

ZAHLEN & FAKTEN

GESCHÄFTSBERICHT 2018



DAK
Gesundheit
Ein Leben lang.

Versorgung und Service im Blick



Dieter Schröder

Vorsitzender des
Verwaltungsrates

„Mit den organisatorischen Veränderungen haben wir die Voraussetzungen für einen exzellenten Kundenservice geschaffen.“

Die DAK-Gesundheit richtet ihr Handeln konsequent nach den Bedürfnissen ihrer Kundinnen und Kunden aus. 2018 wurden dafür entscheidende Weichen gestellt: Das größte IT-Projekt des europäischen Gesundheitswesens konnte ebenso erfolgreich abgeschlossen werden wie die umfassende Reorganisation dezentraler Dienststellen. Oberstes Ziel: ein exzellenter Kundenservice.

Die DAK-Gesundheit hat sich neu ausgerichtet: Wesentliche Prozesse und Strukturen wurden umgebaut. Im Mittelpunkt stand dabei neben effizienteren Abläufen eine konsequente Orientierung an den Bedürfnissen der Kunden. So wird der Kundenservice jetzt über 16 dezentrale Serviceregionen gesteuert. 67 spezialisierte Fachzentren bearbeiten und verantworten spezifische Aufgaben – von ärztlichen Leistungen bis Zahnersatz. Mit diesen organisatorischen Veränderungen haben wir die Voraussetzungen für einen exzellenten Kundenservice geschaffen.

Fallspezifische Beratung im Fachzentrum

Während die Kundenberatung allgemeine oder fallbezogene Auskünfte gibt, haben die Fachzentren als zusätzliche Aufgabe die fallspezifische Beratung unserer Kunden übernommen. Gesteuert werden die Anrufer mit unserem neuen Sprachdialogsystem MIA. Dies lenkt den Kunden direkt zum richtigen spezialisierten Ansprechpartner für sein Anliegen. So gewährleisten wir eine Beratungstiefe, die der individuellen Kundensituation angemessen ist.

Größtes IT-Projekt des europäischen Gesundheitswesens

Zu reibungslosen und somit kundengerechten Abläufen gehört auch eine zukunftsfähige IT. Deshalb haben wir in den vergangenen Jahren an einem wahren Mammutprojekt gearbeitet: der Migration unserer Kundendaten vom Altsystem DAKIDIS in das neue System BITMARCK_21cng. Daten von 6,2 Millionen Versicherten sowie einer Million Arbeitgeber und Zahlstellen wurden migriert – das größte IT-Projekt des europäischen Gesundheitswesens. Wir sind stolz darauf, diese Aufgabe gemeinsam mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeistert und 2018 abgeschlossen zu haben.

Neue Position für kundenorientiertes Handeln

Kundenorientiertes Handeln betrifft jede Organisationseinheit unserer Kasse. Um diese Sicht- und Denkweise noch weiter in der DAK-Gesundheit zu verankern und nachzuhalten, haben wir mit der Chief Customer Officer (CCO) eine neue Position geschaffen. Unsere CCO Steffi Steinicke arbeitet mit allen Fachbereichen, den neuen Fachzentren und der Kundenberatung zusammen, um jeden Bereich noch besser auf die Kundenbedürfnisse auszurichten.

Verbesserungen in der Pflege

Neben dem Fokus auf unsere Versicherten geben wir auch auf bundesweiter und politischer Ebene neue Impulse. Unser Konzept der regionalen Pflegekompetenzzentren bringt konkrete Verbesserungen im Pflegebereich. Es verknüpft regionale Akteure der Pflege, sorgt für professionelles Case Management und installiert als entscheidendes Element eine digitale Infrastruktur, um eine reibungslose, effiziente und transparente Kommunikation zwischen Pflegenden und Gepflegten zu gewährleisten. Ein Pilot des Konzeptes entsteht derzeit in der niedersächsischen Modellregion Landkreis Graftschaft Bentheim/Landkreis Emsland, gefördert mit zehn Millionen Euro vom Innovationsfonds der Bundesregierung.

Gegen Eingriffe in die Selbstverwaltung

Innovative Konzepte wie dieses und der generelle Wille zum Wandel sind notwendig, damit das Gesundheitswesen zukunftsfest bleibt. Daher begrüßen wir den Vorstoß von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, im Zuge des „Faire-Kassenwahl-Gesetzes“ die Kassenaufsicht zu reformieren. So würden Rahmenbedingungen für einen gleichberechtigten Wettbewerb zwischen allen Krankenkassen geschaffen. Eine klare Absage erteilen wir hingegen seinem Versuch, die Selbstverwaltung der Kassen zu schwächen. Sollte der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbands, wie im Referentenentwurf des Gesetzes vorgesehen, künftig nicht mehr mit Ehrenamtlichen, sondern mit hauptamtlichen Kassenvorständen besetzt werden, wäre das ein nicht akzeptabler Eingriff in die Unabhängigkeit dieses Gremiums.

Kostenentwicklung 2018

Auch ein Blick auf unsere Geschäftszahlen zeigt die Notwendigkeit des Wandels: Bei kontinuierlich steigenden Leistungsausgaben der Pflege- und Krankenkasse sind neue Ideen gefragt, um kundenorientiertes und wirtschaftliches Handeln auch weiterhin miteinander zu vereinbaren. Im Bereich der Krankenkasse nehmen erneut die Krankenhausbehandlungen den größten Posten ein, der seit 2017 um 3,7 Prozent je Versicherten auf 7,27 Milliarden Euro gestiegen ist. Die größte Steigerung um 16,7 Prozent je Versicherten auf 802,1 Millionen Euro gibt es bei den Heilmitteln. Es folgen die Ausgaben für Schutzimpfungen, die seit dem Vorjahr um 14,2 Prozent je Versicherten auf 120,4 Millionen Euro gestiegen sind. Insgesamt stehen im Geschäftsjahr 2018 Ausgaben von 22,08 Milliarden Euro Einnahmen von 22,13 Milliarden Euro gegenüber. Beide Posten sind im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen.

Positive Bilanz

Wir ziehen also eine positive Bilanz. Die DAK-Gesundheit ist gut aufgestellt und wird sich auch weiterhin fit für die Zukunft machen. Neue Konzepte und Ideen, nicht zuletzt im Bereich der Digitalisierung, helfen dabei. Wir begrüßen es daher, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens auch auf bundespolitischer Ebene vorangetrieben wird, um die Rahmenbedingungen für alle Akteure zu verbessern und Innovationen zu erleichtern.

Ihr Dieter Schröder
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Ihr Andreas Storm
Vorsitzender des Vorstandes



Andreas Storm

Vorsitzender des
Vorstandes

„Wir begrüßen es, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens auch auf bundespolitischer Ebene vorangetrieben wird.“

Im Dialog mit den Kunden



Steffi Steinicke

Chief Customer Officer
(CCO) der DAK-Gesundheit

„Wir wollen Wow-Momente und echte Begeisterung schaffen.“

Steffi Steinicke ist seit Herbst 2018 Chief Customer Officer (CCO) der DAK-Gesundheit. Im Interview erklärt sie, was es mit dieser neuen Position auf sich hat, was ihre Pläne sind und was Kundenorientierung konkret für sie bedeutet.

Was ist Ihre Aufgabe als Chief Customer Officer?

Meine wichtigste Aufgabe als CCO ist es, mich für den Kunden einzusetzen. Das heißt, dass wir die Berührungspunkte des Kunden mit uns durchleuchten und schauen, was er von uns erwartet. Die Frage ist dann: Werden wir dem gerecht? Kundenorientierung ist für mich ein Abgrenzungsmerkmal im Wettbewerb. Deshalb trage ich die Kundenperspektive in alle Bereiche der DAK-Gesundheit.

Was erwarten die Kunden von der DAK-Gesundheit?

Das ist sehr vielfältig. Ganz grundsätzlich erwarten unsere Kunden aber vor allem einen partnerschaftlichen, verbindlichen und zuverlässigen Service.

Welche Ziele haben Sie sich als CCO gesteckt?

Wir wollen Wow-Momente und echte Begeisterung schaffen. Wir wollen, dass man uns als echten Partner in allen Lebenslagen wahrnimmt.

Lässt sich Begeisterung messen?

Ja, dafür gibt es den sogenannten Net Promoter Score. Kurz gesagt verrechnet dieser Wert die Anzahl der Kunden, die ein Unternehmen empfehlen würden, mit der Anzahl derer, die das nicht tun würden. Um empfohlen zu werden, reicht es nicht, die Erwartungen zu erfüllen – wir müssen sie übertreffen.

Haben Sie dabei auch direkten Kontakt zum Kunden?

Ja, bei allen unseren Methoden binden wir unsere Kunden ein. Nur so können wir genau die Punkte treffen, die den Menschen wichtig sind. Wir setzen uns beispielsweise direkt mit Kunden zusammen, um herauszufinden, was ihnen wichtig ist. Wir führen außerdem schon länger eine kontinuierliche Kundenbefragung durch. Zusätzlich stellen wir ein vertiefendes Beschwerdemanagement auf die Beine. Beschwerden sind sehr wertvoll für unsere Arbeit, denn es sind Hinweise und Anregungen unserer Kunden, wo es im Unternehmen Handlungsbedarf gibt.

Was konnten Sie schon erreichen?

Wir haben schon verschiedene Initiativen gestartet. Zum Beispiel haben wir das Thema Schwangerschaft vorangebracht: Hier haben wir mit DAK Mama-PLUS ein komprimiertes Leistungsangebot für unsere schwangeren Kundinnen geschaffen. Außerdem haben wir das Beschwerdemanagement auf neue Beine gestellt.

Was ist die größte Herausforderung in ihrem Job?

Schnelligkeit. Wir arbeiten mit eng gesteckten Zeitplänen, damit möglichst schnell ein spürbarer Vorteil für den Kunden generiert wird. Um das zu erreichen, konzentrieren wir uns mit allen Bereichen auf jeweils ein Thema – agil und auf Augenhöhe. Ich denke, dass dieses Arbeiten der richtige Weg für ein Unternehmen ist, um für die Zukunft gut aufgestellt zu sein.

Was macht Ihnen als CCO am meisten Spaß?

Am meisten Spaß macht immer, vom Kunden her zu denken und konkrete Verbesserungen umzusetzen. Das muss man aber auch üben und festigen: Immer wieder in die Kundenperspektive zu schlüpfen, diese noch tiefer im Unternehmen zu verankern und in den Dialog mit den Kunden zu treten.

„Am meisten Spaß macht es, vom Kunden her zu denken und konkrete Verbesserungen umzusetzen.“



So arbeitet der Verwaltungsrat

Bei der DAK-Gesundheit wird Demokratie und Mitbestimmung gelebt: Als gesetzliche Krankenkasse hat sie eine Selbstverwaltung mit einem Verwaltungsrat an der Spitze. In diesem ehrenamtlichen Gremium sitzen 28 DAK-Mitglieder und zwei Vertreter der Arbeitgeber, die sich für die Interessen der Versicherten engagieren. Sie entscheiden im Unternehmen DAK-Gesundheit alles mit, was von grundsätzlicher Bedeutung ist. So wählen sie zum Beispiel den hauptamtlichen Vorstand, verabschieden den Haushalt der Kasse und bestimmen Satzungsleistungen.

HIV-Prophylaxe



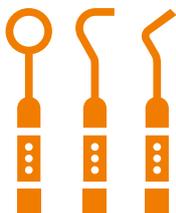
Im Winter 2018 hat der Verwaltungsrat eine neue Satzungsleistung zur HIV-Prophylaxe beschlossen, die sogenannte PrEP. Die DAK-Gesundheit ist die erste große Kasse in Deutschland gewesen, die bereit war, die PrEP zu übernehmen. Sie wurde Anfang 2019 von der Aufsicht der Krankenkasse, dem Bundesversicherungsamt, genehmigt. In Deutschland infizieren sich noch immer jedes Jahr mehrere Tausend Menschen neu mit HIV. Bei der PrEP lässt sich bei regelmäßiger Einnahme bestimmter Medikamente das Ansteckungsrisiko fast vollständig ausschalten. Dadurch soll der Einzelne vor einer HIV-Infektion und die Versichertengemeinschaft vor den damit verbundenen Folgekosten bewahrt werden: Pro Jahr kostet die PrEP etwa 800 Euro, eine HIV-Therapie hingegen im Schnitt 20.000 Euro.

Umstellung auf neue Software für Krankenversicherungen



Der Verwaltungsrat hat die Umstellung der DAK-Gesundheit auf ein neues Software-System begleitet. Die Migration war das größte IT-Projekt im Gesundheitswesen in Europa. IT-Experten stellten Anfang September 2018 die Mitglieder- und Arbeitgeberdaten der DAK-Gesundheit komplett auf das System BITMARCK_21cIng um. Durch die neue Software lassen sich interne Prozesse digital optimieren, verschlanken und effizienter gestalten. Die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter erhoffen sich von der neuen Software-Lösung eine noch höhere Kundenorientierung und einen verbesserten Service für die Versicherten.

Zahnvorsorge-Extra für werdende Eltern



Durch einen Beschluss des Verwaltungsrats im September 2018 macht die DAK-Gesundheit werdenden Eltern ein spezielles Zahnvorsorge-Angebot. Die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter haben in einer Satzungsleistung für werdende Mütter und Väter zwei besondere Prophylaxe-Termine beim Zahnarzt verankert: Der Zahnarzt gibt ihnen bei einem ersten Termin einen Status zur Mundhygiene mit

individueller Putzanleitung und kontrolliert bei einem zweiten Termin den Übungserfolg. Durch das Angebot sollen Eltern in Sachen Zahnpflege fit gemacht werden, damit sie das Wissen und die Fertigkeiten an ihre Kinder weitergeben können.

HPV-Impfung als Satzungsmehrleistung für Jungen

Durch einen Beschluss des Verwaltungsrats bietet die DAK-Gesundheit die Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) seit Sommer 2018 auch für Jungen an. Lange war die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs nur für Mädchen eine allgemeine Kassenleistung. Die HP-Viren können aber auch andere Krebsarten auslösen, von denen Jungen genauso, wenn nicht sogar noch mehr betroffen sind. Die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter haben entschieden, dass die Impfung für DAK-versicherte Jungen im Alter von neun bis 14 Jahren seit dem 1. Juli 2018 Satzungs-Mehrleistung ist.



Digitale Gesundheitsakte

Der Verwaltungsrat hat im Sommer 2018 die Einführung eines neuen digitalen Leistungsangebots begleitet: die der elektronischen Gesundheitsakte Vivy. Mit dieser App haben DAK-Versicherten die Möglichkeit, ihre Medikationspläne zu organisieren oder auch Impftermine zu planen. Sie können Röntgenbilder und Laborbefunde hinterlegen lassen und die Akte sogar mit einem Fitness-Tracker kombinieren. Für die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter ist wichtig, dass die Daten sicher hinterlegt und nur für den Versicherten einsehbar sind.



Neustart der Großen Koalition

Die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter beschäftigen sich auch kontinuierlich mit der politischen Situation in Berlin. Sie haben beispielsweise im Frühjahr 2018 den Koalitionsvertrag bewertet und insbesondere die vereinbarte Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung der Krankenversicherung gewürdigt. Für eine paritätische Finanzierung der Krankenversicherung hatten sich die Mitglieder des Verwaltungsrats seit Jahren stark gemacht. Die Versicherten sollten entlastet und die Arbeitgeber wieder stärker inhaltlich einbezogen werden. So ist es dann auch am 1. Januar 2019 gekommen.



Chancen durch Reorganisation

Der Verwaltungsrat hat auch Leitlinien für eine Modernisierung des Unternehmens DAK-Gesundheit gesetzt. Ein entsprechender Umstrukturierungsprozess konnte Ende 2018 abgeschlossen werden. Die Kasse hat Stellen abgebaut und zugleich die Organisationsstruktur grundlegend modernisiert und den Kundenservice verbessert. Den Selbstverwalterinnen und Selbstverwaltern ging es darum, die DAK-Gesundheit noch effizienter und in ihren Abläufen noch produktiver zu gestalten.



Haushalt 2019

Im Dezember 2018 hat der Verwaltungsrat den Haushalt für 2019 verabschiedet. Er hat ein Volumen von über 22,6 Milliarden Euro und garantiert Qualität in der Versorgung und hochwertige Leistungen für die DAK-Versicherten. Umgerechnet auf den Einzelnen sind im Haushalt 2019 beispielsweise 1.367 Euro für Krankenhausbehandlungen eingeplant und jeweils 694 Euro für Arzneimittel sowie Arztbehandlungen. Den Gesamtbeitragssatz der Krankenkasse halten die Verwaltungsräte stabil bei 16,1 Prozent.



Mit guter Bilanz: 2018 in Zahlen

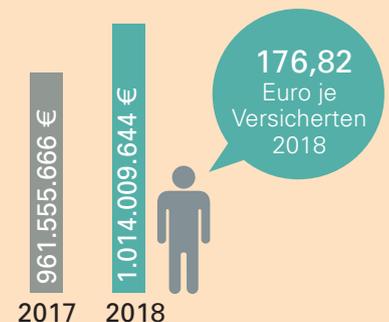
Der Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit hat die Jahresrechnung 2018 auf seiner Sitzung am 18./19. Juni 2019 abgenommen und den Vorstand entlastet. Die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat die Jahresrechnung geprüft und der DAK-Gesundheit einen uneingeschränkten Prüfungsvermerk erteilt.

Mitglieder- und Versichertenentwicklung

Geschäftsjahr	2017	2018	Veränderung
Mitglieder	4.723.623	4.665.089	-1,2 %
Versicherte	5.826.308	5.734.617	-1,6 %

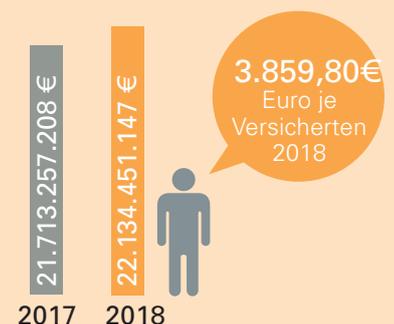
Vermögen in Euro

Geschäftsjahr	2017	2018	Je Versicherten		Veränderung
			2017	2018	
Betriebsmittel	122.392.839	180.907.349	21,01	31,55	50,2 %
Rücklage	446.481.000	458.022.000	76,63	79,87	4,2 %
Verwaltungsvermögen	392.681.826	375.080.295	67,40	65,41	-3,0 %
Vermögen gesamt	961.555.666	1.014.009.644	165,04	176,82	7,1 %

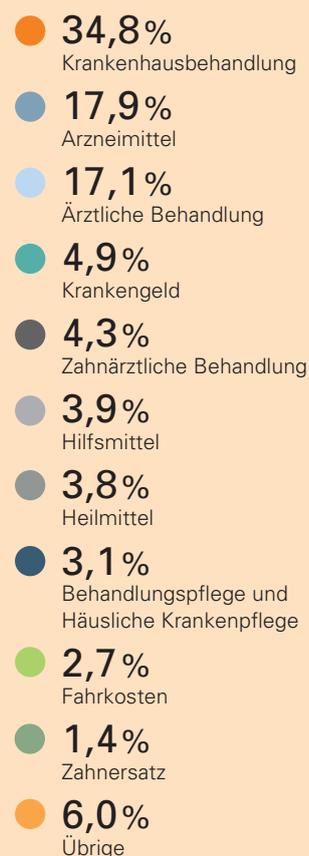
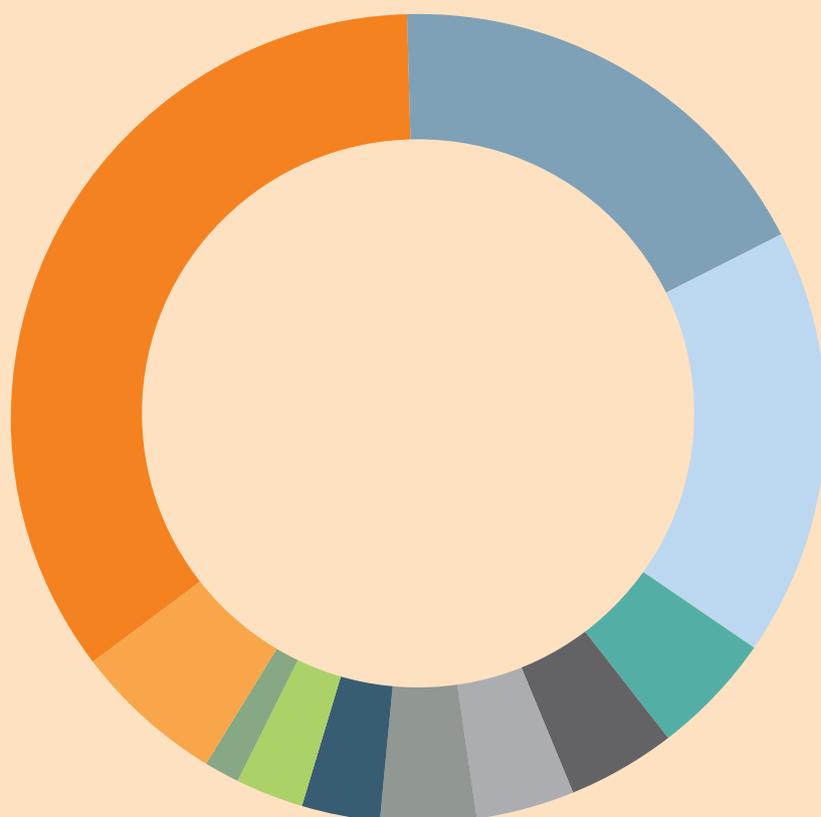


Einnahmen in Euro €

Geschäftsjahr	2017	2018	Je Versicherten		Veränderung
			2017	2018	
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	19.850.562.859	20.223.845.683	3.407,06	3.526,63	3,5 %
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	1.713.404.693	1.754.664.424	294,08	305,98	4,0 %
sonstige Einnahmen	149.289.656	155.941.041	25,62	27,19	6,1 %
Einnahmen gesamt	21.713.257.208	22.134.451.147	3.726,76	3.859,80	3,6 %



Prozentuale Verteilung der Leistungsausgaben in der Krankenversicherung (gerundet)



Ausgaben in Euro €

Geschäftsjahr	2017	2018	Je Versicherten		Veränderung
			2017	2018	
Ausgabenblöcke					
Ärztliche Behandlung	3.473.721.190	3.576.735.971	596,21	623,71	4,6%
Zahnärztliche Behandlung	876.807.771	894.944.570	150,49	156,06	3,7%
Zahnersatz	294.445.266	304.961.342	50,54	53,18	5,2%
Arzneimittel	3.720.017.560	3.732.328.738	638,49	650,84	1,9%
Hilfsmittel	785.668.714	813.571.359	134,85	141,87	5,2%
Heilmittel	698.306.358	802.119.471	119,85	139,87	16,7%
Krankenhausbehandlung	7.116.918.160	7.266.089.558	1.221,51	1.267,06	3,7%
Krankengeld	984.029.092	1.020.807.357	168,89	178,01	5,4%
Fahrkosten	528.976.975	567.593.561	90,79	98,98	9,0%
Vorsorge- und Reha-Leistungen	316.194.349	318.731.324	54,27	55,58	2,4%
Schutzimpfungen	107.103.368	120.406.485	18,38	21,00	14,2%
Früherkennungsmaßnahmen	183.946.608	189.915.423	31,57	33,12	4,9%
Schwangerschaft und Mutterschaft	91.266.962	95.909.936	15,66	16,72	6,8%
Behandlungspflege und Häusliche Krankenpflege	596.479.484	638.092.735	102,38	111,27	8,7%
Dialyse	213.354.565	207.878.386	36,62	36,25	-1,0%
Sonstige Leistungsausgaben	318.418.140	321.059.014	54,65	55,99	2,4%
Leistungsausgaben (LA) insgesamt	20.305.654.563	20.871.145.230	3.485,17	3.639,50	4,4%
davon Prävention	436.270.480	451.115.952	74,88	78,67	5,1%
Weitere Ausgaben					
Verwaltungsausgaben	1.009.398.632	1.079.912.243	173,25	188,31	8,7%
Sonstige Ausgaben	118.735.243	130.939.695	20,38	22,83	12,0%
Ausgaben gesamt	21.433.788.437	22.081.997.169	3.678,79	3.850,65	4,7%



Gut behütet: DAK-Pflegekasse

Die Versicherten- und Mitgliederzahlen der Pflegekasse weichen von denen der Krankenkasse ab, weil bestimmte Personen zwar pflege-, aber nicht krankenversicherungs-pflichtig sind. Das gilt zum Beispiel für Zeitsoldaten, die Anspruch auf freie Heilfürsorge haben. 2018 im Überblick:

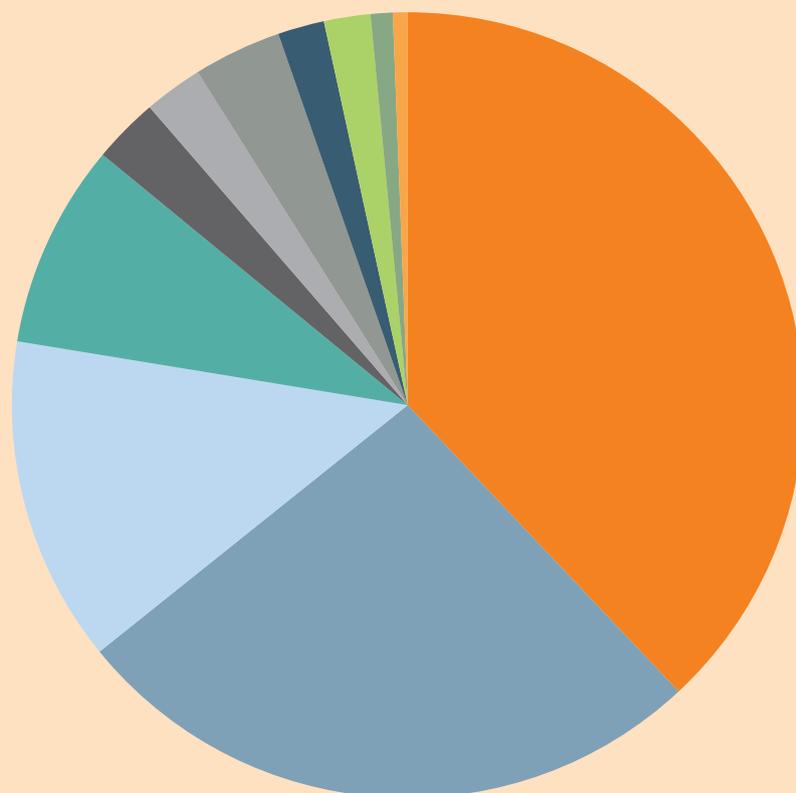
Versichertenentwicklung

Geschäftsjahr	2017	2018	Abweichung
Versicherte	5.827.326	5.735.489	-91.837

Einnahmen in Euro €

Geschäftsjahr	2017	2018	Abweichung
Einnahmen	3.799.989.531	3.858.944.994	58.955.463
Ausgaben	3.718.034.983	3.951.428.183	233.393.200
davon Leistungsausgaben	3.567.112.959	3.801.967.270	234.854.311
Ergebnis	81.954.547	-92.483.189	-174.437.737

Prozentuale Verteilung der Ausgaben in der Pflegeversicherung (gerundet)



- **38,0%**
Vollstationäre Pflege
- **26,2%**
Pflegegeld
- **13,4%**
Pfllegesachleistung
- **8,4%**
Zusätzliche Betreuungsleistungen
- **2,7%**
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
- **2,4%**
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- **3,6%**
Leistungen für Pflegepersonen
- **1,9%**
Tagespflege und Nachtpflege
- **1,9%**
Kurzzeitpflege
- **0,9%**
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe
- **0,6%**
Übrige

Ausgaben in Euro

Geschäftsjahr	2018 Gesamt	2018 je Versicherten	Veränderung prozentual je Versicherten zum Vorjahr
Ausgabenblöcke			
Pfllegesachleistung	507.591.828	88,50	6,8 %
Pflegegeld	994.575.822	173,41	10,6 %
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	92.164.087	16,07	2,6 %
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	104.891.573	18,29	26,4 %
Pflegekräfte	0	0,00	
Leistungen für Pflegepersonen	136.666.331	23,83	25,4 %
Häusliche Beratungseinsätze	5.764.643	1,01	6,3 %
Zusätzliche Betreuungsleistungen	317.670.194	55,39	18,9 %
Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur	6.490.760	1,13	15,3 %
Pflegeberatung	4.895.130	0,85	70,0 %
Tagespflege und Nachtpflege	71.512.552	12,47	16,7 %
Kurzzeitpflege	74.336.388	12,96	13,2 %
Vollstationäre Pflege	1.446.159.881	252,14	2,5 %
Zuschuss für vollstationäre Pflege	0	0,00	-100,0 %
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	1.683.568	0,29	1,2 %
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	35.276.837	6,15	8,1 %
Persönliche Budgets nach § 17 SGB IX	254.010	0,04	-50,0 %
Leistungen nach bis 2016 gültigem Recht	1.145.411	0,20	
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	887.439	0,15	150,0 %
Gebärdendolmetscher	818	0,00	
Ausgaben gesamt	3.801.967.270	662,88	8,3 %

Alles Wissenswerte über
die DAK-Gesundheit:

www.dak.de



IMPRESSUM

Herausgeber
DAK-Gesundheit
Gesetzliche Krankenversicherung
Nagelsweg 27–31
20097 Hamburg
www.dak.de

Vorstandsvorsitzender
Andreas Storm

Verantwortlich
Jörg Bodanowitz, Leiter
Unternehmenskommunikation;
Rüdiger Scharf, Leiter PR

Redaktion
Helge Dickau
Gabriela Wehrmann

Art Direktion und Schlussredaktion
Natalia Degenhardt
Straub & Straub GmbH

Fotos: Gettyimages
Titelfoto: Gettyimages
Alle Bilder ohne
gesonderten Bildnachweis:
DAK-Gesundheit

Rechte
Nachdruck oder Vervielfältigung, auch
auszugsweise, nur mit ausdrücklicher
schriftlicher Genehmigung der
DAK-Gesundheit.
Diese Broschüre wurde in 07/19
produziert. Nachträglich kann es durch
gesetzliche oder personelle Änderun-
gen zu Abweichungen kommen.

Nähere Auskünfte erhalten Sie
bei der DAK-Gesundheit.