

GUT GESPIELT.

VIACTIV Geschäftsergebnis 2017



VIACTIV DEUTLICH IM PLUS

Die gesetzlichen Krankenkassen können für das Jahr 2017 fast alle eine positive Bilanz ziehen. Insgesamt rund 3,5 Milliarden Euro beträgt der Überschuss und ist damit etwa doppelt so hoch wie 2016. Die Kassen profitieren von der ausgezeichneten Wirtschaftslage und der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung. Zudem haben sich einige Maßnahmen des Gesetzgebers in ihrer Wirkung nach hinten verschoben oder sind nicht im erwarteten Umfang eingetreten.

**EINNAHMENÜBERSCHUSS:
77,1 MIO. €**

Bei der VIACTIV Krankenkasse ging das Jahr 2017 mit einem Einnahmenüberschuss in Höhe von 77,1 Mio. Euro zu Ende. Während die Einnahmen der VIACTIV – also in erster Linie die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – um rund 5,2 Prozent je Versicherten stiegen, erhöhten sich die Ausgaben nur um 3,4 Prozent. Insgesamt überstiegen die Einnahmen die Ausgaben um etwa 108 Euro pro Kopf. Dieser Überschuss wird den Rücklagen zugeführt, die mit 135,7 Mio. Euro deutlich über dem in der Satzung

vorgesehenen Betrag von 52,3 Mio. Euro liegen und somit eine vorzeigbare Schwankungsreserve bilden. Das Verwaltungsvermögen liegt bei 21 Mio. Euro, so dass das Gesamtvermögen einen Wert von 156,7 Mio. Euro erreicht.

Steigerung Leistungsausgaben: 3,3 Prozent

Mit einem Anteil von 34,1 Prozent bildet die Krankenhausbehandlung bei den Gesamtausgaben den größten Block. Bei der VIACTIV sind die Ausgaben je Versicherten in diesem Bereich um 3,7 Prozent gegenüber 2016 gestiegen. Insgesamt haben die Krankenhäuser von den Kassen 2017 ca. 75 Mrd. Euro erhalten, rund 2 Mrd. Euro mehr als im Vorjahr.

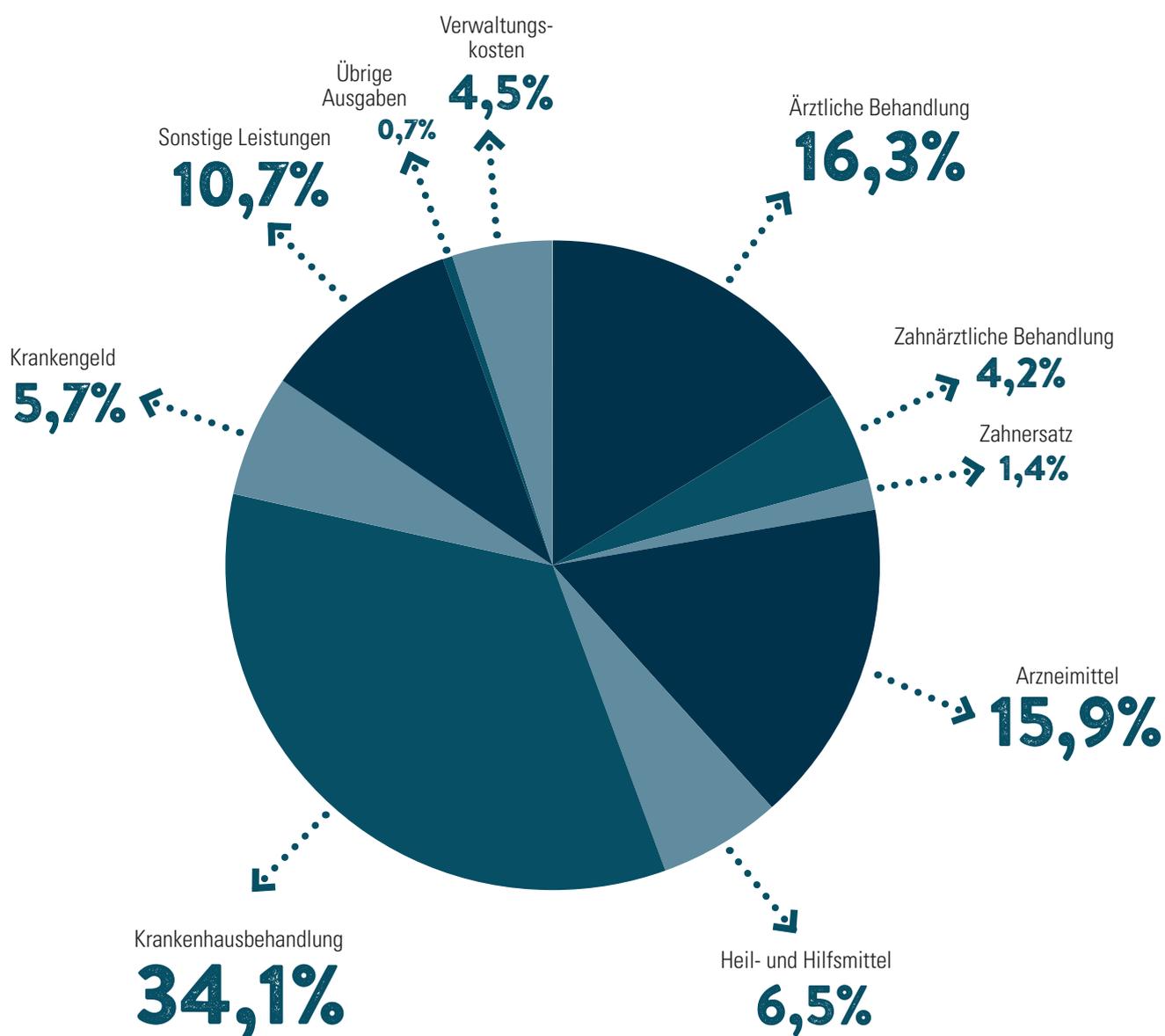
Die Ausgaben für ärztliche Behandlung und Arzneimittel bewegen sich mit jeweils 16 Prozent auf gleichem Niveau. Das Krankengeld schlägt mit 6 Prozent zu Buche. Insgesamt sind die Leistungsausgaben bei der VIACTIV pro Kopf um 3,3 Prozent gestiegen. Die Steigerungsrate liegt aufgrund der höheren Morbidität – der Häufigkeit von Krankheiten – über dem Bundesdurchschnitt (2,4 Prozent). Besonders kräftig gestiegen sind die Aufwendungen für Heil- und Hilfsmittel, Fahrkosten sowie für die Häusliche Krankenpflege.

EINNAHMEN UND AUSGABEN

	2017	2016
Vermögenserträge	24.113	294.860
Ersatzansprüche/Finanzausgleiche	10.204.620	11.369.140
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2.303.008.021	2.263.783.808
Individueller Kassenbeitrag	224.540.511	224.271.381
Sonstige Erträge	558.368	223.041
Einnahmen	2.538.335.633	2.499.942.230
Leistungsausgaben	2.332.715.722	2.337.828.050
Kosten für Finanzausgleiche	1.545.213	1.541.381
Sonstige Aufwendungen	15.022.190	11.398.593
Verwaltungskosten	111.914.687	114.714.495
Ausgaben	2.461.197.812	2.465.482.519
Ergebnis	77.137.821	34.459.711
Vermögen Krankenversicherung	156.739.049	79.601.228

ZUSAMMENSETZUNG DER AUSGABEN

	2017 absolut	2017 je Versicherten	2016 je Versicherten	Differenz in Prozent
Ärztliche Behandlung	400.519.761	561,52	545,30	3,0%
Zahnärztliche Behandlung	104.598.484	146,64	145,79	0,6%
Zahnersatz	35.145.127	49,27	49,75	-1,0%
Arzneimittel	391.644.616	549,07	543,46	1,0%
Heil- und Hilfsmittel	160.265.613	224,69	204,71	9,8%
Krankenhausbehandlung	838.326.720	1.175,31	1.133,15	3,7%
Krankengeld	139.848.027	196,06	193,05	1,6%
Sonstige Leistungen	262.367.374	367,83	349,24	5,3%
Summe Leistungsausgaben	2.332.715.722	3.270,39	3.164,45	3,3%
Übrige Ausgaben	16.567.403	23,23	17,52	32,6%
Verwaltungskosten	111.914.687	156,90	155,28	1,0%
Ausgaben insgesamt	2.461.197.812	3.450,52	3.337,25	3,4%



Reinhard Brücker, Vorstandsvorsitzender der VIACTIV Krankenkasse:

„Eine Reform des Finanzausgleichssystems ist dringend notwendig. Auch wenn die Ergebnisse der Krankenkassen zurzeit positiv ausfallen, sind die Überschüsse extrem unterschiedlich auf die Wettbewerber verteilt. Seit Jahren wird über Lösungen debattiert. Immer mit dem gleichen Ergebnis: neue Gutachten. Allein vier Gutachten zum Ausgleich wurden seit 2015 von der Politik beauftragt und vorgelegt. Folgegutachten sind bis 2019 beauftragt. Bislang gibt es kaum Erkenntnisgewinne und noch keine Lösung. Die Politik muss endlich entscheiden. Daher begrüßen wir ausdrücklich den Vorstoß des Bundesgesundheitsministers, mit dem GKV-Versichertenentlastungsgesetz den Rücklagenabbau bei den Kassen an eine Reform des Finanzausgleichs bis Ende 2019 zu knüpfen. Damit steigen die Chancen, die Fehlentwicklungen im Ausgleich zu beseitigen.“

WIR HELFEN SCHNELL UND UNBÜROKRATISCH

Für die Verwaltung haben wir im vergangenen Jahr rund 2,8 Mio. Euro weniger als 2016 ausgegeben. Bezogen auf alle Ausgaben machen die Verwaltungskosten bei der VIACTIV 4,5 Prozent aus. Damit arbeiten wir deutlich effizienter als andere Kassen.

Eine hohe Kunden- und Serviceorientierung bei „sportlichen“ Strukturen – das ist unsere Stärke. Und kommt auch bei unseren Mitgliedern sehr gut an, die uns im „Service-Atlas Krankenkassen“ bereits mehrere Jahre in Folge

mit der Bestnote „Sehr gut“ bedacht haben. Eine schöne Bestätigung, dass wir unserem Anspruch, als moderner Dienstleister unbürokratisch und schnell individuelle Lösungen zu finden, gerecht werden.

VERWALTUNGSaufWAND:
4,5%

MITGLIEDER UND VERSICHERTE IM JAHRESDURCHSCHNITT

Auch das Jahr 2017 stand bei der VIACTIV im Zeichen der wirtschaftlichen Konsolidierung. Die sehr guten Ergebnisse im Kostenmanagement haben deutlich zum Gesamtergebnis beigetragen. Allerdings waren wir

gezwungen, den Zusatzbeitrag beizubehalten, was nach wie vor Spuren in unserer Mitgliederkartei hinterlässt. Bislang ist es uns noch nicht gelungen, Kündigungen durch neue Mitgliedschaften auszugleichen.

	2017 absolut	2016 absolut	Differenz absolut	Differenz in %
Pflichtmitglieder	291.459	302.366	-10.907	-3,6
Freiwillige Mitglieder	55.379	56.727	-1.348	-2,4
Rentner	197.388	200.322	-2.934	-1,5
Mitglieder insgesamt	544.226	559.415	-15.189	-2,7
Familienversicherte	169.057	179.363	-10.306	-5,7
Versicherte insgesamt	713.283	738.778	-25.495	-3,5

VIACTIV PFLEGEKASSE

Das Geschäftsjahr 2017 stand ganz im Zeichen des zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II). Letzteres hat zu nachhaltigen Veränderungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geführt. Neben der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der sich stärker an der individuellen Lebenssituation und dem Grad der Selbständigkeit des Einzelnen orientiert, war es erklärtes Ziel der Reformer, die Versorgung Pflegebedürftiger im häuslichen Umfeld zu fördern. Hierzu wurden die Sätze im Bereich der ambulanten Pflege durch Pflegedienste sowie beim Pflegegeld angehoben. Der gestiegene Aufwand wurde durch eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0,2 Punkte auf 2,55 Prozent (2,8 Prozent für Kinderlose) finanziert.

Leistungsverbesserungen und der vereinfachte Zugang zu diesen Leistungen haben zu einem deutlich höheren Aufwand bei der VIACTIV Pflegekasse geführt. Insgesamt mussten die Rücklagen und Betriebsmittel um rund 9,2 Mio. Euro aufgefüllt werden. Nach vielen Jahren mit Einnahmenüberschüssen schloss die Soziale Pflegeversicherung 2017 bundesweit mit einem kräftigen Minus die Bücher. Die Unterdeckung betrug etwa 2,4 Mrd. Euro. Bei Berücksichtigung der Mindestreserve von 1,5 Monatsausgaben standen dem Ausgleichsfonds 2017 nur noch Mittel in Höhe von 2 Mrd. Euro zur Verfügung.



ERGEBNIS DER PFLEGEVERSICHERUNG

	2017	2016
Beiträge	277.913.657	261.456.747
Sonstige Einnahmen	169.431.996	93.063.871
Einnahmen insgesamt	447.345.653	354.520.618
Leistungen	420.348.945	338.432.106
Übrige Ausgaben	533.895	224.896
Verwaltungskosten	17.290.530	15.802.362
Ausgaben insgesamt	438.173.370	354.459.364
Ergebnis	9.172.283	61.254

ZUSAMMENSETZUNG DER LEISTUNGS-AUSGABEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

	2017	Anteil in %	2016
Pflegesachleistungen	43.050.434	10,2	37.974.374
Pflegegeld	122.634.241	29,2	85.412.164
Häusl. Pflege bei Verhinderung	16.464.579	3,9	15.417.265
Pflegehilfsmittel	10.854.563	2,6	11.272.242
Leistungen für Pflegepersonen	18.151.768	4,3	11.531.898
Zusätzl. Betreuungsleistungen	32.536.113	7,7	28.046.901
Pflegeberatung	398.956	0,1	368.124
Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege	17.139.095	4,1	14.218.551
Vollstationäre Pflege	158.411.008	37,7	133.359.066
Übrige Leistungen	708.189	0,2	831.521
Leistungsausgaben insgesamt	420.348.945	100,00	338.432.106



AUSGLEICH DER ARBEITGEBERAUFWENDUNGEN

Das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen nach dem AAG gliedert sich in die Bereiche Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall (U 1) und Aufwendungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (U 2). Im Bereich U 1 hat sich 2017 ein negatives Ergebnis in Höhe von 2,1 Millionen Euro ergeben. Die Betriebsmittel in diesem Segment hatten zuletzt die Obergrenze überschritten. Wir haben daher die Umlagesätze gesenkt und so Mittel an die Betriebe zurückgegeben.

Anders in der U 2: Nach einer Anhebung des Umlagesatzes betrug das Plus rund 4,4 Millionen Euro. Hier waren Mittel aufzubauen.

Insgesamt verfügt unsere Ausgleichskasse über ein solides finanzielles Fundament. Die Betriebsmittel in beiden Bereichen betragen zusammen 9,9 Millionen Euro, rund 2,3 Millionen Euro mehr als 2016.

AUSGLEICHSKASSEN DER ARBEITGEBER

RECHNUNGSERGEBNIS

	2017 Umlage U 1	2017 Umlage U 2
Beiträge	28.272.820	37.475.157
Übrige Einnahmen	100.634	0
Einnahmen insgesamt	28.373.454	37.475.157
Erstattungen an Arbeitgeber	28.517.700	33.081.170
Verwaltungskosten	1.980.629	0
Ausgaben insgesamt	30.498.329	33.081.171
Ergebnis	-2.124.875	4.393.987

	Vermögen U 1 plus U 2
31.12.2013	8.930.866
31.12.2014	8.928.764
31.12.2015	3.586.630
31.12.2016	7.592.986
31.12.2017	9.862.098

IMPRESSUM

Herausgeber: VIACTIV Krankenkasse
Universitätsstr. 43, 44789 Bochum

Verantwortlich im Sinne
des Pressegesetzes:
Reinhard Brücker