

Gesundheitsversorgung

18. Legislaturperiode

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

ZAHLEN

Arznei-Prävention  
mittel

GroKo

Bestands-  
markt

Qualitätsinstitut

DATEN

Qualitätsoffensive

Prävention

GKV

Pflegebedürftigkeitsbegriff

FAKTEN

Versicherten-  
entwicklung

Morbi-FSA

Marktanteile

14. SGB  
V-ÄndG

2014

Ausgabenentwicklung

Morbi-FSA

GKV-FQWG

Krankenhaus

GroKo

18. Legislaturperiode

Sehr geehrte Damen und Herren,

2014 ist für uns ein ganz besonderes Jahr: Der IKK e.V. als Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene feiert sein fünfjähriges Bestehen. In den vergangenen Jahren haben wir uns für unsere Mitglieder – IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK Südwest ebenso wie für deren über fünf Millionen Versicherten und Arbeitgeber – bei vielen Projekten und Entscheidungen in der Gesundheitspolitik engagiert. Durch Stellungnahmen, Positionspapiere und sonstige Veröffentlichungen hat der IKK e.V. die gesundheitspolitischen Diskussionen initiiert bzw. befördert. Ferner haben wir die Entscheidungsträger des Gesundheitswesens mit unseren Veranstaltungsformaten „Plattform Gesundheit“ und „Gesundheit trifft Zirkus“ zusammengebracht. Kurzum, wir haben uns in den vergangenen fünf Jahren zu einem festen und geschätzten Akteur der Gesundheitsbranche etabliert. Dabei tragen uns Werte wie Solidarität, Wettbewerb und Vielfalt, Verlässlichkeit sowie Nachhaltigkeit.

In den nächsten vier Jahren werden wir die Große Koalition und deren gesundheitspolitische Baustellen mit Engagement begleiten. Deshalb haben wir die nun mittlerweile zum fünften Mal erscheinende, aktualisierte und erweiterte „Zahlen, Daten, Fakten“-Broschüre des IKK e.V. auf die beiden Hauptarbeitsgebiete der Großen Koalition im Gesundheitswesen in diesem Jahr konzentriert: Die Themen Krankenhaus und Prävention. Zur Vorbereitung der Krankenhausreform wird unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingesetzt, die bis Ende 2014 entsprechende Eckpunkte erarbeiten soll. Beim Thema Prävention sind die Ziele noch ehrgeiziger: Die Koalition will bis Ende des Jahres das Präventionsgesetz verabschieden.

Beide Schwerpunkte liegen auch uns besonders am Herzen: Prävention, weil sich die Innungskrankenkassen seit jeher besonders stark im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung in klein- und mittelständischen Unternehmen engagieren. Das Thema Krankenhaus, weil hier strukturelle, grundlegende Reformen notwendig sind.

Unsere Lösungsvorschläge und Positionen zu beiden Themen finden Sie in der Broschüre ab Seite 8. Im Zahlenteil haben wir für Sie entsprechendes Datenmaterial zu beiden Bereichen kompakt zusammengestellt.

Die vorliegende Datensammlung soll Ihnen in den kommenden Monaten ein nützliches Nachschlagewerk sein, um für die anstehenden Richtungsentscheidungen das zugehörige Datenmaterial verfügbar zu haben.

Wir stehen Ihnen in allen Fragen rund um die gesetzliche Krankenversicherung natürlich auch gerne persönlich als Ansprechpartner zur Verfügung.



Hans Peter Wollseifer  
Vorsitzender des Vorstandes

Hans-Jürgen Müller  
Vorsitzender des Vorstandes

Jürgen Hohnl  
Geschäftsführer

## Der IKK e.V. – für eine nachhaltige Gesundheitspolitik

### Der Verein

Im März 2008 wurde der IKK e.V. gegründet, am 1. Januar 2009 nahm er als Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene in der Hauptstadt seine Arbeit auf. Der IKK e.V. vertritt die Interessen seiner Mitglieder und die ihrer mehr als fünf Millionen Versicherten gegenüber dem GKV-Spitzenverband, aber auch gegenüber der Bundespolitik sowie den sonstigen Akteuren im Gesundheitswesen. Die fünf Mitglieder sind IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK Südwest.

Geführt wird der IKK e.V. von einem ehrenamtlichen Vorstand sowie einem Geschäftsführer. Aktuell sind die Vorstandsvorsitzenden Hans Peter Wollseifer, Präsident des Zentralverbands des deutschen Handwerks und Mitglied im Verwaltungsrat der IKK classic, sowie Hans-Jürgen Müller, versichertenseitiger Verwaltungsratsvorsitzender der IKK gesund plus. Die Geschäfte des IKK e.V. führt Jürgen Hohnl. Ein Beirat, der aus den Vorständen bzw. Vorstandsvorsitzenden der Mitgliedskassen gebildet wird, steht dem Verein bei wesentlichen Entscheidungen beratend zur Seite. Oberstes Beschlussorgan des IKK e.V. ist die Mitgliederversammlung.

Die Stärke des Vereins ist seine schlanke Aufstellung mit Zugriff auf eine kompetente Netzwerkstruktur innerhalb des IKK-Systems. Sie ermöglicht schnelles, effizientes und wirtschaftliches Arbeiten.

Der IKK e.V. setzt sich für eine solidarische und paritätisch finanzierte gesetzliche Krankenversicherung ein. Er sieht die Zukunft in einem pluralistischen und selbstverwalteten Gesundheitswesen mit fairen Wettbewerbschancen. Demgemäß engagiert sich der IKK e.V. für den Fortbestand und die Selbstständigkeit eines handwerks- bzw. mittelstandsnahen Krankenkassensystems.

Seine konkreten Aufgaben bestehen in der Koordinierung des Willensbildungsprozesses seiner Mitgliedskassen sowie in der Information über gesundheitspolitische Konzepte und Gesetzesvorhaben. Der Verein vertritt gemeinschaftliche Ziele nach außen und nimmt somit Einfluss auf Gesetzgebungsverfahren und die Ausgestaltung des Gesundheitswesens.

### Aktivitäten und Engagement

Der IKK e.V. ist auf verschiedenen Ebenen und in unterschiedlichsten Richtungen für seine Mitglieder aktiv: Ein Schwerpunkt der Tätigkeit des Verbandes ist etwa die Beschäftigung mit aktuellen Umsetzungsanforderungen im gesamten Spektrum des Sozialrechts. Dies wird sichergestellt durch die Teilnahme an Arbeitsgruppen, Ausschüssen und Gremien sowie Beratungen des GKV-Spitzenverbandes und anderer Einrichtungen der Gesundheitspolitik auf Bundesebene. Darüber hinaus regt der IKK e.V. in individuellen Gesprächen mit Experten, Abgeordneten oder sonstigen Akteuren der Branche zur fachlichen Diskussion an. Begleitet wird die politische Arbeit durch Positionspapire des IKK e.V. zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen. Außerdem versteht sich der Verein als Informationsmittler zwischen Politik, Medien und Innungskrankenkassen – dazu gehören aktuelle Informationsmedien ebenso wie Broschüren, die Kommunikation über soziale Netzwerke sowie der Newsletter BLIKKWINKEL oder ein umfangreicher Mitgliedsbereich unter <http://www.ikkev.de>.

Gewicht in der Branche haben auch die unterschiedlichen Veranstaltungsformate des Vereins: Ein Highlight ist die Veranstaltung „Gesundheit trifft Zirkus“ (<http://www.ikkev.de/aktivitaeten/gesundheits-trifft-zirkus>), die traditionell ihren Schwerpunkt auf ein spannendes Kulturprogramm legt. Rund 200 Gäste aus dem Gesundheitswesen treffen sich, um sich in lockerer

## Der IKK e.V. – für eine nachhaltige Gesundheitspolitik

Atmosphäre auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen. Darüber hinaus veranstaltet der IKK e.V. halbjährlich eine gesundheitspolitische Veranstaltung, die „Plattform Gesundheit“ (<http://www.ikkev.de/aktivitaeten/plattform-gesundheit>). In Vorträgen und Podiumsdiskussionen werden hier aktuelle Fragestellungen der Gesundheitspolitik und -wirtschaft aufgegriffen und durch verschiedene Vertreter der Branche kontrovers diskutiert.

### Der IKK e.V. im Netzwerk

Um sich noch stärker in den einzelnen gesundheitspolitischen Fachgruppen einbringen zu können, steht dem IKK e.V. zum einen ein umfassendes, kompetentes Netzwerk, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern seiner Mitglieder, zur Verfügung. Das Netzwerk bündelt das fundierte Wissen und die kompetente Expertise des gesamten IKK-Systems. Dies ermöglicht eine rasche Handlungsfähigkeit zugunsten der Innungskrankenkassen – und vor allem zugunsten ihrer Arbeitgeber und Versicherten. Dieses Netzwerk stellt für jedes Fachgebiet konsenterte Ansprechpartner, die sich als ausgewiesene Experten für den IKK e.V. auf politischer Ebene einbringen. Mehr über das IKK-Netzwerk unter: <https://www.ikkev.de/netzwerk/>. Zum anderen hat sich Mitte 2009 die Kooperationsgemeinschaft unternehmensnaher Krankenkassen (kuk) gegründet. Ziel dieser Gemeinschaft ist es, den interessenpolitischen Einfluss auf Bundes- und Fachebene, insbesondere im GKV-Spitzenverband, zu bündeln und abgestimmt auszubauen. Der kuk gehören neben dem IKK e.V. das BKK-System, die Knappschaft sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau an. Damit vertritt das Bündnis rund ein Drittel der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Gesamtfederführung der Kooperationsgemeinschaft wird rotierend durchgeführt. Um die fachliche Zusammenarbeit zu gestalten, gibt es auf der Arbeitsebene Netzwerke, in denen die vorab gemeinsam abgestimmten Themenbereiche vorbereitet und erarbeitet werden. Bis Juni 2014 steht die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau der Kooperationsgemeinschaft vor, anschließend übernimmt der IKK e.V. die Federführung für die folgenden zwölf Monate. Eine Kurzdarstellung der kuk ist zu finden unter: [www.ikkev.de/wir-ueber-uns/die-kuk/](http://www.ikkev.de/wir-ueber-uns/die-kuk/).

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD sind die gesundheitspolitischen Pläne der Großen Koalition für die 18. Legislaturperiode umrissen. Die Zeitpläne für die von den Regierungsparteien als prioritär angesehenen Gesetzesvorhaben wurden hier bereits festgezogen. Allen voran die mit Spannung erwartete Reform des Krankenhaussektors und die vierte Wiederauflage des Präventionsgesetzes. Beiden Gesetzen soll noch in diesem Jahr der Weg in die Bundestagsgremien geebnet werden. Das Finanzierungsgesetz liegt bereits vor. Die Innungskrankenkassen haben dies zum Anlass genommen, ihre Lösungsvorschläge und Forderungen zu diesen Themen zur Diskussion zu stellen. Für weitere Themen siehe unser Positionspapier auf unserer Webseite unter [www.ikkev.de](http://www.ikkev.de).

## ● Stationäre Versorgung

### Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung

Die im Koalitionsvertrag vorgesehenen Regelungen zur Sicherstellung der flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung – Verbesserung der Zulassung von Krankenhäusern in unterversorgten Gebieten zur ambulanten Versorgung, Sicherstellungszuschläge – werden grundsätzlich als sinnvoll erachtet. Kritisch sehen die Innungskrankenkassen, dass im Koalitionsvertrag lediglich der Abbau von Unterversorgung in strukturschwachen Regionen, nicht jedoch der Abbau von Überversorgung finanziert werden soll.

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Zum Abbau von Überversorgung im stationären Bereich müssen finanzielle Anreizmechanismen, wie Zu- und Abschläge, möglich sein.
- ▶ Selektivverträge: Um einen versorgungsschädlichen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen bei der selektivvertraglichen Versorgung bei planbaren Operationen zu vermeiden, schlagen die Innungskrankenkassen vor, dass die Kassen gemeinsam Selektivverträge mit bestimmten Krankenhäusern schließen („Kollektive Selektivverträge“).
- ▶ In unterversorgten Regionen befürworten die Innungskrankenkassen die Gründung von Gesundheitszentren bzw. die Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante Versorgung.
- ▶ Die Innungskrankenkassen fordern, die neu eingeführten Schlichtungsstellen auf Bundes- und Landesebene gem. § 17c SGB V wieder abzuschaffen. Die Schlichtungsstellen drohen schon jetzt, überbürokratisiert zu werden.

## Qualitätsoffensive Krankenhaus

Die Große Koalition plant eine Qualitätsoffensive im Krankenhausbereich und schlägt ein ganzes Maßnahmenbündel vor, das wir als sehr ambitioniert würdigen. Die Innungskrankenkassen begrüßen die Qualitätsoffensive, wenngleich hier die praktische Ausgestaltung zeigen wird, ob das Ziel „mehr Qualität“ auch erreicht werden kann.

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Die Krankenkassen müssen mehr Möglichkeiten erhalten, die Versorgung ihrer Versicherten qualitätsorientiert zu steuern.
- ▶ Den Krankenkassen muss es ermöglicht werden, bei nicht gesicherter Behandlungsqualität betroffene Krankenhäuser von der Versorgung auszuschließen.
- ▶ Geeignete Qualitätsparameter hinsichtlich der geforderten qualitätsorientierten Vergütung zu entwickeln, ist für alle Beteiligten eine große Herausforderung. Für die Innungskrankenkassen steht fest, dass neben der (schwieriger zu messenden) Ergebnisqualität auch Struktur- und Prozessqualitätsvorgaben gemacht werden müssen.
- ▶ Leistungserbringer in der ambulanten, stationären und pflegerischen Versorgung müssen von überflüssigen Dokumentationen entlastet werden.

## Krankenhausfinanzierung

Die Innungskrankenkassen bedauern, dass das Hauptproblem der Krankenhausfinanzierung nicht gelöst wird. Es besteht darin, dass die Länder der notwendigen Investitionsfinanzierung nur unzureichend nachkommen. Dies führt dazu, dass die Krankenhäuser Mittel der GKV, die zur Versorgung und für die Betriebs- und Personalkosten gedacht sind, für Investitionen nutzen.

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Es kann festgestellt werden, dass die duale Finanzierung in ihrer jetzigen Form gescheitert ist. Dennoch sollen die Länder weiterhin über die Investitionen und die Krankenhausplanung entscheiden. Dies hat in Zukunft aber im Einvernehmen mit den Krankenkassen zu geschehen.
- ▶ Landesbasisfallwert-Anpassung muss auch eine Absenkung beinhalten. Hier sollten die bestehenden Vorschläge des GKV-Spitzenverbandes zu den Landesbasisfallwert-Verhandlungen berücksichtigt werden.
- ▶ Eine Veränderung des Orientierungswertes muss den Produktivitätsfaktor einbeziehen.
- ▶ Eine Anpassung der Vergütung bei hohen Notfallversorgungsbedarfen außerhalb allgemeiner Praxissprechzeiten ist aus dem KV-Budget zu finanzieren.

## ● Prävention

Schon mehrfach scheiterte das Vorhaben, ein Präventionsgesetz zu verabschieden. Aus Sicht der Innungskrankenkassen muss daraus die Lehre gezogen werden, vor allem die Länder im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses mehr als bislang einzubeziehen. Nur so kann erreicht werden, was sich die Bundesregierung auch vorgenommen hat: Mehr Kooperation und Koordination aller Sozialversicherungsträger sowie der Länder und Kommunen bei der Prävention. Die geplanten einheitlichen Gesundheitsziele müssen für alle Sozialversicherungsträger, Bund, Länder und Kommunen gelten. Das Vorhaben, Settingansätze auszubauen und deren nachhaltige Finanzierung sicherzustellen, ist aus Sicht der Innungskrankenkassen positiv zu sehen.

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Gesundheit und Prävention müssen in allen Politikbereichen verankert sein, um der gesamtgesellschaftlichen Bedeutung gerecht zu werden. Einheitliche Gesundheitsziele sollten übergreifend für alle Sozialversicherungsträger, Bund, Länder und Kommunen gelten.
- ▶ Betriebliche Gesundheitsförderung in kleineren und mittleren Unternehmen muss an Bedeutung gewinnen und als wettbewerbles Handlungsfeld der GKV erhalten bleiben. Settingansätze müssen auf Basis des Leitfadens Prävention ausgebaut und deren nachhaltige Finanzierung sichergestellt werden. Dabei muss gewährleistet werden, dass alle Sozialversicherungsträger zur Finanzierung herangezogen werden.
- ▶ Eine Trennung von betrieblichen und nichtbetrieblichen

Settings im Rahmen einer Quotenregelung wird abgelehnt. Ausgehend von bestehenden Bedarfen soll es den Kassen überlassen bleiben, in welchen Settings sie sich besonders engagieren.

- ▶ Krankenkassen müssen ihre zielgerichteten Angebote für Individualprävention beibehalten dürfen, um die Eigenverantwortung der Versicherten zu fördern.
- ▶ Der Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention muss im Rahmen der Pflege verbessert werden. Dies gilt sowohl in Bezug auf die professionell Pflegenden als auch für die pflegenden Angehörigen und die zu Pflegenden selber.
- ▶ Nutzen und Risiken von Früherkennungsuntersuchungen sind stärker abzuwägen.
- ▶ Die Unabhängigkeit von Impfpfehlungen muss gesichert werden.

## ● Finanzierung der GKV

Die Umstellung von pauschalen auf prozentuale Zusatzbeiträge und der Schritt in Richtung mehr Beitragssatzautonomie werden grundsätzlich positiv gesehen. Doch die einseitige Belastung der Versicherten bei Kostensteigerungen bleibt das entscheidende Manko bei der Finanzierung. Denn der Arbeitgeberbeitrag bleibt weiterhin auf der Höhe von 7,3 % fixiert. Dass angesichts der Wiedereinführung unterschiedlicher Beitragssätze ein Einkommensausgleich vorgenommen werden soll, wird von den Innungskrankenkassen begrüßt.

## Positionspapier zum Koalitionsvertrag der 18. Legislaturperiode

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Zur weiteren Entlastung der Löhne und Lohnkosten muss die Steuerfinanzierung ausgebaut werden. Die gesamtgesellschaftlichen Aufgaben müssen künftig von allen Bürgerinnen und Bürgern des Landes getragen werden. Diese müssen dauerhaft über Steuern finanziert und diese Finanzierung über die Aufnahme in die mittel- und langfristige Finanzplanung des Bundes abgesichert werden. Die im Gesetz festgelegten 14 Mrd. €, die aber regelmäßig nach unten variabel angepasst werden, sind dabei eine absolute Untergrenze.
- ▶ Der schleichende Rückzug aus gemeinsamen Finanzierungsformen durch Bund, Länder und Kommunen (etwa die Übernahme der Investitionskosten der Krankenhäuser durch die Länder) und Leistungserbringer (etwa beim Aufbau von Krebsregistern) muss gestoppt werden.
- ▶ Es muss kurzfristig eine gesellschaftliche Diskussion über eine notwendige Verbreiterung der Finanzierungsbasis der GKV geführt werden. Ziel muss es sein, vom alleinigen Lohnkostenbezug abzurücken. Dabei ist die Finanzierungsgerechtigkeit zu berücksichtigen. Der bürokratische Aufwand ist minimal zu halten.
- ▶ Um die Lohnkosten zu entlasten, sollten nicht-personalintensive, umsatz- und ertragsstarke Unternehmen einen zusätzlichen finanziellen Beitrag im Sinne einer Solidarabgabe leisten.

### Risikostrukturausgleich

Die Koalitionsvereinbarung setzt weiter auf Finanzierungsgerechtigkeit und lässt dabei Bedenken hinsichtlich der Verlässlichkeit und Manipulationsresistenz der Datengrundlage außen vor. Die Optimierung der Zielgenauigkeit ist zwar aus

wissenschaftlicher Sicht naheliegend, für die Verhinderung von Risikoselektion aber in keiner Weise nötig. Die Wirksamkeit des Morbi-RSA ist gesichert: Eine morbiditätsstarke Versichertenstruktur stellt aktuell keine Benachteiligung mehr da.

Unsere Lösungsvorschläge:

- ▶ Die Innungskrankenkassen bekennen sich zum Morbi-RSA, jedoch muss er transparenter, unbürokratischer und manipulationssicher ausgestaltet werden.
- ▶ Die unangemessen starke Berücksichtigung von Volkskrankheiten muss zurück genommen werden. Künftig sollen nur schwerwiegende, eng abgrenzbare und teure Krankheiten ausgeglichen werden.
- ▶ Vor einer einseitigen Veränderung von Verteilungsschlüsseln im Bereich Krankengeld, Auslandsversicherte oder Verstorbene ist eine Analyse der Wirkungen des Morbi-RSA nebst Maßnahmen zum Ausschluss der Strategie- und Manipulationsanfälligkeit erforderlich.
- ▶ Die Datengrundlagen des RSA, insbesondere die ambulanten Diagnosen, sind stark manipulationsanfällig. Ein Ausschluss ambulanter Diagnosen zumindest bis zur Einführung von verbindlichen Kodierrichtlinien würde hier Abhilfe schaffen.
- ▶ Eine Ausweitung auf zusätzliche Krankheiten lehnt der IKK e.V. ab. Weitere Schritte hin zu einem finanziellen Ausgleich aller Kosten führen die Bemühungen um einen Versorgungswettbewerb ad absurdum.
- ▶ Die Einführung eines Ausgleichs von regionalen Kostenunterschieden lehnen die Innungskrankenkassen angesichts der dadurch bewirkten Zementierung von Überversorgung ab.
- ▶ Der Gestaltungsspielraum des BVA ist angesichts der hohen Umverteilungsvolumina des Morbi-RSA gesetzlich einzugrenzen.



Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen e.V.  
 Hegelplatz 1  
 10117 Berlin  
 Tel.: +49 (0)30 202491-0  
 Fax: +49 (0)30 202491-50  
 E-Mail: info@ikkev.de  
 Internet: www.ikkev.de

#### Gründung:

März 2008

#### Mitglieder des IKK e.V.:

IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus,  
 IKK Nord und IKK Südwest

#### Vorstandsvorsitzende:

Hans Peter Wollseifer, IKK classic  
 E-Mail: h.p.wollseifer@ikkev.de

Hans-Jürgen Müller, IKK gesund plus  
 E-Mail: hans-juergen.mueller@ikkev.de

#### Geschäftsführer:

Jürgen Hohnl  
 E-Mail: juergen.hohnl@ikkev.de

#### Sie sind an Nachrichten aus dem IKK e.V. interessiert?



Folgen Sie uns doch auf **Twitter!** (@ikk\_ev)

Oder abonnieren Sie unseren Newsletter! Der **BLIKKWINKEL** informiert Sie über Schwerpunktthemen, Positionen und Aktuelles aus den Innungskrankenkassen sowie dem IKK e.V. Gern können Sie sich via E-Mail oder direkt auch online unter [www.ikkev.de](http://www.ikkev.de) als Abonnent/in anmelden.

#### Bereich Politik / Gremien

Dr. Clemens Kuhne  
 Leiter  
 Tel.: +49 (0)30 202491-21  
 E-Mail: clemens.kuhne@ikkev.de

Ann Hillig  
 Tel.: +49 (0)30 202491-31  
 E-Mail: ann.hillig@ikkev.de

Martin Melcer  
 Tel.: +49 (0)30 202491-15  
 E-Mail: martin.melcer@ikkev.de

#### Bereich Presse / Kommunikation

Fina Geschonneck  
 Pressesprecherin  
 Tel.: +49 (0)30 202491-11  
 E-Mail: fina.geschonneck@ikkev.de

Iris Kampf  
 Marketing / Online / IKK-Netzwerk  
 Tel.: +49 (0)30 202491-32  
 E-Mail: iris.kampf@ikkev.de

#### Bereich Vertragspolitik / Recht

Christopher Venus  
 Vertragspolitik  
 Tel.: +49 (0)30 202491-42  
 E-Mail: christopher.venus@ikkev.de

Beatrice Quick  
 Verträge und Recht  
 Tel.: +49 (0)30 202491-18  
 E-Mail: beatrice.quick@ikkev.de

Ulrich Skoglund  
 Arzneimittel und veranlasste Leistungen  
 Tel.: +49 (0)30 202491-26  
 E-Mail: ulrich.skoglund@ikkev.de

**Bereich Public Health / Medizin**

Anette Engelmeyer  
 Tel.: +49 (0)30 202491-41  
 E-Mail: anette.engelmeyer@ikkev.de

**Bereich Versicherungs- / Leistungsrecht**

Waltraud Wagner  
 Tel.: +49 (0)30 202491-43  
 E-Mail: waltraud.wagner@ikkev.de

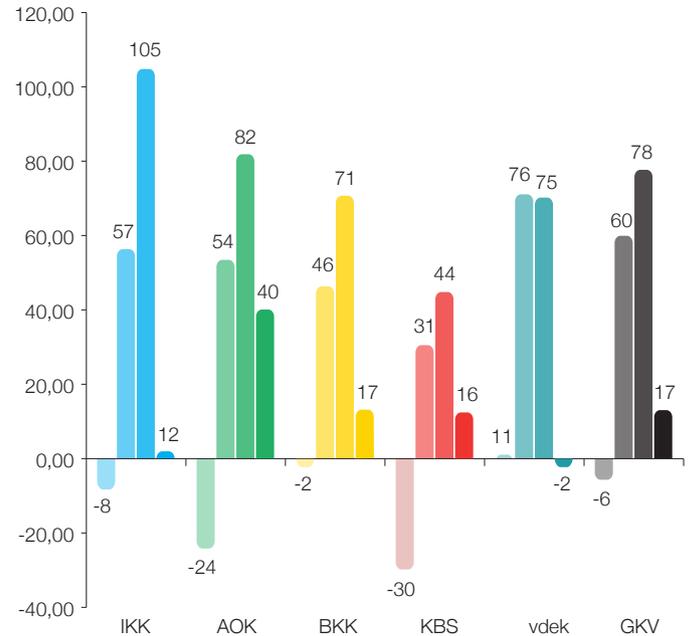
**Bereich Statistik / Finanzierung der GKV**

Benjamin Berndt  
 Tel.: +49 (0)30 202491-44  
 E-Mail: benjamin.berndt@ikkev.de

**Bereich Sekretariat**

Ivonne Kohs  
 Assistenz der Geschäftsführung  
 Tel.: +49 (0)30 202491-10  
 Tel.: +49 (0)30 202491-0  
 E-Mail: ivonne.kohs@ikkev.de

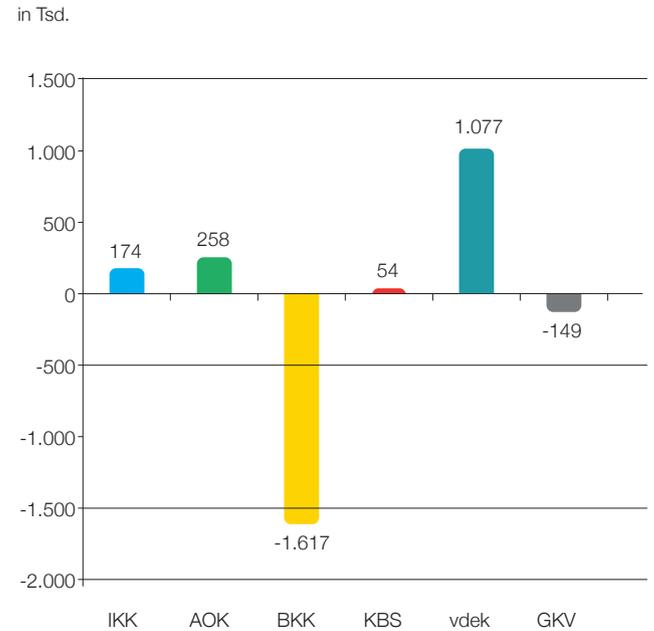
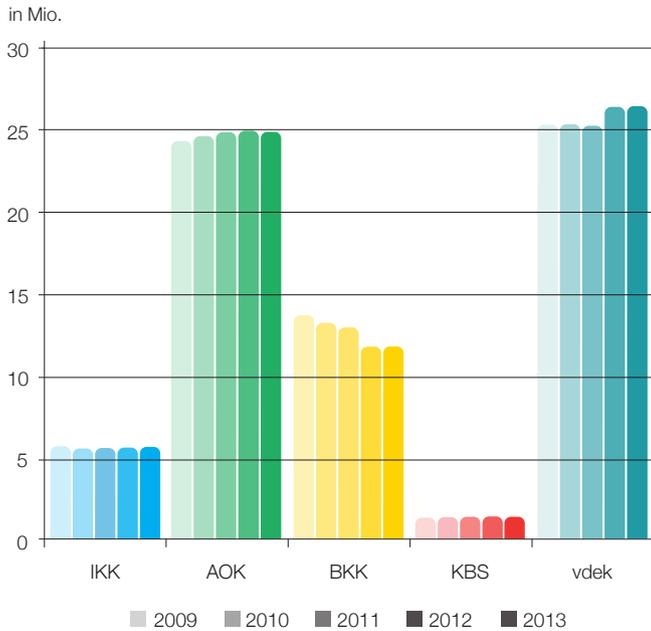
Je Versicherten in €



	2010	2011	2012	2013
IKK	-8,29 €	57,05 €	105,07 €	11,60 €
AOK	-24,16 €	53,71 €	82,35 €	40,23 €
BKK	-1,66 €	46,08 €	71,25 €	16,57 €
KBS	-29,80 €	31,03 €	43,58 €	16,36 €
vdek	11,06 €	76,03 €	75,03 €	-2,00 €
GKV	-5,67 €	59,81 €	78,04 €	16,88 €

## Versichertenentwicklung der Kassenarten seit 2009

## Versichertenentwicklung der Kassenarten seit 2009



	2009	2013
IKK	5.559.554	5.448.969
AOK	23.728.590	24.282.597
BKK	13.531.793	11.624.892
KBS	1.686.407	1.741.252
vdek	24.664.839	26.019.552

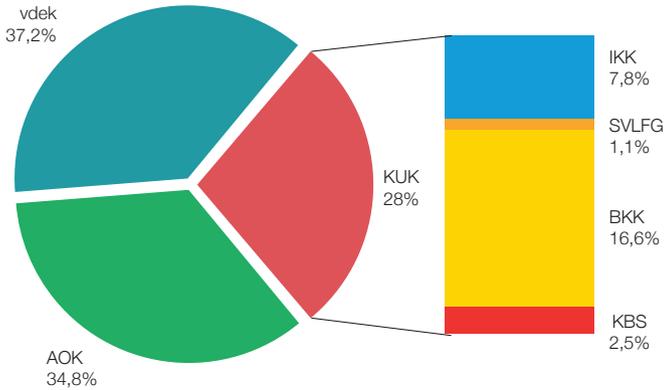
	2009	2013	Differenz
IKK	5.275.077	5.448.969	173.892
AOK	24.024.796	24.282.597	257.801
BKK	13.241.530	11.624.892	-1.616.638
KBS	1.686.920	1.741.252	54.332
vdek	24.942.861	26.019.552	1.076.691
GKV	70.010.369	69.860.994	-149.375

Anmerkung: Daten wurden um kassenartenübergreifende Fusionen bereinigt.

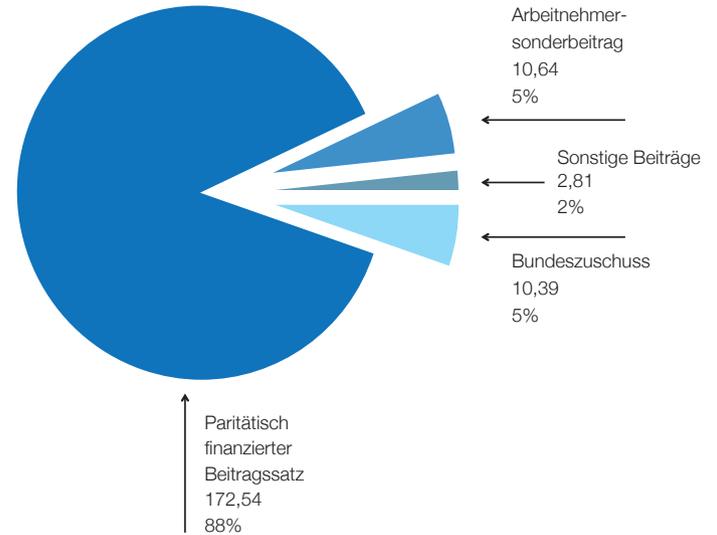
Quelle: BMG (Jahresdurchschnitt KM1)

## Marktanteile der Kassenarten nach Versicherten

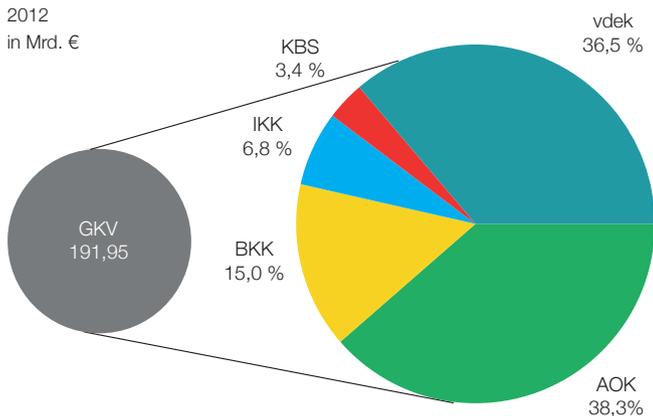
## Einnahmen des Gesundheitsfonds 2014



Fianzierung der GKV 2014  
In Mrd. €



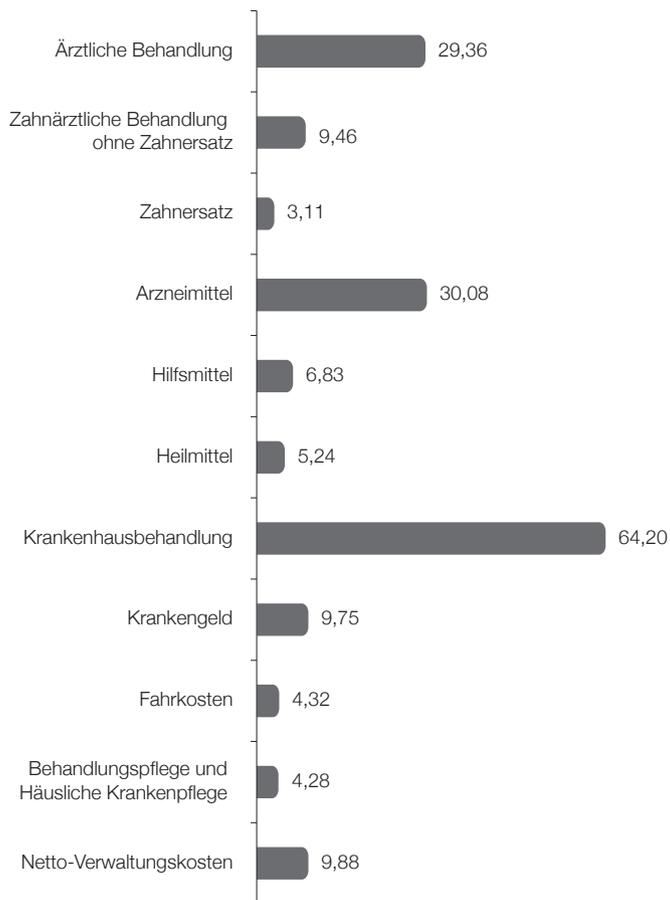
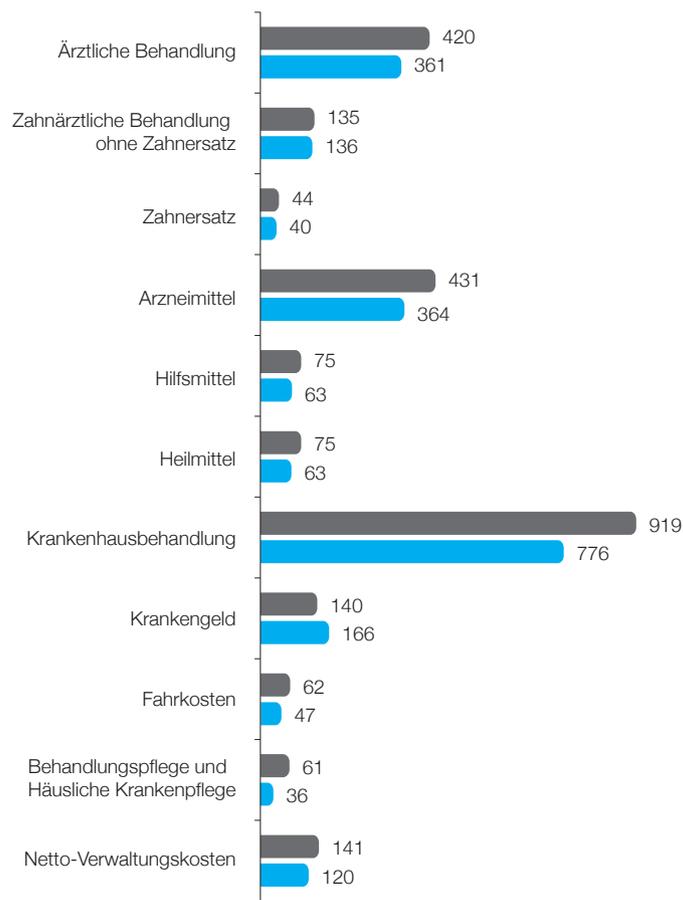
## Anteile der Kassenarten am Gesundheitsfonds



	2013
Gesamteinnahmen	196,38
Bundeszuschuss	10,39
Paritätisch finanziert Beitragssatz	172,54
Arbeitnehmer-sonderbeitrag	10,64
sonstige Beiträge	2,81

Quelle: BMG (KJ1.KV45)

## Ausgaben der GKV

Leistungsausgaben  
nach Bereichen2013  
in Mrd.€Je Versicherten  
2013  
in €GKV  
IKK

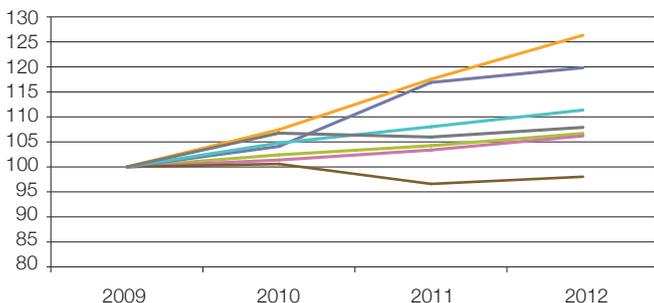
Quelle: BMG (KV-45)

Quelle: BMG (KV-45)

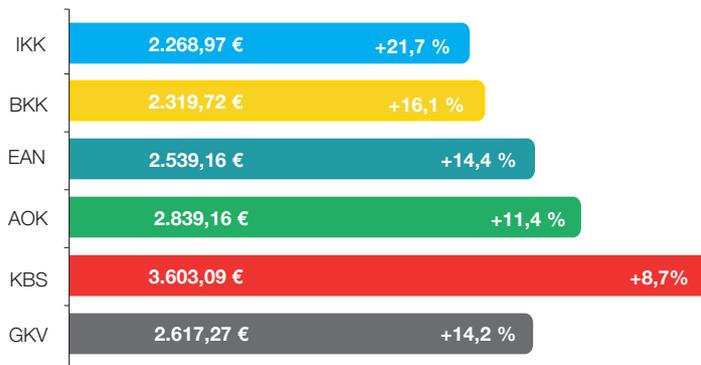
## Ausgabenentwicklung nach Leistungsbereichen in der GKV

## Leistungsausgaben und -anstieg der Kassenarten

Index (2009=100)



— Ärztliche Behandlung    — Arzneimittel    — Krankenhaus  
— Zahnärzte (ohne Zahnersatz)    — Heil- und Hilfsmittel    — Krankengeld  
— Nettoverwaltungskosten

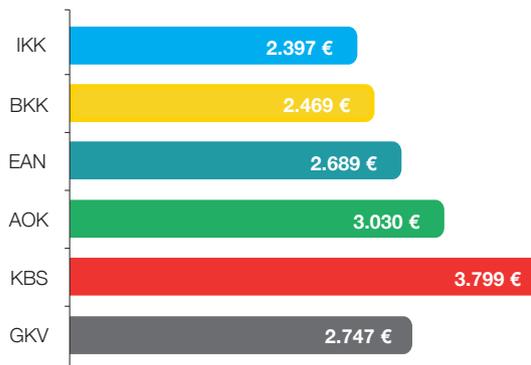
Je Versicherten  
2009-2013

Anmerkung: Durch kassenartenübergreifende Fusionen können sich bei den Veränderungsdaten leichte Verschiebungen ergeben.

in Mio. €	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztliche Behandlung	27.656	28.431	29.056	29.682	29.360
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	8.190	8.303	8.467	8.666	9.460
Arzneimittel	30.696	30.796	29.556	29.747	30.082
Heil- und Hilfsmittel	9.577	9.959	10.575	10.884	12.076
Kranken- haus	55.883	58.373	60.173	61.834	64.196
Kranken- geld	7.257	7.797	8.529	9.170	9.747
Nettoverwal- tungskosten	8.908	9.510	9.441	9.665	9.881

## Fondszuweisungen zur Deckung der Leistungsausgaben

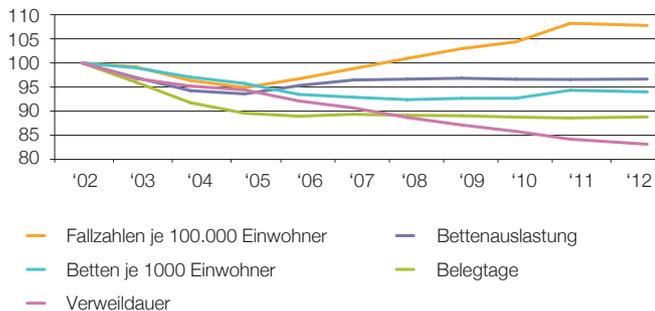
2013



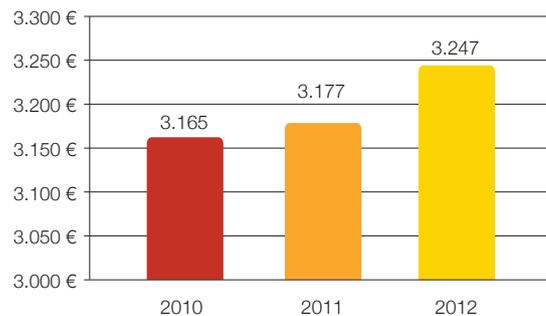
Quelle: BMG (KV-45)

## Entwicklung des Krankenhaussektors in Deutschland

Krankenhäuser ohne Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
Index (2002=100)



Erlösvolumen je Fall in €  
Krankenhäuser ohne Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
2010–2012



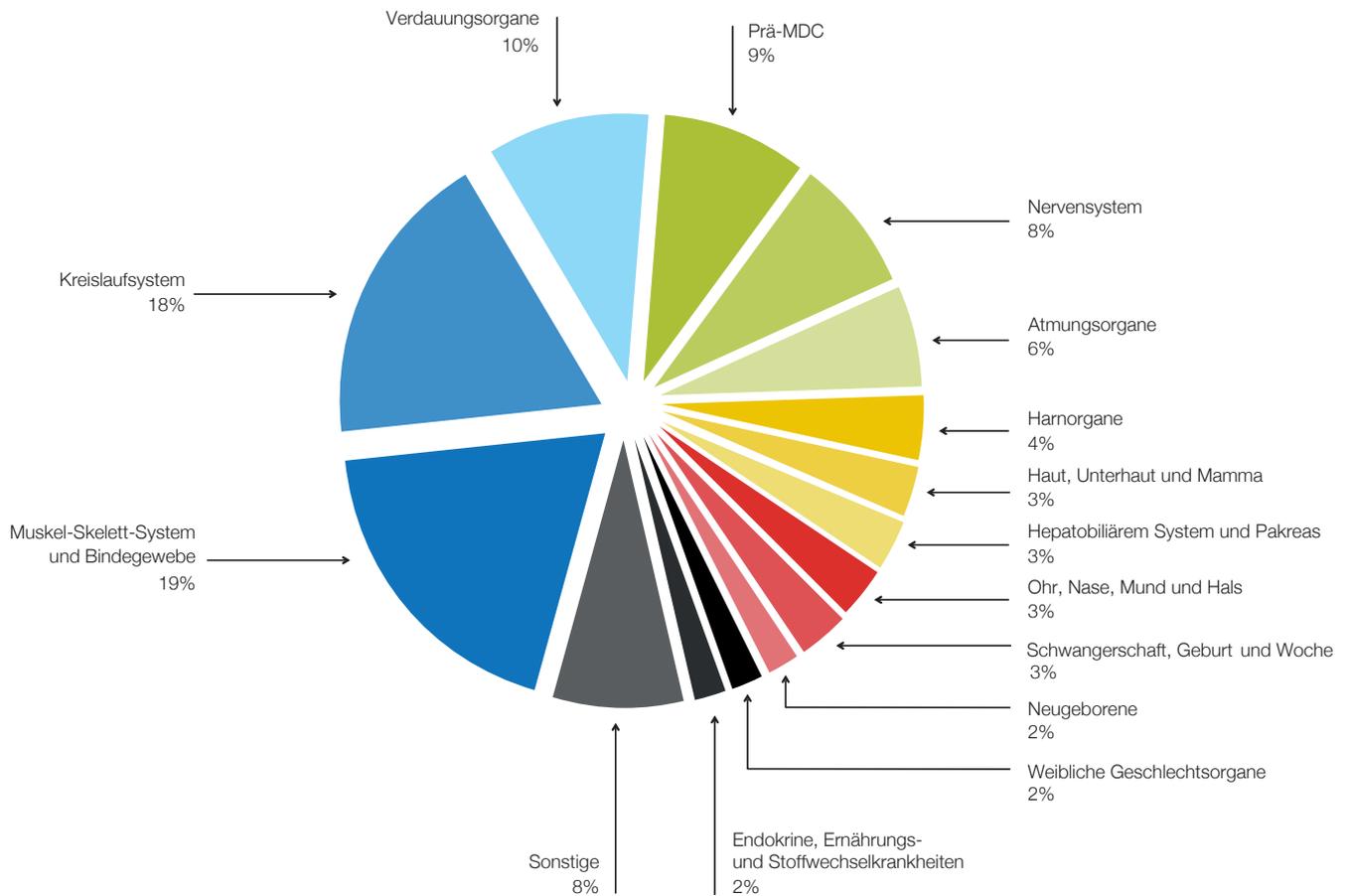
Jahr	Betten je 1000 Einwohner	Fallzahlen je 100.000 Einwohner	Belegtage	Verweildauer	Bettenauslastung
2002	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2003	98,97	99,17	95,99	96,74	96,94
2004	97,06	96,36	91,75	95,20	94,25
2005	95,73	94,90	89,56	94,40	93,57
2006	93,46	96,70	88,94	92,11	95,30
2007	92,88	98,81	89,34	90,66	96,45
2008	92,38	100,94	89,12	88,68	96,63
2009	92,65	102,97	89,04	87,12	96,82
2010	92,68	104,36	88,75	85,79	96,61
2011	94,33	108,21	88,58	84,18	96,57
2012	93,99	107,76	88,80	83,13	96,65

	2010	2011	2012
Erlösvolumen	3165	3177	3247

# Krankenhaussektor: Case Mix in Deutschland

Case Mix  
Krankenhäuser ohne Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
2012

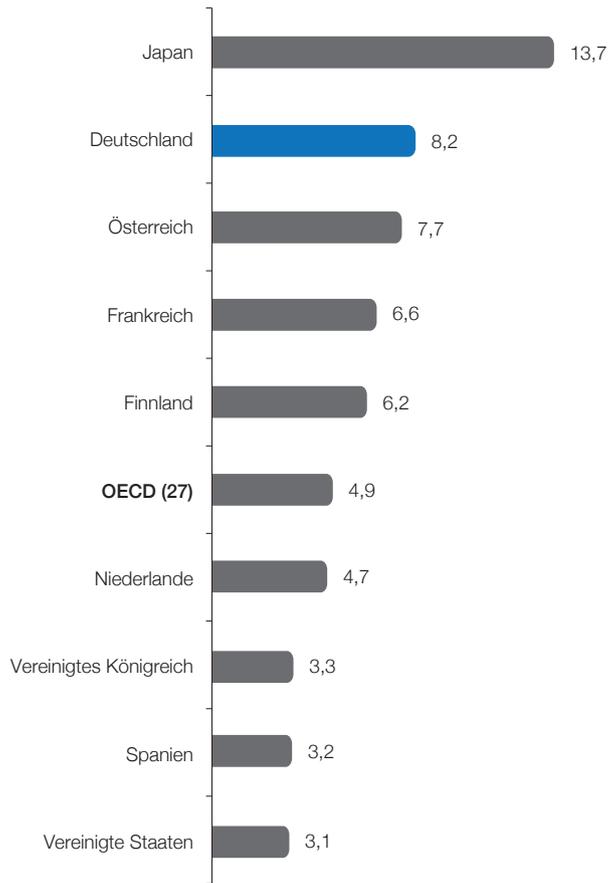
Erkrankungen und Störungen des/der...



Quelle: Statistisches Bundesamt

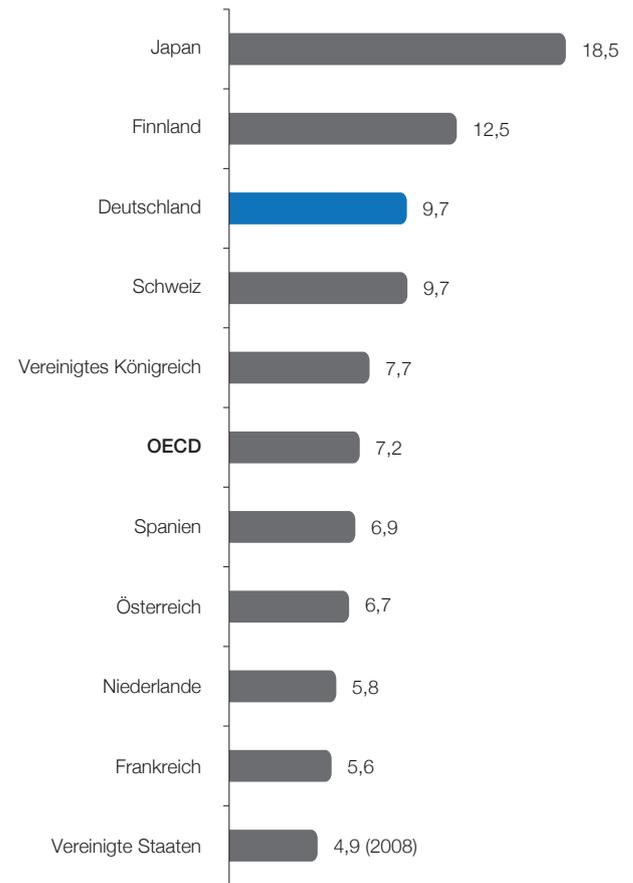
## Krankenhausdaten im OECD-Vergleich

Betten je 1000 Einwohner  
Krankenhäuser inklusive Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
2009 oder nächstliegendes Jahr



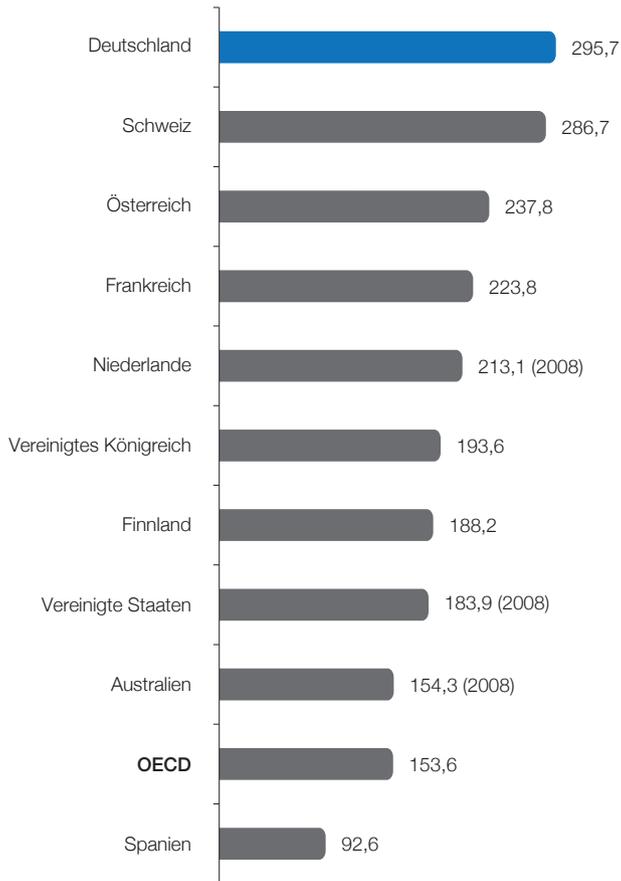
## Krankenhausdaten im OECD-Vergleich

Verweildauer in Tagen  
Krankenhäuser inklusive Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen  
2009 oder nächstliegendes Jahr



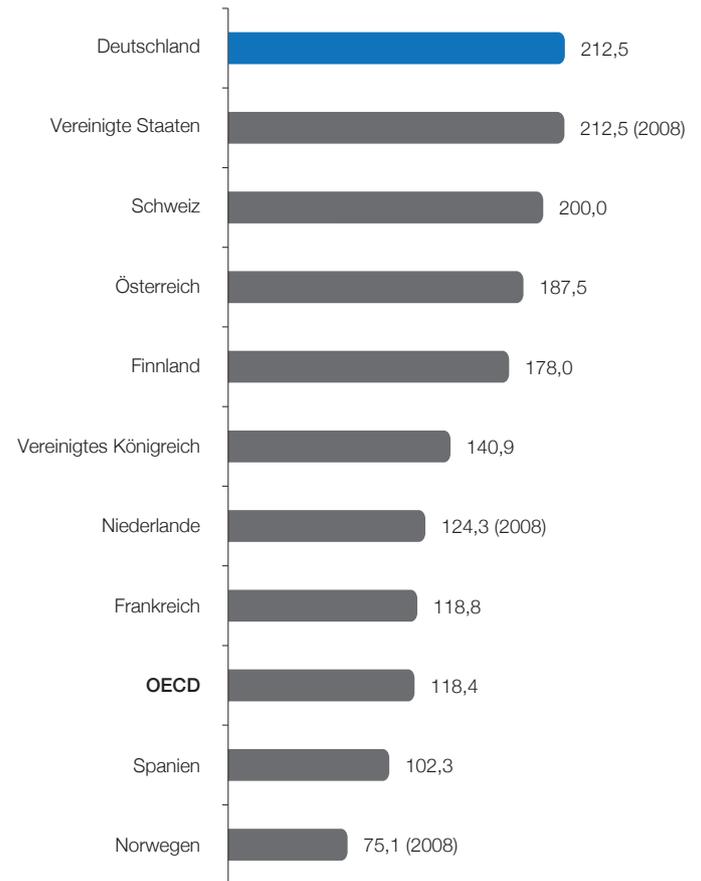
## Krankenhausdaten im OECD-Vergleich

Hüftimplantate je 100.000 Einwohner  
2009 oder nächstliegendes Jahr



## Krankenhausdaten im OECD-Vergleich

Knieimplantate je 100.000 Einwohner  
2009 oder nächstliegendes Jahr

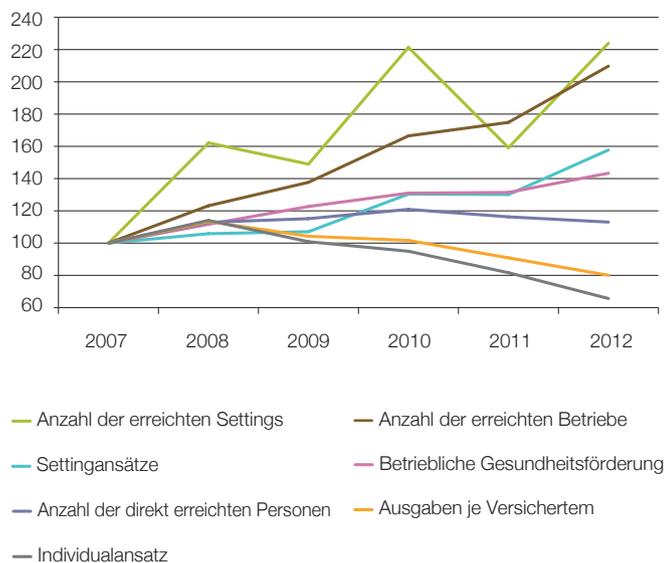


Quelle: OECD Health at a Glance

Quelle: OECD Health at a Glance

## Prävention in Deutschland

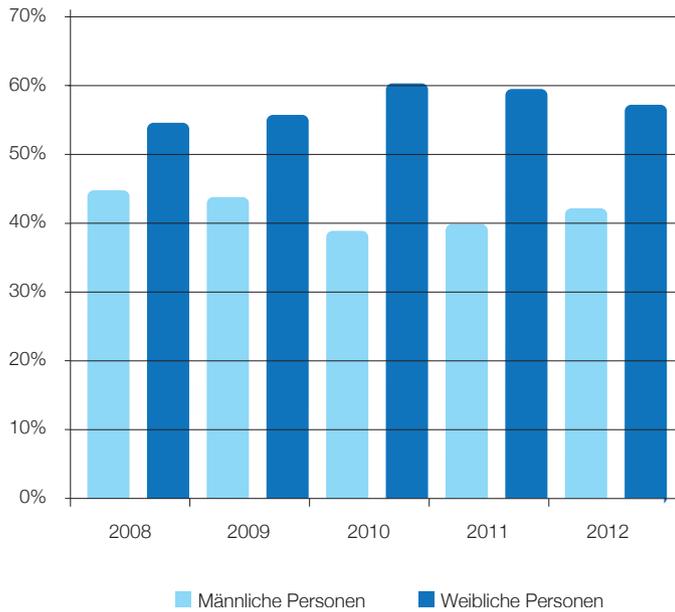
Überblick über die Entwicklung in der GKV  
Index (2007=100)



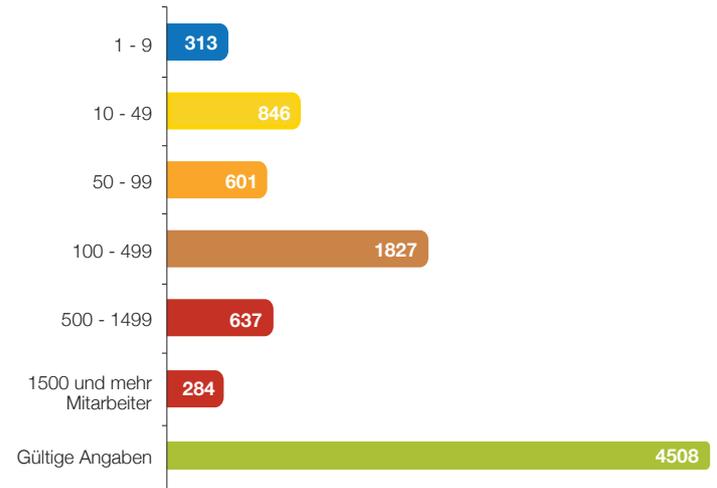
	2007	2008	2009
Anzahl der erreichten Settings	13.596	22.046	20.252
Anzahl der erreichten Betriebe	3.888	4.788	5.353
Anzahl der direkt erreichten Personen	4.208.660	4.750.292	4.846.338
Individualansatz	250.082.618	285.255.774	252.250.402
Betriebliche Gesundheitsförderung	32.179.366	35.930.186	39.479.195
Settingansätze	17.575.322	18.600.352	18.815.502
Ausgaben in €	299.834.828	339.786.313	310.545.099
Gesamtausgaben je Versichertem	4,26	4,83	4,44
	2010	2011	2012
Anzahl der erreichten Settings	30.098	21.642	30.444
Anzahl der erreichten Betriebe	6.473	6.798	8.155
Anzahl der direkt erreichten Personen	5.088.399	4.893.583	4.757.104
Individualansatz	237.443.421	204.136.596	164.118.386
Betriebliche Gesundheitsförderung	42.155.821	42.285.585	46.124.474
Settingansätze	22.914.748	22.861.953	27.725.888
Ausgaben in €	302.514.000	269.294.134	237.968.748
Gesamtausgaben je Versichertem	4,33	3,87	3,41

## Prävention in Deutschland

Verhältnis der erreichten Personen nach Geschlecht



Anzahl der erreichten Betriebe nach Betriebsgröße 2012

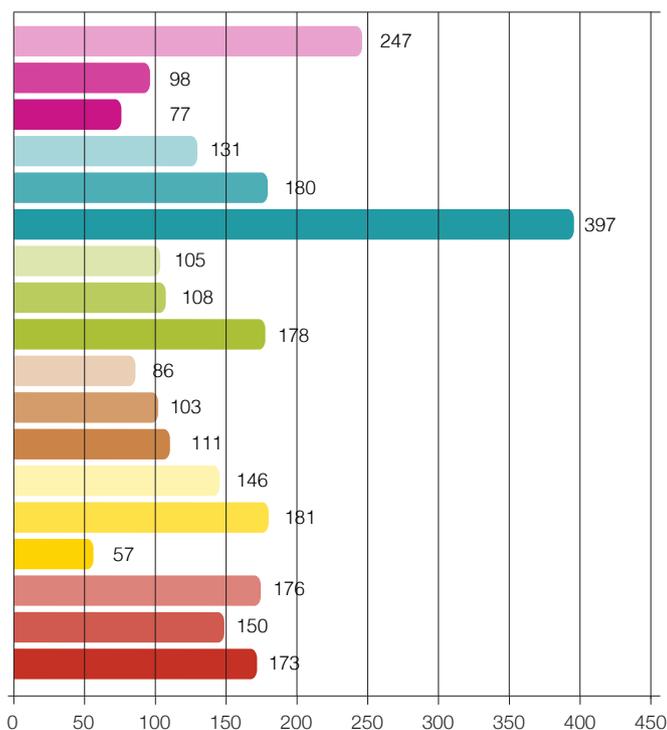


	2008	2009	2010	2011	2012
Weibliche Personen	55%	56%	61%	60%	58%
Männliche Personen	45%	44%	39%	40%	42%

Quelle: Präventionsberichte der GKV

# Prävention in Deutschland

Erreichte Betriebe nach Branche  
2013



Verarbeitendes Gewerbe		
Ernährungsgewerbe und Tabakverarbeitung	247	9,1%
Textil- und Bekleidungsgewerbe, Ledergewerbe	98	3,6%
Papier-, Verlags- und Druckgewerbe	77	2,8%
Kokerei, Mineralölverarbeitung, Herstellung und Verarbeitung von Spalt- und Brutsstoffen, chemischen Erzeugnissen	131	4,8%
Herstellung von Gummi-/Kunststoffwaren, Glasgewerbe, Herstellung von Keramik, Verarbeitung von Steinen und Erden	180	6,7%
Metallerzeugung/-bearbeitung, Herstellung von Metallerzeugnissen	397	14,7%
Herstellung Büromaschinen, Datenverarbeitungsgeräte/-einrichtungen; Elektrotechnik, Feinmechanik und Optik	105	3,9%
Maschinenbau	108	4,0%
Herstellung v. Kraftwagen u. -teilen, sonstiger Fahrzeugbau	178	6,6%
Herstellung v. Möbeln, sonst. Waren, Reparatur u. Installation v. Maschinen und Ausrüstung	86	3,2%
Handel		
Kfz-Handel, Instandhaltung/Reparatur v. Kfz, Tankstellen	103	3,8%
Handelsvermittlung und Großhandel (ohne Kfz-Handel)	111	4,1%
Einzelhandel (ohne Kfz/Tankstellen)	146	5,4%
Weitere Dienstleistungen		
Verkehr, Lagerei u. Postdienste	181	6,7%
Information und Kommunikation	57	2,1%
Finanz- u. Versicherungsdienstleistungen, Grundstücks.- u. Wohnungswesen	176	6,5%
Freiberufliche, wissenschaftliche, technische und sonst. wirtschaftliche Dienstleistungen	150	5,5%
Kunst, Unterhaltung, sonstige Dienstleistungen, private Haushalte, exterritoriale Organisationen u. Körperschaften	173	6,4%



## Innungskrankenkasse Brandenburg und Berlin

### Innungskrankenkasse Brandenburg und Berlin

Ziolkowskistraße 6, 14480 Potsdam

Telefon: (0331) 64 63-0  
Fax: (0331) 62 44 27  
E-Mail: service@ikkbb.de

Servicetelefon: 0800 88 33 2 44 gebührenfrei

### Über die IKK Brandenburg und Berlin

- *DIE* regionale Krankenkasse für Brandenburg und Berlin
- Umfassende Betreuung für über 210.000 Versicherte und rund 35.000 Arbeitgeber

### Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Erreichbarkeit in über 40 Geschäfts- und Servicestellen in Berlin und Brandenburg
- Qualifizierte Beratung am Servicetelefon (gebührenfrei)
- IKKmed – medizinische Telefonberatung täglich von 7-22 Uhr
- Zuschuss sportmedizinische Untersuchung
- Attraktives Bonusprogramm, Prämien von bis zu 715 € pro Jahr
- Alle empfohlenen Reiseschutzimpfungen
- neu: das IKK BB-Naturheilkonto
- extra: Homöopathie
- extra: Osteopathie
- Wahltarife
- Chronikerprogramme für alle aktuellen Indikationen
- Versorgung komplett für „IKKkids“
- Betriebliche Gesundheitsförderung und Bonus für Betriebe

### alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Nikolaus Chudek (Arbeitgebervertreter)  
Uwe Ledwig (Versichertenvertreter)

### Vorstand

Enrico Kreutz

### Pressekontakt

Gisela Köhler  
Telefon: (0331) 64 63-160, E-Mail: gisela.koehler@ikkbb.de



### IKK classic

Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

Telefon: (0351) 4292-0  
Internet: www.ikk-classic.de  
E-Mail: info@ikk-classic.de

Servicehotline: 0800 455 1111 gebührenfrei

### Über die IKK classic

Die IKK classic ist Deutschlands größte Innungskrankenkasse. Sie betreut rund 3,6 Millionen Versicherte und mehr als 460.000 Arbeitgeber. Gut 65 Prozent aller IKK-Versicherten sind bei der IKK classic versichert. Das Haushaltsvolumen der IKK classic beträgt rund 9,5 Milliarden Euro.

### Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Umfangreiches Bonusprogramm mit bis zu 300 Euro jährlicher Prämie pro Person
- Individuelles Gesundheitskonto mit jährlich 300 Euro für qualifizierte Gesundheitskurse und Extra-Leistungen
- Attraktive Wahltarife mit bis zu 900 Euro Prämie pro Jahr
- Gebührenfreie Servicehotline 0800 455 1111
- Medizinisches Beratungstelefon
- Extra-Vorsorge (z.B. bei Schwangerschaft)
- Homöopathische Beratung und Arzneien
- Breites Präventionsangebot mit Bonus für Betriebe
- Exklusive private Zusatzversicherungen

### alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Ulrich Hannemann (Versichertenvertreter)  
Matthias Triemer (Arbeitgebervertreter)

### Vorstand

Frank Hippler (Stv. Vorstandsvorsitzender)  
Gerd Ludwig (Vorstandsvorsitzender)  
Albrecht Mayer (Vorstandsmitglied)

### Pressekontakt

Michael Förstermann  
Telefon: (0351) 42 92-12500  
E-Mail: michael.foerstermann@ikk-classic.de



### IKK gesund plus

Hauptverwaltung  
Umfassungsstraße 85, 39124 Magdeburg

Telefon: (0391) 2806-0  
Fax: (0391) 2806-6839  
Internet: www.ikk-gesundplus.de  
E-Mail: info@ikk-gesundplus.de

### Über die IKK gesund plus

- bis zu 600 Euro Bonus in 2014
- TÜV-Service zertifiziert mit der Note sehr gut
- bundesweit geöffnet

### Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Kostenübernahme für künstliche Befruchtung
- Zusätzliche Vorsorgeleistungen für Schwangere
- Kostenübernahme von osteopathischen Behandlungen
- Sportmedizinische Untersuchung
- Bonusprogramme für Versicherte und Unternehmen
- Vielfältige Kurse zur Gesundheitsförderung
- Arzttermenservice
- Medizinische Arzthotline
- 24 Stunden Servicetelefon zum Nulltarif

### alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Hans-Jürgen Müller (Versichertenvertreter)  
Peter Wadenbach (Arbeitgebervertreter)

### Vorstand

Uwe Schröder

### Pressekontakt

Gunnar Mollenhauer  
Telefon: (0391) 2806-2002  
E-Mail: gunnar.mollenhauer@ikk-gesundplus.de



### Innungskrankenkasse Nord

Lachswehrallee 1, 23558 Lübeck

Telefon: 0800 4557378 (gebührenfrei)  
Telefax: 0451 79817-29  
E-Mail: mail@ikk-nord.de

### Über die IKK Nord

IKK Nord – Wir verstehen den Norden

Umfassende Betreuung für 241.100 Versicherte und über 40.600 Arbeitgeber in Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern

Partner des regionalen Handwerks für 20 Kreishandwerkerschaften und ca. 340 Innungen

### Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Erreichbarkeit: 53 Service- und Beratungsstellen in Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern
- Attraktives Bonusprogramm der IKK Nord z.B. Barprämie i.H.v. 40+40
- Angebote der sechs IKK Nord eigenen Präventionscenter
- BGF: umfassende Gesundheitsprogramme für Betriebe inkl. Bonusausschüttung bei Erfolg
- Kurzkuren, Sozial- und Gesundheitsberatung, Chroniker-Programme, IV Sucht, Service-Apotheken der IKK Nord, Wahltarife, Baby-Care, Reiseschutzimpfung (90% der Kosten werden übernommen), med. Beratung/ Hotlines zu Schwerpunktthemen
- Exklusive Zusatzversicherungen mit der SIGNAL IDUNA und der INTER Versicherung

### alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Jens Karp (Versichertenvertreter)  
Helmut Kastner (Arbeitgebervertreter)

### Vorstand

Ralf Hermes

### Pressekontakt

Angelika Stahl  
Telefon: (0381) 367-2806  
E-Mail: angelika.stahl@ikk-nord.de



### IKK Südwest

Berliner Promenade 1, 66111 Saarbrücken

Kostenfreie IKK Service-Hotline (0800) 0 119 119

Telefon: (0681) 9 36 96-0

Fax: (0681) 9 36 96-9999

E-Mail: [info@ikk-suedwest.de](mailto:info@ikk-suedwest.de)

Internet [www.ikk-suedwest.de](http://www.ikk-suedwest.de)

### Über die IKK Südwest

Die IKK Südwest ist für die Bundesländer Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland geöffnet. Aktuell wissen rund 680.000 Versicherte und mehr als 100.000 Betriebe die Vorteile der IKK Südwest zu schätzen.

### Gute Gründe für einen Wechsel zur IKK Südwest

- Attraktiver Gesundheitsbonus in Höhe von bis zu 360,- Euro insgesamt
- Individuelles Gesundheitskonto mit vielen Zusatzleistungen, z. B. für Homöopathie und Osteopathie
- Erstattung von Reiseschutzimpfungen und weiteren wichtigen Impfungen
- Erweiterte Vorsorge, z. B. jährliches Hautkrebs-Screening schon ab 19 Jahren
- Bis zu 150,- Euro Zuschuss zu ausgewählten Präventionskursen und Gesundheitsreisen
- Zusätzliche Kinder- und Jugendgesundheitsuntersuchungen U10, U11 und J2
- 24 Stunden-Service – kompetent, schnell und unbürokratisch
- Kostenfreie IKK Service-Hotline 0800/0 119 199
- Persönliche Beratung vor Ort auch nach Feierabend und am Wochenende

### alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Rainer Lunk (Arbeitgeberseite)  
Ralf Reinstädler (Versichertenseite)

### Vorstand

Dr. Jörg Loth, Roland Engehausen (ab Juli 2014)

### Pressekontakt

Martin Reinicke, Pressesprecher  
Telefon: (06 81) 9 36 96-3031  
E-Mail: [martin.reinicke@ikk-sw.de](mailto:martin.reinicke@ikk-sw.de)

Stand: 31. März 2014

Gemeinsame Vertretung der  
Innungskrankenkassen e.V.  
Hegelplatz 1  
10117 Berlin

Tel.: +49 (0)30 202491-0  
Fax: +49 (0)30 202491-50  
E-Mail: [info@ikkev.de](mailto:info@ikkev.de)  
Internet: [www.ikkev.de](http://www.ikkev.de)



Folgen Sie uns auf **Twitter!**  
([@ikk\\_ev](https://twitter.com/ikk_ev))