



Der Geschäftsbericht 2014

Zahlen und Fakten.

DAK
Gesundheit



Hans Bender
Vorsitzender des Verwaltungsrates der DAK-Gesundheit

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

vor Ihnen liegt der Geschäftsbericht der DAK-Gesundheit für das Jahr 2014. Darin können Sie lesen, wie die Kasse die Beiträge ihrer Versicherten verwendet hat. Der Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit hat die Jahresrechnung 2014 auf seiner Sommersitzung abgenommen.

Das vergangene Jahr hat wichtige Änderungen für das deutsche Gesundheitssystem mit sich gebracht. Allen voran gilt seit Januar 2015 wieder die Beitragsautonomie – die gesetzlichen Krankenkassen können ihre Beiträge selbst kalkulieren. Das politische Ziel ist ein Wettbewerb zwischen den Kassen, der die Versorgungsqualität in den Vordergrund rückt. Wie sich das System entwickelt, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abzusehen. Nur wenige Kassen haben ihre Beiträge deutlich gesenkt und es wird sich zeigen, ob sie das Beitragsniveau dauerhaft halten können.

Die DAK-Gesundheit setzt nicht auf Preiskampf, sondern auf die bestmögliche Versorgung ihrer Versicherten. So hat die Kasse auch im vergangenen Jahr wieder Verträge geschlossen und Netzwerke erarbeitet, die vor allem das Gesundwerden und Gesundbleiben der Kunden im Fokus haben. Innovative Behandlungsansätze unterstützt die DAK-Gesundheit nicht nur im Rahmen von Versorgungsforschung, sie macht diese auch ihren Versicherten nach Möglichkeit in der Regelversorgung zugänglich.

Einnahmen und Ausgaben

Aus dem Gesundheitsfonds hat die DAK-Gesundheit mit 19,8 Mrd. Euro 3,7 Prozent mehr Zuweisungen bekommen als 2013. Sie machen den Hauptanteil der Einnahmen aus, die sich 2014 insgesamt auf 19,9 Mrd. Euro belaufen haben.

Demgegenüber stehen die Ausgaben, die 2014 im Vergleich zum Vorjahr um 4,9 Prozent gestiegen sind. Insgesamt hat die DAK-Gesundheit 20,1 Milliarden Euro ausgegeben, also etwas mehr, als sie eingenommen hat. Dies konnte die Kasse jedoch mit ihren Rücklagen auffangen. Das Vermögen betrug zum Abschluss des Jahres 2014 rund 745 Millionen Euro.

Leistungsausgaben: Krankenhaus

Der größte Anteil der Leistungsausgaben ist 2014 erneut in die Krankenhausbehandlungen geflossen. Diese nehmen in der Bilanz mit 6,6 Mrd. Euro rund ein Drittel der gesamten Leistungsausgaben ein. Im Schnitt hat die DAK-Gesundheit damit für jeden ihrer Versicherten gut 1.064 Euro gezahlt. Die Zunahme um 4,4 Prozent erklärt sich mit Preissteigerungen am Markt.

Leistungsausgaben: Arzneimittel

Der zweitgrößte Posten in den Leistungsausgaben, der Arzneimittel-Bereich, ist im Jahr 2014 verhältnismäßig stark angestiegen: Für Arzneimittel hat die DAK-Gesundheit mit 3,6 Mrd. Euro gut 10 Prozent mehr ausgegeben als 2013. Dies ist zum einen auf einen niedrigeren Herstellerrabatt zurückzuführen, der zu Beginn des Jahres 2014 von 16 Prozent auf 7 Prozent gesenkt wurde, zum anderen auf eine Reihe hochpreisiger Medikamente, die neu auf den Markt gekommen sind.

Jedoch konnte die DAK-Gesundheit erfolgreich gegensteuern: Der weitere Ausbau der Rabattverträge mit Arzneimittel-Herstellern hat den Anstieg abgemildert und führt auch weiterhin zu Kosteneinsparungen im Arzneimittelbereich. Allein 2015 hat die DAK-Gesundheit bereits 294 neue Verträge für Generika geschlossen.

Leistungsausgaben: Ärzte

Die drittgrößte Summe an Leistungsausgaben entfällt auf die ambulanten ärztlichen Leistungen. Für die ambulante ärztliche Behandlung ihrer Versicherten hat die DAK-Gesundheit 2014 3,3 Mrd. Euro gezahlt. Das sind 71 Mio. Euro oder 3,7 Prozent mehr als im Vorjahr. Umgelegt auf jeden Versicherten hat die Kasse somit 523 Euro pro Kopf ausgegeben.

Insgesamt belaufen sich die Leistungsausgaben 2014 auf 19,1 Mrd. Euro, das entspricht im Vergleich zu 2013 einer Steigerung um 5,3 Prozent. 2,2 Prozent der Leistungsausgaben entfallen auf die Prävention. Eine genaue Aufschlüsselung aller relevanten Zahlen entnehmen Sie bitte den Tabellen auf den folgenden Seiten.

Die Zukunft

Die DAK-Gesundheit hat als große Versorgerkasse einen besonderen Innovationsanspruch. Alle Beschäftigten arbeiten täglich daran, Qualität und Service für die Kunden noch besser zu machen. Unter www.dak.de finden die Versicherten beispielsweise den geschützten Bereich „Meine DAK“: Dort können sie immer mehr online erledigen. Für zahlreiche Vorgänge müssen die Kunden daher weder ins Servicezentrum noch zur Post. Außerdem hilft die DAK-Gesundheit bei der Spezialisten-suche, bei der Vermittlung eines Arzttermins und vielem mehr – einfach und ganz bequem elektronisch.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Hans Bender

2014 in Zahlen

Die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat die Jahresrechnung geprüft und der DAK-Gesundheit einen uneingeschränkten Prüfungsvermerk erteilt. Auf seiner Sitzung am 25. Juni 2015 hat der Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit die Jahresrechnung 2014 abgenommen und den Vorstand entlastet.

Mitglieder- und Versichertenentwicklung

Geschäftsjahr	2013	2014	Veränderung
Mitglieder	4.973.262	4.934.083	-0,8 %
Versicherte	6.332.599	6.242.182	-1,4 %

Vermögen in €

Geschäftsjahr	2013	2014	Je Versicherten		Veränderung
			2013	2014	
Betriebsmittel	241.243.145	10.972.343	38,10	1,76	-95,4 %
Rücklage	407.082.896	419.238.021	64,28	67,16	4,5 %
Verwaltungsvermögen	292.637.143	314.828.262	46,21	50,44	9,2 %
Vermögen gesamt	940.963.183	745.038.626	148,59	119,36	-19,7 %

Erfolgsrechnung in €

Einnahmen in €

Geschäftsjahr	2013	2014	Je Versicherten		Veränderung
			2013	2014	
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	19.323.114.330	19.753.913.110	3.051,37	3.164,58	3,7 %
Zusatzbeiträge	4.741.204	2.099.371	0,75	0,34	-54,7 %
Sonstige Einnahmen	153.285.725	167.864.455	24,21	26,89	11,1 %
Summe Einnahmen gesamt	19.481.141.259	19.923.876.936	3.076,33	3.191,81	3,8 %

Ausgaben in €

Geschäftsjahr	2013	2014	Je Versicherten		Veränderung
			2013	2014	
Ausgabenblöcke					
Ärztliche Behandlung	3.193.983.166	3.265.115.255	504,37	523,07	3,7 %
Zahnärztliche Behandlung	887.026.468	888.087.695	140,07	142,27	1,6 %
Zahnersatz	311.984.276	305.070.143	49,27	48,87	-0,8 %
Arzneimittel	3.266.517.825	3.562.303.036	515,83	570,68	10,6 %
Hilfsmittel	702.387.460	742.860.196	110,92	119,01	7,3 %
Heilmittel	616.943.720	648.988.400	97,42	103,97	6,7 %
Krankenhausbehandlung	6.454.272.548	6.639.622.300	1.019,21	1.063,67	4,4 %
Krankengeld	935.454.894	959.176.719	147,72	153,66	4,0 %
Fahrkosten	434.101.231	451.149.828	68,55	72,27	5,4 %
Vorsorge- und Reha-Leistungen	322.471.598	328.299.572	50,92	52,59	3,3 %
Schutzimpfungen	106.222.722	96.816.361	16,77	15,51	-7,5 %
Früherkennungsmaßnahmen	189.133.944	192.261.949	29,87	30,80	3,1 %
Schwangerschaft und Mutterschaft	85.300.285	84.557.499	13,47	13,55	0,6 %
Häusliche Krankenpflege	472.483.135	517.393.453	74,61	82,89	11,1 %
Dialyse	207.389.495	197.478.318	32,75	31,64	-3,4 %
Sonstige Leistungsausgaben	264.075.438	266.905.681	41,70	42,76	2,5 %
Leistungsausgaben (LA) insgesamt	18.449.748.205	19.146.086.405	2.913,46	3.067,21	5,3 %
davon Prävention	424.461.532	424.515.534	67,03	68,01	1,5 %
Weitere Ausgaben					
Prämienzahlungen	0	0	0	0	0,0 %
Verwaltungsausgaben	970.252.014	925.417.336	153,22	148,25	-3,2 %
Sonstige Ausgaben	46.509.292	48.297.752	7,34	7,74	5,4 %
Summe Ausgaben gesamt	19.466.509.510	20.119.801.493	3.074,02	3.223,20	4,9 %



DAK-Pflegekasse

Die Versicherten- und Mitgliederzahlen der Pflegekasse weichen von denen der Krankenkasse ab, weil bestimmte Personen zwar pflege-, aber nicht krankenversicherungspflichtig sind. Das gilt zum Beispiel für Zeitsoldaten, die Anspruch auf freie Heilfürsorge haben.

Versicherte im Jahresdurchschnitt

Geschäftsjahr	2013	2014	Abweichung
Mitglieder	4.974.762	4.935.394	-39.368
Versicherte	6.333.889	6.243.302	-90.587

Erfolgsrechnung in €

Geschäftsjahr	2013	2014	Abweichung
Einnahmen	2.492.939.903	2.577.484.254	84.544.350
Ausgaben	2.460.919.723	2.565.767.283	104.847.560
davon Leistungsausgaben	2.347.110.790	2.447.797.069	100.686.280
Ergebnis	32.020.180	11.716.970	-20.303.210

Ausgaben in €

Geschäftsjahr	Gesamt	Je Versicherten	Veränderung
Pflegesachleistung	396.993.022	63,59	8,4 %
Pflegegeld	519.025.350	83,13	2,8 %
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	60.774.881	9,73	15,4 %
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	54.504.482	8,73	40,8 %
Pflegekräfte	0	0	0,0 %
Leistungen für Pflegepersonen	72.623.553	11,63	1,8 %
Häusliche Beratungseinsätze	4.139.666	0,66	10,0 %
Zusätzliche Betreuungsleistungen	115.528.962	18,50	9,4 %
Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur	3.296.996	0,53	47,2 %
Pflegeberatung	4.564.117	0,73	12,3 %
Tagespflege und Nachtpflege	28.968.738	4,64	11,8 %
Kurzzeitpflege	48.973.284	7,84	6,1 %
Vollstationäre Pflege	1.111.193.136	177,98	4,1 %
Zuschuss für vollstationäre Pflege	1.530.103	0,25	2400,0 %
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	1.502.699	0,24	0,0 %
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	23.087.347	3,70	2,8 %
Persönliche Budgets nach § 17 SGB IX	371.643	0,06	-25,0 %
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	718.230	0,12	50,0 %
Gebärdendolmetscher	858	0	0,0 %
Ausgaben gesamt	2.447.797.069	392,07	5,8 %

Sie haben noch Fragen?

**Wir sind immer für Sie da,
rund um die Uhr an 365 Tagen.**

Alles über Leistungen, Beiträge und Mitgliedschaft:

DAKdirekt 040 325 325 555 zum Ortstarif

Allgemeine medizinische Fragen oder Fragen aus den
Bereichen Kinder- und Sportmedizin:

DAKGesundheitdirekt 040 325 325 800 zum Ortstarif

Ein Krankheitsfall im Urlaub oder im Ausland eine
medizinische Frage auf dem Herzen:

DAKAuslanddirekt +49 40 325 325 900

Einfach, bequem und sicher: der Onlineservice
für unsere Kunden – mit persönlichem Postfach.
Gleich registrieren und Passwort zuschicken lassen:

www.dak.de/meinedak

Persönliche Beratung online: der **DAK**-Berater-Chat
auf **www.dak.de/chat**

DAK-Gesundheit

Gesetzliche Krankenversicherung
Nagelsweg 27–31, 20097 Hamburg
www.dak.de



Servicequalität

www.tuv.com
ID: 9105037967



W401-20121 / Veröffentlicht in 07/15.

Nachträglich kann es z. B. durch Gesetzesänderungen
zu abweichenden Regelungen kommen. Aktuelle Auskünfte
erhalten Sie in Ihrem Servicezentrum der DAK-Gesundheit.

DAK
Gesundheit