €	156,27 €	150,50 €
2,73 %	6,2 %	-1,01 %	0,83 %	3,84 %	+ 6,06 %

*KV45-Ergebnisse I. bis IV. Quartal 2015 Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Pflegeversicherung

Einnahmen und Ausgaben 2015

Einnahmen	7.050.541,77 €
Ausgaben	7.021.734,32 €
Überschuss der Einnahmen	28.807,45 €

Pflegeversicherung

Erfolgsrechnung

	2015	2014	+/-
Einnahmen			
Beitragseinnahmen	5.737.092,58 €	4.865.508,91 €	17,91 %
Vermögenserträge	778,88 €	979,83 €	-20,51 %
Einnahmen aus dem Ausgleichs- fonds	1.312.670,31 €	1.428.638,33 €	-8,12 %
Einnahmen gesamt	7.050.541,77 €	6.295.127,07 €	12,00 %
Ausgaben			
Pflegeleistungen	6.664.774,87 €	5.989.480,99 €	11,27 %
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	50.739,51 €	0,00 €	
Verwaltungskosten	229.406,24 €	201.313,84 €	13,95 %
Medizinischer Dienst	76.813,70 €	75.780,22 €	1,36 %
Ausgaben gesamt	7.021.734,32 €	6.266.575,05 €	12,05 %
Überschuss der Einnahmen	28.807,45 €	28.552,02 €	0,89 %
Überschuss der Ausgaben			

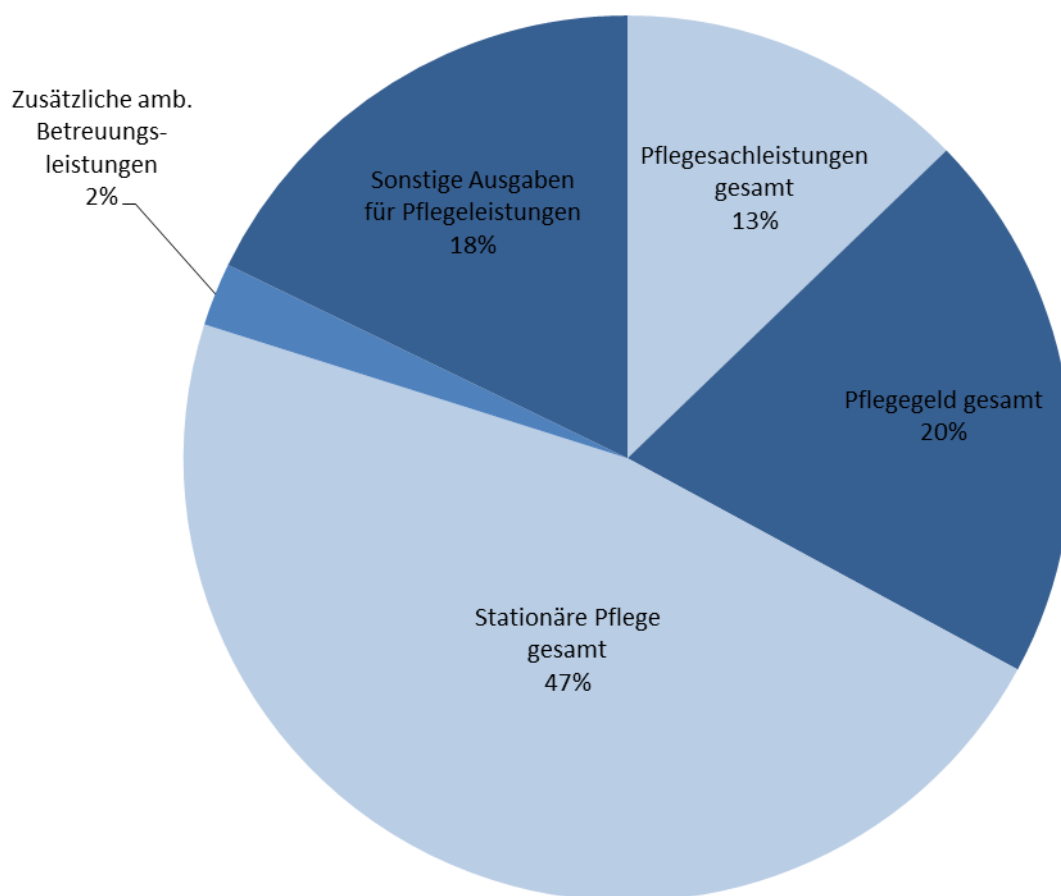
Ausgaben für Pflegeleistungen

	2015	2014	+/-
Pflegesachleistungen			
Pflegestufe I	302.098,80 €	294.377,45 €	2,62 %
Pflegestufe II	392.245,22 €	343.697,51 €	14,13 %
Pflegestufe III	121.487,53 €	122.616,35 €	-0,92 %
Härtefallregelung	23.940,00 €	0,00 €	
Pflegestufe 0	10.611,68 €	5.587,22 €	88,93 %
Pflegesachleistungen gesamt	850.383,23 €	770.114,53 €	10,42 %
Pflegegeld			
Pflegestufe I	625.280,07 €	560.359,29 €	11,59 %
Pflegestufe II	525.679,88 €	481.310,04 €	9,22 %
Pflegestufe III	168.752,96 €	159.615,67 €	5,72 %
Pflegestufe 0	23.697,07 €	22.053,26 €	7,45 %
Pflegegeld gesamt	1.343.409,98 €	1.223.338,26 €	9,82 %
Vollstationäre Pflege			
Pflegestufe I	1.165.076,75 €	1.054.524,02 €	10,48 %
Pflegestufe II	1.175.224,37 €	1.112.259,69 €	5,66 %
Pflegestufe III	758.848,27 €	772.302,08 €	-1,74 %
Härtefallregelung	31.638,00 €	46.032,00 €	-31,27 %
Stationäre Pflege gesamt	3.130.787,39 €	2.985.117,79 €	4,88 %
Zusätzliche ambulante Betreuungsleistungen	153.368,46 €	96.220,06 €	59,39 %
Sonstige Ausgaben für Pflegeleistungen	1.186.825,81 €	914.690,35 €	29,75 %
Pflegeleistungen gesamt	6.664.774,87 €	5.989.480,99 €	11,27 %

Fallzahlentwicklung

Leistungsbereich	2012	2013	2014	2015
Pflegesachleistungen	42	35	45	49
Pflegegeld	295	326	339	382
Kombinationspflege	215	237	215	224
Verhinderungspflege	109	155	165	227
Kurzzeitpflege	140	141	150	161
Vollstationäre Pflege	275	327	313	324
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	18	20	20	19
Tages- und Nachtpflege	37	44	50	55
Gesamt	1.131	1.285	1.297	1.441
Offene Anträge	7	21	12	12

Leistungsschwerpunkte der Pflegeversicherung auf einen Blick



Entwicklung der Pflegeversicherung

Seit dem Jahr 1995 ist die Pflegeversicherung die fünfte Säule der gesetzlichen Sozialversicherung in Deutschland. Leistungsansprüche im Pflegefall und Beitragssatz sind seitdem gesetzlich geregelt. Einnahmen und Ausgaben der Pflegekassen werden über einen Ausgleichsfonds (Liquiditätsausgleich) ausgeglichen.

Als Folge des demografischen Wandels sind im Laufe der Jahre sowohl Leistungen als auch Beitragssätze angepasst worden. So zahlen z.B. Rentner seit 2004 statt des halben nun den vollen Beitrag zur Pflegeversicherung alleine, seit 2005 zahlen Kinderlose einen Aufschlag von 0,25 %. Anpassungen gab es auch im Leistungsumfang und der Leistungshöhe. Insbesondere mit den Pflegestärkungsgesetzen hat sich viel verändert.

Am 1. Januar 2015 war das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) in Kraft getreten. Mit dem PSG I waren zahlreiche Leistungsverbesserungen in der ambulanten Pflege verbunden. Über die Leistungsausweitungen hinaus wurde die Zahl der zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen erhöht und ein Pflegevorsorgefonds eingerichtet. Finanziert wurde dies mit einer Beitragssatzerhöhung um 0,3%.

Als nächster Schritt soll mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) im kommenden Jahr ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt werden. Zur Finanzierung dieser Neuregelungen werden die Beiträge für die Pflegeversicherung dann noch einmal um insgesamt 0,2 % angehoben.

Ergebnis der sozialen Pflegeversicherung in Mrd. €

