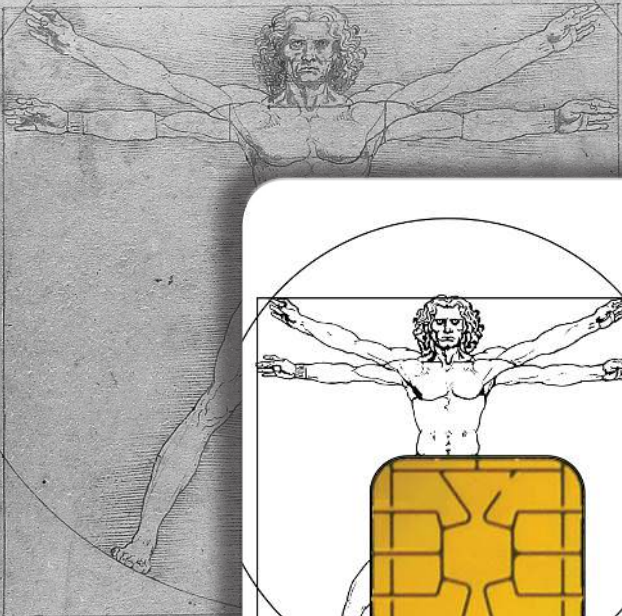


ZAHLEN DATEN FAKTEN **2015**

Krankenkassen im Wandel



Sehr geehrte Damen und Herren,

ob Versorgungsstärkungs-, Präventions- oder eHealth-Gesetz, um nur einige der laufenden Gesetzgebungsverfahren zu nennen: In den ersten Monaten des Jahres drehte sich das Rad im Gesundheitswesen ungewohnt schnell. Die Koalition hat Fahrt aufgenommen und setzt die Punkte ihres Koalitionsvertrages konsequent in Gesetzestexte um. Nimmt man noch die ebenfalls auf der Agenda stehenden Themen Pflege und Krankenhausreform hinzu, dann zeigt sich, dass die Bundesregierung Versorgungsfragen einen hohen Stellenwert beimisst.

Zum 1. Januar 2015 wurden auch wichtige Teile des Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes (GKV-FQWG) scharf geschaltet. Damit wurde die Finanzierungsstruktur der gesetzlichen Krankenversicherung erneut umgestellt. Das Gesetz steht in der Folge von Gesetzgebungsverfahren, die seit den 1990er Jahren die Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung entscheidend verändert haben.

Zeit also, die Frage zu stellen, wo stehen die Kassen heute? Sicher ist, dass sich die Krankenkassen in den letzten zwei Jahrzehnten von „Rechnungsverwaltern“ hin zu wettbewerbsorientierten Institutionen gewandelt haben.

Die Aufgabe der Kassen besteht darin, eine umfassende, effektive wie effiziente Gesundheitsversorgung für ihre Versicherten zu bieten. Dafür wurde der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen intensiviert. Ob es in Zukunft aber ein Leistungs- oder wie bisher primär ein Preiswettbewerb sein wird, bleibt abzuwarten.

Aktuell hat die Politik mit dem Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz jedenfalls an der Preisfront den Wettbewerb unter den gesetzlichen Krankenversicherungen in Gang gesetzt. Das bringt folgerichtig auch wieder den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich in das Blickfeld. Über die Gerechtigkeit und Angemessenheit dieses Ausgleichssystems wird auch vor dem Hintergrund der Veränderungen aus dem letzten Jahr wieder vermehrt gestritten. Unser Eindruck insgesamt ist, dass die Rahmenbedingungen für einen fairen Wettbewerb noch ausbaufähig sind.

Des Weiteren wurden die Entscheidungsbefugnisse für die Selbstverwaltung verengt, indem die Politik die gesetzlichen Vorgaben verstärkt bzw. sich direkt in Entscheidungsprozesse einklinkt. Wir werden uns hier für die Interessen unsere Mitglieder – BIG direkt gesund, IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK Südwest ebenso wie für deren über 5,5 Millionen Versicherten und Arbeitgeber einsetzen.

Für 2015 / 2016 sehen wir dabei zwei wesentliche Themen: Zum einen die Wirkungen des GKV-FQWG, und hier im Speziellen die Neuordnung der Finanzstrukturen. Zum anderen die Entwicklung des Krankenhausbereichs. Beide Schwerpunkte haben wir in diesem Jahr deshalb besonders beleuchtet. Unsere Positionen finden Sie in dieser Broschüre ab Seite 9 sowie entsprechendes Datenmaterial zu beiden Bereichen ab Seite 20.

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-Jürgen Müller
Vorsitzender des Vorstandes

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer

Hans Peter Wollseifer
Vorsitzender des Vorstandes

DER VEREIN

Seit mehr als sechs Jahren ist der IKK e.V. die Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene: Im März 2008 wurde der Verein gegründet, am 1. Januar 2009 nahm er seine Arbeit in Berlin auf.

Der IKK e.V. vertritt die Interessen der Innungskrankenkassen und die ihrer mehr als 5,5 Millionen Versicherten und Arbeitgeber gegenüber der Bundespolitik, dem GKV-Spitzenverband sowie den sonstigen Akteuren im Gesundheitswesen. Mitglieder des IKK e.V. sind: BIG direkt gesund, IKK Brandenburg und Berlin, IKK classic, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK Südwest.

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.

Geführt wird der IKK e.V. von einem ehrenamtlichen Vorstand sowie einem Geschäftsführer. Aktuell sind die Vorstandsvorsitzenden Hans-Jürgen Müller, versicherten-seitiger Verwaltungsratsvorsitzender der IKK gesund plus, sowie Hans Peter Wollseifer, Präsident des Zentralverbands des deutschen Handwerks und Mitglied im Verwaltungsrat der IKK classic. Die Geschäfte des IKK e.V. führt Jürgen

Der IKK e.V. – für eine nachhaltige Gesundheitspolitik

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 die Netzwerkstruktur aus themenkompetenten Ansprechpartnern innerhalb des IKK-Systems. Sie ermöglicht schnelles, effizientes und wirtschaftliches Arbeiten.

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 Positionspapiere 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** (IKK) oder ein umfangreicher Mitgliedsbereich unter www.ikkev.de.

Gewicht in der Branche haben auch die unterschiedlichen Veranstaltungsformate des Vereins: Ein Highlight ist die Veranstaltung „Gesundheit trifft Zirkus“ (www.ikkev.de/aktivitaeten/gesundheits-trifft-zirkus), die traditionell ihren Schwerpunkt auf ein spannendes Kulturprogramm legt. Rund 200 Gäste aus dem Gesundheitswesen treffen sich im Frühjahr, um sich in lockerer Atmosphäre auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen. Darüber hinaus veranstaltet der IKK e.V. halbjährlich im März und Oktober eine gesundheitspolitische Veranstaltung, die „Plattform Gesundheit“ (www.ikkev.de/aktivitaeten/plattform-gesundheit). In mittlerweile mehr als zwölf Veranstaltungen wurden aktuelle Fragestellungen der Gesundheitspolitik und -wirtschaft in Vorträgen und Podiumsdiskussionen aufgegriffen und durch verschiedene Vertreter der Branche kontrovers diskutiert.

50 EXPERTEN AUS DEM GESUNDHEITSWESEN



Der IKK e.V. hat in den letzten sechs Jahren an vielen Projekten und Entscheidungen in der Gesundheitspolitik mitgewirkt. Oft wurde auch über den eigentlichen Beratungsgegenstand hinaus Spannendes und Geistreiches zu den Themenfeldern Gesundheit, Gesundheitswesen

sowie -politik besprochen. Einen kleinen Einblick gibt ein Booklet, in dem wichtige Wegbegleiter und Gesprächspartner des IKK e.V. aus den vergangenen Jahren zu Wort kommen.

Die Interviews finden Sie bei uns auf der Webseite unter www.ikkev.de. Gern schicken wir Ihnen auch ein Exemplar zu. Senden Sie uns bitte eine E-Mail an info@ikkev.de.

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 verfügt über konsentrierte Ansprechpartner für jedes Fachgebiet, die sich als ausgewiesene Experten für den IKK e.V. auf politischer Ebene einbringen. Mehr über das IKK-Netzwerk unter: 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. der BKK-Dachverband, 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. Noch bis Juni 2015 steht der IKK e.V. der Kooperationsgemeinschaft vor. Eine Kurzdarstellung der kuk ist auch zu finden www.ikkev.de/wir-ueber-uns/die-kuk/.

Schließlich ist der IKK e.V. auch im Europäischen Gesundheitswesen vernetzt. Da sich die Gesetzgebung der Europäischen Union auch auf die nationale Gesundheitspolitik auswirkt und der Einfluss steigt, gilt es, die Entwicklung sorgfältig zu beobachten und die Entscheidungs- und Willensbildungsprozesse in „Brüssel“ aktiv zu begleiten. Aus diesem Grund ist der IKK e.V. auf europäischer Ebene Mitglied in der „Association Internationale de la Mutualité – AIM“ sowie der „Deutsche Sozialversicherung – Arbeitsgemeinschaft Europa e.V.“ (DSVAE) und damit mittelbar in der „European Social Insurance Platform – ESIP“. AIM und ESIP sind supranationale bzw. Europäische Zusammenschlüsse von sozialen Krankenversicherungsträgern verschiedener Staaten, über die die Innungskrankenkassen die Anliegen der handwerklichen Krankenversicherung in Gesprächen und Stellungnahmen zu allen wichtigen aktuellen gesundheitspolitischen Themen auf europäischer Ebene einbringen.

Positionen der IKK

FQWG

Mit dem Beschluss des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung“ verfolgte die Bundesregierung im vergangenen Jahr das Ziel, die solidarische Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems zukunftsfest zu machen und die Qualität der Gesundheitsversorgung nachhaltig zu sichern. Im Zuge des Gesetzes wurde der allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen zum 01.01.2015 von 15,5 % auf 14,6 % abgesenkt. Der anteilige Beitragssatz der Arbeitgeber bleibt weiterhin bei 7,3 % festgeschrieben. Zur Deckung ihres Finanzbedarfs haben die Kassen seit Januar die Möglichkeit, einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag zu erheben. Das zeigt Wirkung: 65 von den insgesamt 123 Kassen starteten mit einem geringeren Beitragssatz ins neue Jahr. Damit ist das Ziel des Bundesgesundheitsministers erreicht: Rund 20 Mio. Versicherte profitieren von niedrigeren Beiträgen. Das BMG hatte zum Ende des vergangenen Jahres berechnet, dass der durchschnittliche Zusatzbeitrag bei 0,9 % liegt. Das Spektrum reicht von 14,6 bis 15,8 %. Acht Kassen mit rund 0,7 Mio. Mitgliedern liegen über dem Durchschnitt. 50 Kassen mit 32,5 Mio. Mitgliedern haben sich am Durchschnitt und damit am alten Beitragssatz von 15,5 % orientiert.

Bewertung

- ▶ Seit Beginn des Jahres hat der Wettbewerb um den Beitragssatz begonnen. Dabei mutet es zumindest seltsam an, Versicherte bei überdurchschnittlichen Zusatzbeiträgen auf die Möglichkeit einer günstigeren Kasse hinzuweisen. Denn die zukünftige Beitragssatzentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hängt stark von der konjunkturellen Entwicklung sowie der Entwicklung bei Beschäftigung und Löhnen ab. Im Jahr 2014 sind die Ausgaben der GKV trotz günstiger konjunktureller Entwicklung schneller gestiegen als die Einnahmen.

Auch wenn der Schätzerkreis für das Jahr 2015 nur einen geringeren Ausgabenzuwachs prognostiziert hat, werden sich die vom Gesetzgeber auf den Weg gebrachten oder noch zu bringenden Maßnahmenpakete, wie das Versorgungsstärkungsgesetz, die Krankenhausreform, das Präventionsgesetz usw. ab 2016 mit erheblichen Mehrausgaben in der GKV bemerkbar machen. Die Innungskrankenkassen sind überzeugt, dass eine deutliche Steigerung der durchschnittlichen Zusatzbeiträge schon jetzt klar abzusehen ist - obwohl sich sonst so trefflich darüber streiten lässt, wie spekulativ und unsicher mittelfristige Finanzprognosen sind.

- ▶ Die IKKn sehen die vom Gesetzgeber beschlossene, einseitige Belastung der Versicherten bei zukünftigen Kostensteigerungen kritisch. Versicherte werden hierdurch im Zeitverlauf eine zunehmende Nettolohnminderung hinzunehmen haben.
- ▶ Die Finanzierung der Leistungen der GKV obliegt aber nicht allein den Beitragszahlern. Die Innungskrankenkassen würden es deshalb sehr begrüßen, wenn zur weiteren Entlastung der Löhne und Lohnkosten und zur Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung der GKV die Steuerfinanzierung ausgebaut werden würde. Die gesamtgesellschaftlichen Aufgaben müssen künftig von allen Bürgerinnen und Bürgern des Landes getragen und über Steuern finanziert werden. Diese Finanzierung muss über die Aufnahme in die mittel- und langfristige Finanzplanung des Bundes abgesichert sein. Erst ab 2017 soll der Bundeszuschuss auf 14,5 Mrd. € festgeschrieben werden. Eine absolute Untergrenze. Die Höhe des Bundeszuschusses müsste vielmehr zweckgebunden an die Höhe der versicherungsfremden Leistungen der GKV gekoppelt werden.

eHEALTH

Um die Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und den weiteren Aufbau einer Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen voranzutreiben, hat die Bundesregierung Anfang 2015 ein Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen vorgelegt. Gesetzlich verankert wurde die Einführung der eGK allerdings schon 2004, nämlich mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG). Die Einführung der eGK sollte schon 2006 beginnen; sie erfolgte allerdings erst ab dem 1. Oktober 2011 – und zwar stufenweise. Heute müssen alle Versicherten eine eGK haben. Doch welcher Fortschritt wurde mit der eGK tatsächlich realisiert? Knapp zehn Jahre nach dem eigentlichen Einführungstermin haben die GKV-Versicherten flächendeckend eine Gesundheitskarte – mit der Innovation, dass sie nun zur Identifizierung des Versicherten dessen Lichtbild trägt. Von den Funktionen wie Versichertenstammdatenmanagement, elektronischer Arztbrief, elektronisches Rezept oder Arzneimitteltherapiesicherheitsüberprüfung ist die Karte noch weit entfernt. Dabei sollten sie laut ursprünglichem Projektplan längst realisiert sein.

Bewertung

- ▶ Die eGK hat derzeit für die Versicherten keinen Mehrwert! Woran liegt das? Die Leistungserbringer und die Krankenkassen wurden sich zu oft nicht einig. Nun sind Verhandlungen der Selbstverwaltung ein hohes Gut. Doch von Anfang an begegnete die Ärzteschaft der eGK teils mit großer Skepsis, teils mit absoluter Ablehnung. Denn bspw. mit einer Speicherung von Diagnosen und Verordnungen wird die Arbeit der Ärzte transparent. Für viele Ärzte ein Affront. Unter diesen Voraussetzungen war eine Einigung über die Frage, was die Karte können soll und wo die Gesundheitsdaten gespeichert werden, schwierig. Die Blockaden seitens der Ärzteschaft müssen nach Ansicht der Innungskrankenkassen zugunsten des Projekterfolgs aufgelöst werden.
- ▶ Die Innungskrankenkassen begrüßen, dass die Politik den Druck erhöht. Erstmals werden verpflichtende Fristen für die Einführung von Anwendungen festgesetzt und bei Nichtbefolgung mit entsprechenden Sanktionsmechanismen – auch gegenüber den Leistungserbringern – belegt. Dies entspricht der jahrelangen Forderung der GKV, die Einführung von Anwendungen / Funktionen der eGK mit Fristen gesetzlich zu normieren und etwaigen Blockaden der Leistungserbringer mit Sanktionen zu begegnen. Neben Sanktionen führt der Gesetzgeber allerdings auch Zusatzentgelte für die Leistungserbringer ein. An manchen Stellen ist dies durchaus nachvollziehbar, an anderen Stellen nicht. Denn der Arzt soll u. a. mit 55 Cent belohnt werden, wenn er statt einem Brief eine E-Mail schreibt.
- ▶ Was die Entscheidungsstrukturen innerhalb der gematik anbelangt, ist nach Meinung der IKKn der Gesetzgeber der GKV-Forderungen „wer zahlt, entscheidet“ nicht gefolgt. Nach wie vor sind Entscheidungen innerhalb der gematik durch den GKV-Spitzenverband und die Leistungserbringer gemeinsam zu treffen.
- ▶ Eine Stimmenmehrheit der GKV-Seite wäre also aus Sicht der Innungskrankenkassen dringend angebracht, um weitere Verzögerungen bei der Weiterentwicklung der für die Versicherten so wichtigen eGK zu verhindern.

STATIONÄRE VERSORGUNG

Mit den Eckpunkten zur Krankenhausreform hat die Bund-Länder-Arbeitsgruppe im Dezember 2014 die Basis für die im Koalitionsvertrag verankerte Krankenhausreform 2015 geschaffen. Krankenhausplanung, Qualität, Betriebskostenfinanzierung, Mengenentwicklung und -steuerung sowie Sicherstellung und Restrukturierung sind die zentralen Schlagworte. Die Innungskrankenkassen resümieren, viele der Einzelregelungen sind gute Ansätze, allerdings mangelt es vor allem an einem soliden Gesamtkonzept.

KRANKENHAUSPLANUNG/ QUALITÄT UND SICHERUNG

Die Qualitätsoffensive bildet Mittelpunkt und Anker der anstehenden Reform. Die Bund-Länder-AG schlägt ein Maßnahmenbündel vor, das wir als sehr ambitioniert würdigen. Ob es reicht, das Qualitätsniveau der stationären Versorgung zu heben, wird die Zeit und die Bereitschaft der Beteiligten zeigen. Dabei kommt dem im Zuge des GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes (GKV-FQWG) gegründeten Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) eine entscheidende Rolle zu.

Bewertung:

- ▶ Erst wenn das IQTIG rechtsichere (Ergebnis-)Qualitätsindikatoren definiert hat, sind Zu- und Abschläge als mittel- bis langfristiges Instrument einer qualitätsorientierten Vergütung denkbar. Zu- und Abschläge sollten nur dann möglich sein, wenn die gemessenen Qualitätsindikatoren über den definierten Mindestvorgaben liegen. Schlechte Qualität muss zum Leistungsausschluss führen.
- ▶ Die Qualitätsverträge sollten ausschließlich kollektiv abgeschlossen werden („kollektive Selektivverträge“). Anderenfalls würden große Krankenkassen mit großer regionaler Präsenz einseitig bevorteilt. Es darf keine „Exklusivverträge“ zwischen einzelnen Krankenkassen und Krankenhäusern geben.
- ▶ Sicherstellungszuschläge für die Vorhaltung von Kapazitäten sind nur im Bereich der Grund- und Regelversorgung denkbar. Das Defizit eines Krankenhauses muss ausschlaggebend sein, nicht das Defizit einer einzelnen Abteilung.

BETRIEBSKOSTENFINANZIERUNG/ MENGENTWICKLUNG UND -STEUERUNG

Mit einer Vielzahl von Einzelmaßnahmen sollen Fehlsteuerungen vermieden und Gelder zielgenauer eingesetzt werden. Unter anderem soll das InEK eine repräsentative Stichprobe der Kalkulationskrankenhäuser ziehen. Außerdem ist angedacht, ein dreijähriges Pflegestellenförderprogramm zur Stärkung der allgemeinen Pflege einzurichten. Die bestehenden Ausgabenbegrenzungen für Krankenhäuser haben die Ausgabedynamik im Krankenhausbereich kaum verlangsamt. Die kontinuierliche Mengenausweitung führt nach Ansicht der IKKn dazu, dass die Krankenhausausgaben auf hohem Niveau Jahr für Jahr steigen werden.

Bewertung:

- ▶ Die angestrebte Repräsentativität der Kalkulationsstichprobe des InEK wird begrüßt. Strategischer Rückzug repräsentativer Kliniken aus der Kalkulation muss beendet werden.
- ▶ Bemühungen zur Lösung der Mengenproblematik sind anzuerkennen, allerdings greifen die beabsichtigten Regelungen an der falschen Stelle. Es bedarf eines besseren Gesamtkonzeptes. Die Verlagerung der Degression auf die Krankensebene wird abgelehnt.
- ▶ Das Pflegestellenförderprogramm ohne stimmiges nachhaltiges Konzept wird abgelehnt. Den Innungskrankenkassen ist es wichtig, dass die Kontrolle der Mittelverwendung an die Budgetverhandlung geknüpft und eine Rückzahlungsverpflichtung der Häuser bei nicht nachgewiesener Mittelverwendung installiert wird.

INVESTITIONSFINANZIERUNG/ RESTRUKTURISIERUNGSFONDS

Der grundlegende Mangel an den Eckpunkten ist die ungelöste Problematik rückläufiger Investitionsfinanzierung der Länder. Der Länderanteil ist inzwischen auf weniger als 5 % gesunken. Da dies weit unter dem Investitionsbedarf der Krankenhäuser liegt, wird die DRG-Fallpauschalenvergütung inzwischen – entgegen der gesetzlichen Vorgabe – auch zur Investitionsfinanzierung genutzt. Unter der Überschrift Investitionsfinanzierung findet sich nur die Einrichtung eines Strukturfonds wieder. Aber auch hier sollen sich die Kassen zur Hälfte an den förderungsfähigen Maßnahmen beteiligen.

Bewertung:

- ▶ Die Etablierung eines Investitionsfonds ist aus Sicht der IKKn zu begrüßen, solange dieser aus den regulären Vergütungsmechanismen, wie den Mehrleistungsabschlägen, gespeist wird.
- ▶ Bund und Länder sollten in die Finanzverantwortung gezogen werden. Eine Finanzierung durch zusätzliche Kassenmittel wird abgelehnt.
- ▶ Ein Investitionsfonds aus Kassenmitteln ist nur dann zu befürworten, wenn:
 - ▶ sichergestellt ist, dass die Länder künftig wieder in angemessener Weise ihrer Verpflichtung zur Bereitstellung der Investitionsförderung nachkommen.
 - ▶ nachhaltige Kapazitätsreduzierung bzw. Einsparungen durch Schließungen (Kliniken, Standorte oder Fachabteilungen) oder durch Umwidmung von stationäre in ambulante Strukturen realisiert werden können.
 - ▶ Kassen ein krankenhauplanerisches Mitspracherecht eingeräumt wird, vorab die Bedarfsnotwendigkeit überprüft und die PKV nicht aus der Finanzierungsverantwortung entlassen wird.



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.:

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

VORSTANDSVORSITZENDE:

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

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

GESCHÄFTSFÜHRER:

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



Der IKK e.V. setzt sich für eine familienorientierte Unternehmensführung ein und ermöglicht seinen Angestellten eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Seit 2014 sind wir Mitglied im Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“.

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

Steffi Törpsch

Assistenz der Geschäftsführung

Tel.: +49 (0)30 202491-20

E-Mail: steffi.toerpsch@ikkev.de

Marion Thießen

Sekretariat

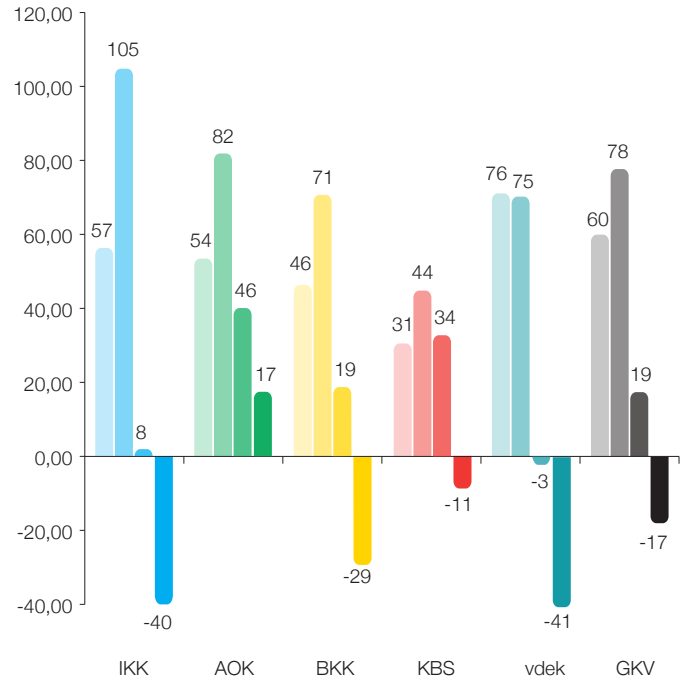
Tel.: +49 (0)30 202491-10

E-Mail: marion.thiessen@ikkev.de

Ivonne Kohs (z. Zt. Elternzeit)

Assistenz der Geschäftsführung

Je Versicherten in €

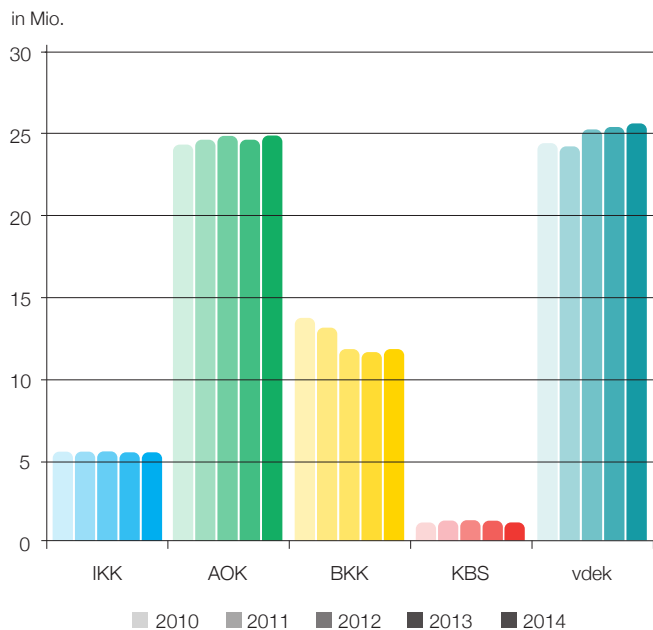
**Sie sind an Nachrichten aus dem IKK e.V. interessiert?**Folgen Sie uns doch auf **Twitter!** (@ikk_ev)

Oder abonnieren Sie unseren Newsletter! Der **BIKK**winkel 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 als Abonnent/in anmelden.

	2011	2012	2013	2014
IKK	57,05	105,07	7,77	-40,29
AOK	53,71	82,35	46,32	17,30
BKK	46,08	71,25	18,56	-28,67
KBS	31,03	43,58	34,35	-11,05
vdek	76,03	75,03	-2,62	-40,92
GKV	59,81	78,04	19,43	-17,04

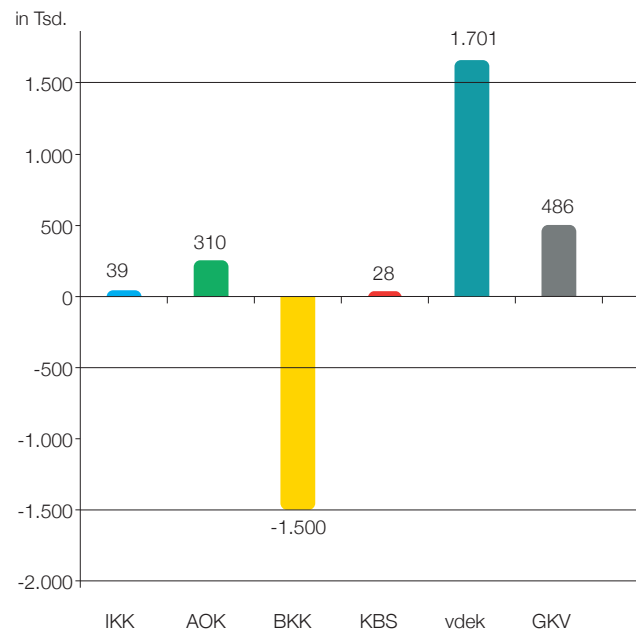
Quelle: BMG (KJ1, KV45)

Versichertenentwicklung der Kassenarten seit 2010



	2010	2014
IKK	5.408.753	5.447.522
AOK	24.026.363	24.336.312
BKK	13.159.300	11.659.302
KBS	1.705.632	1.733.451
vdek	24.689.697	26.391.056

Versichertenentwicklung der Kassenarten seit 2010

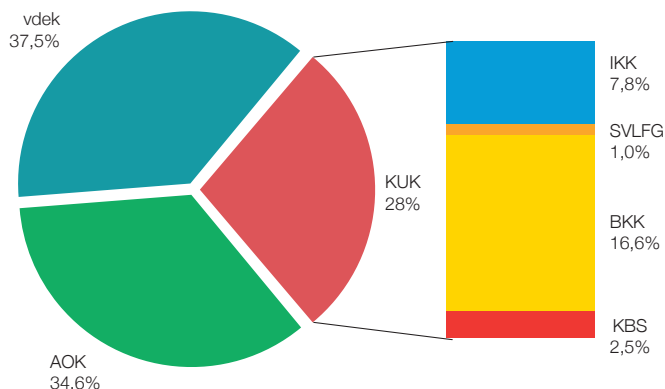


	2010	2014	Differenz
IKK	5.408.753	5.447.522	38.769
AOK	24.026.363	24.336.312	309.949
BKK	13.159.300	11.659.302	-1.499.998
KBS	1.705.632	1.733.451	27.818
vdek	24.689.697	26.391.056	1.701.359
GKV	69.803.236	70.289.632	486.396

Anmerkung: Daten wurden um kassenartenübergreifende Fusionen bereinigt.

Quelle: BMG (Jahresdurchschnitt KM1)

Marktanteile der Kassenarten nach Versicherten

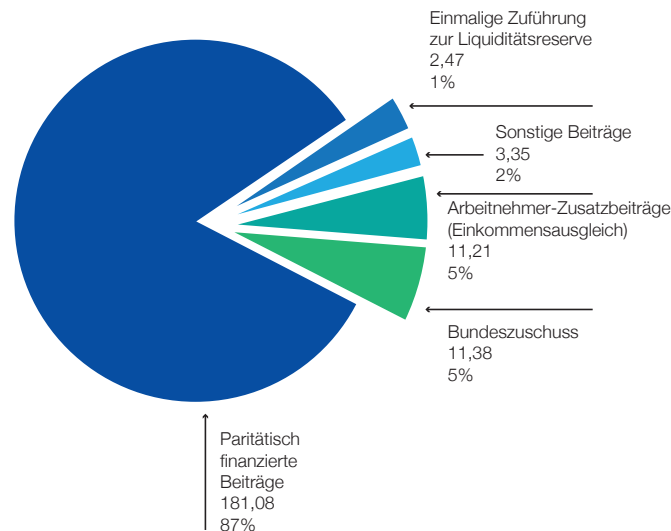


Anmerkung: Die Daten wurden um kassenartenübergreifende Fusionen bereinigt.

Quelle: BMG (Jahresdurchschnitt KM1)

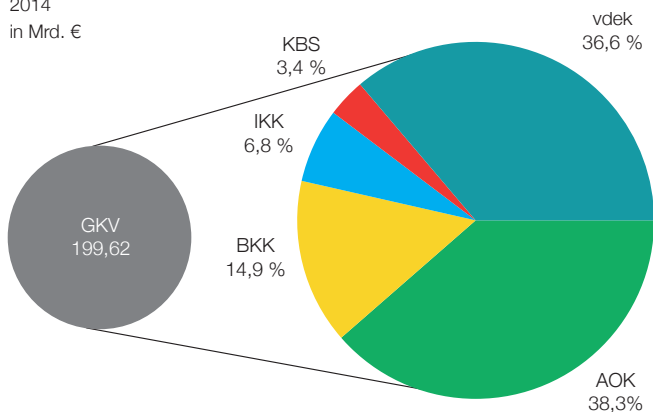
Einnahmen des Gesundheitsfonds 2015

Fianzierung der GKV 2015
In Mrd. €



Anteile der Kassenarten am Gesundheitsfonds

2014
in Mrd. €



Quelle: BMG (KJ1.KV45)

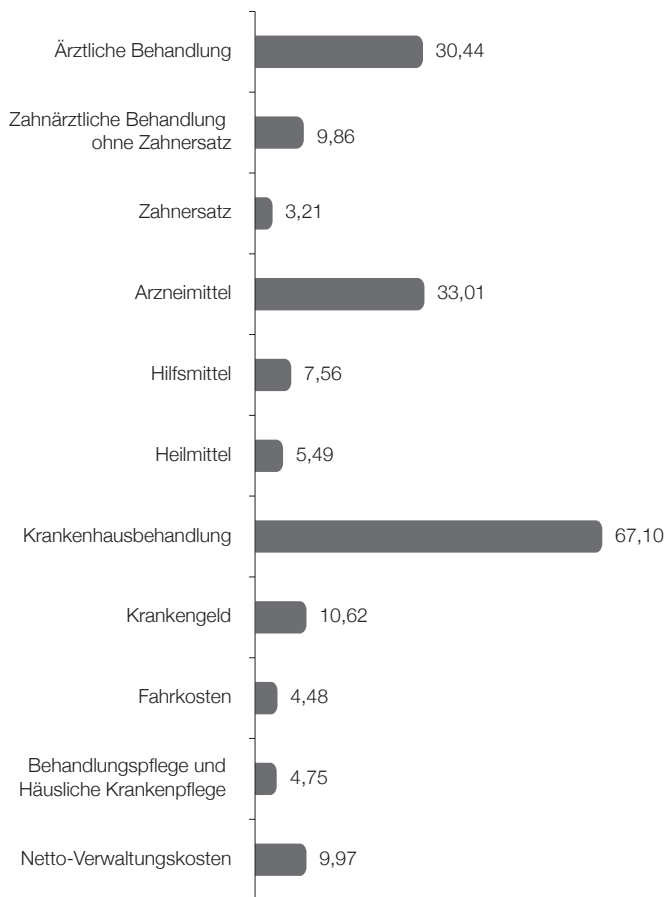
	2015
Gesamteinnahmen (ohne Einkommensausgleich)	198,28
Bundeszuschuss	11,38
Paritätisch finanzierter Beitragssatz	181,08
Einmalige Zuführung zur Liquiditätsreserve	2,47
Sonstige Beiträge	3,35
Arbeitnehmer-Zusatzbeiträge (Einkommensausgleich)	11,21

Quelle: BMG

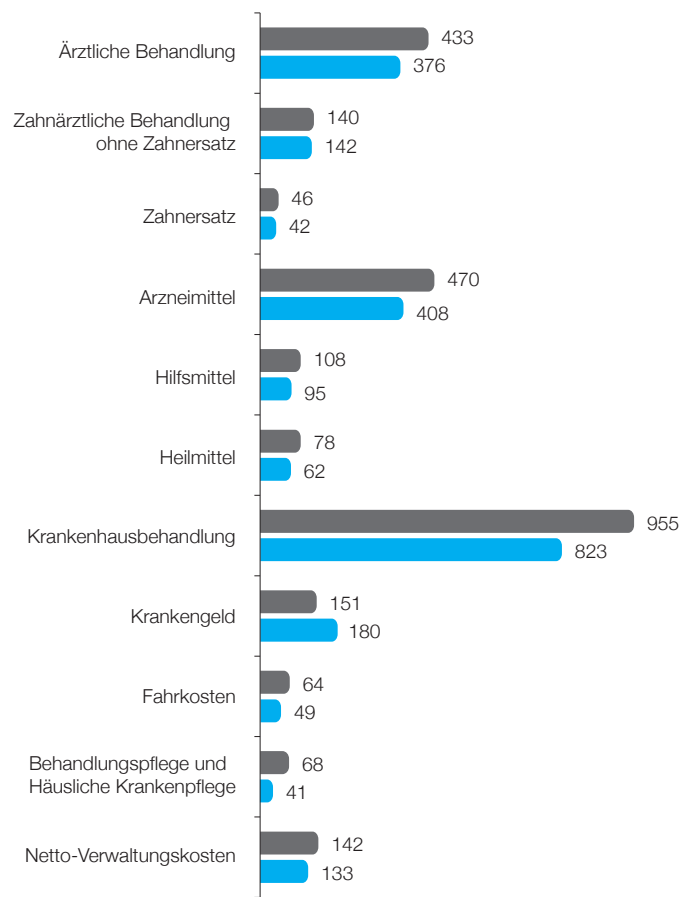
Ausgaben der GKV

Leistungsausgaben
nach Bereichen

2014
in Mrd.€



Je Versicherten
2014
in €

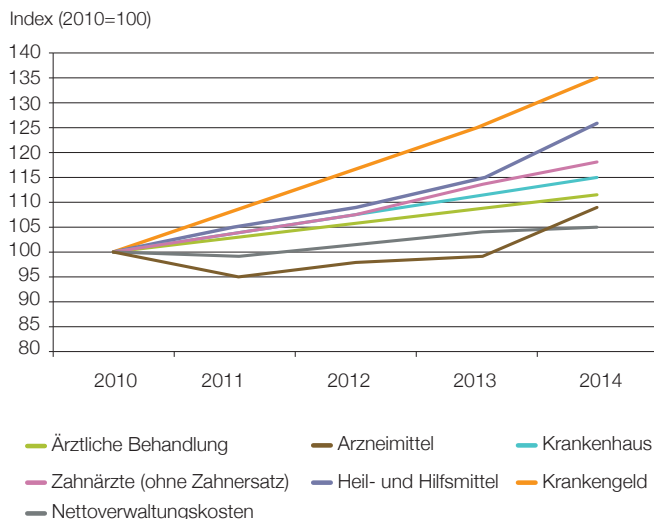


GKV 
IKK 

Quelle: BMG (KV-45)

Quelle: BMG (KV-45)

Ausgabenentwicklung nach Leistungsbereichen in der GKV

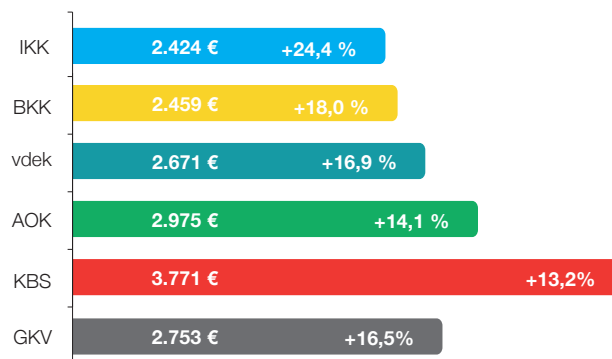


in Mio. €	2010	2011	2012	2013	2014
Ärztliche Behandlung	27.147	27.578	28.294	29.360	30.438
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	8.375	8.485	8.699	9.461	9.8568
Arzneimittel	30.349	29.059	29.414	30.083	33.009
Heil- und Hilfsmittel	10.545	11.221	11.454	12.077	13.042
Krankenhaus	58.135	60.136	61.790	64.197	67.101
Krankengeld	7.796	8.510	9.169	9.748	10.617
Nettoverwaltungskosten	9.480	9.365	9.613	9.882	9.966

Quelle: BMG (KV-45)

Leistungsausgaben und -anstieg der Kassenarten

Je Versicherten
2010-2014

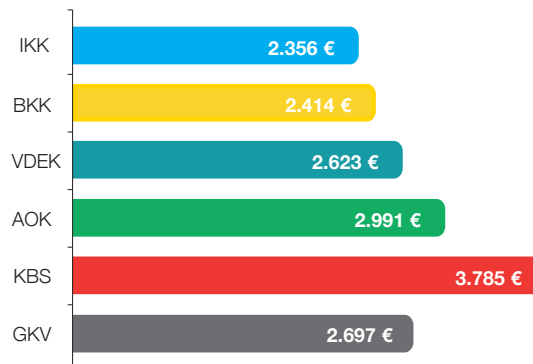


Anmerkung: Durch kassenartenübergreifende Fusionen können sich bei den Veränderungsdaten leichte Verschiebungen ergeben.

Quelle: BMG (KJ1, KV-45)

Fondszuweisungen zur Deckung der Leistungsausgaben

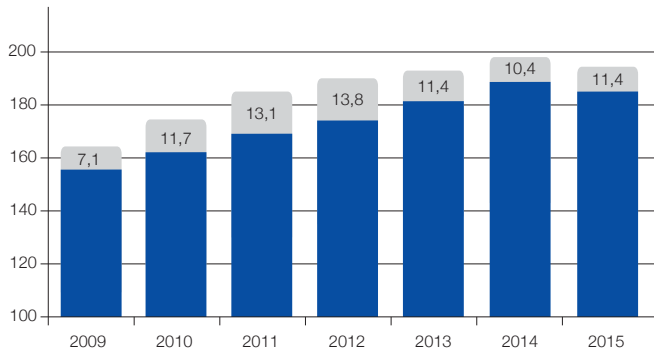
2014



Quelle: BMG (KV-45)

Entwicklung der Einnahmenstruktur der GKV seit 2009

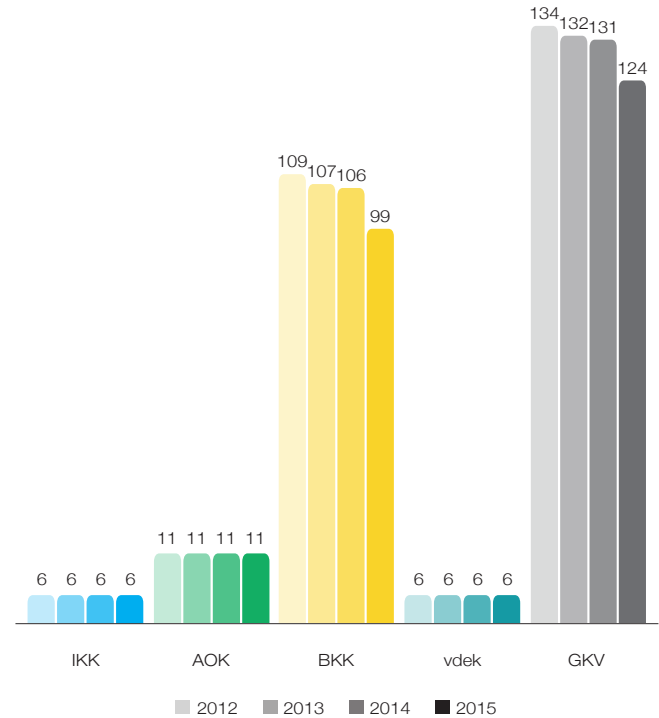
In Mrd. €



Jahr	Bundeszuschuss	Einheitlicher Beitragssatz und sonstige Einnahmen	Einnahmen der GKV (in Mrd. €)
2015	11,4	184,4	195,8
2014	10,4	188,2	198,6
2013	11,4	181,1	192,5
2012	13,8	175,2	189,1
2011	13,1	171,1	184,2
2010	11,7	162,9	174,5
2009	7,1	157,4	164,5

Entwicklung der Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen seit 2012

Millionen



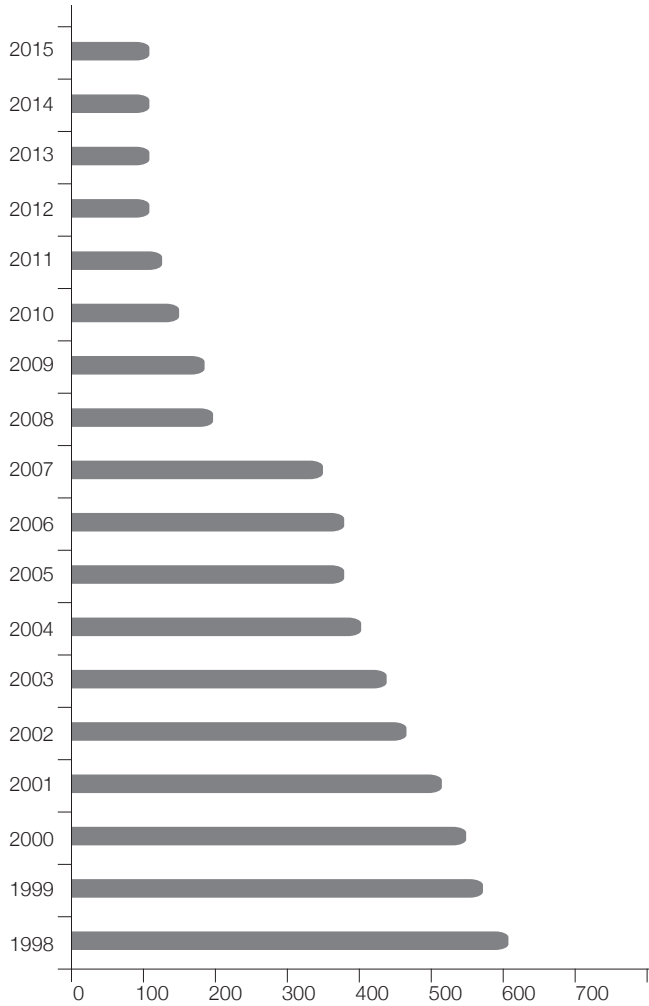
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
IKK	9	7	6	6	6	6
AOK	14	12	11	11	11	11
BKK	130	121	109	107	106	99
vdek	6	6	6	6	6	6
GKV	169	156	134	132	131	124

Stand: 01.01.2015

Quelle: BMG

Quelle: BMG

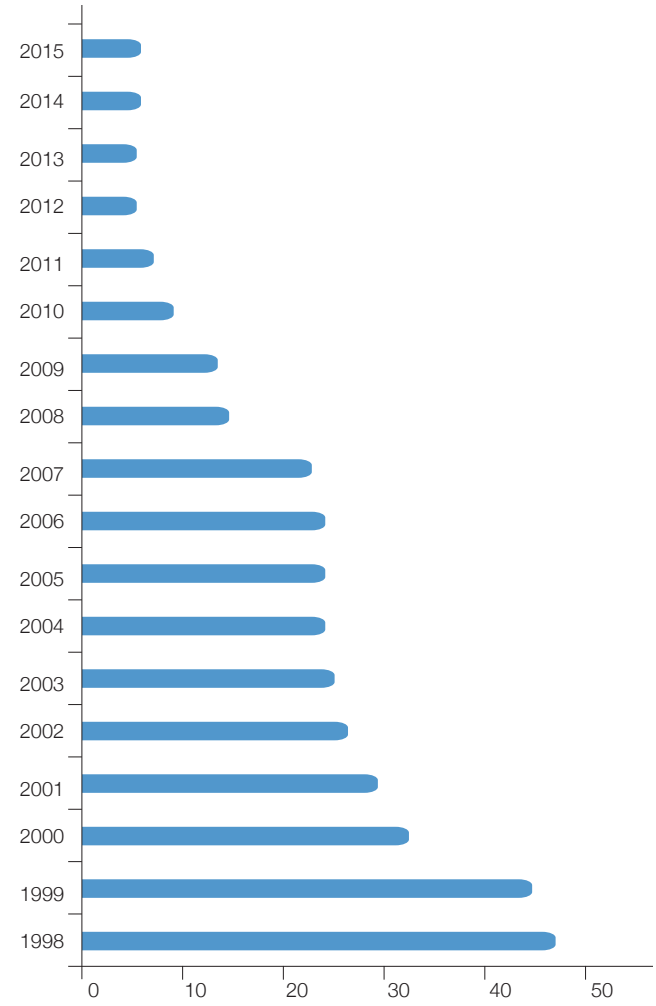
Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen seit 1998



	1998	2003	2008	2013	2015
Anzahl der gesetzlichen Kassen	614	456	219	132	124

Quelle: BMG (KM1)

Anzahl der Innungskrankenkassen seit 1998

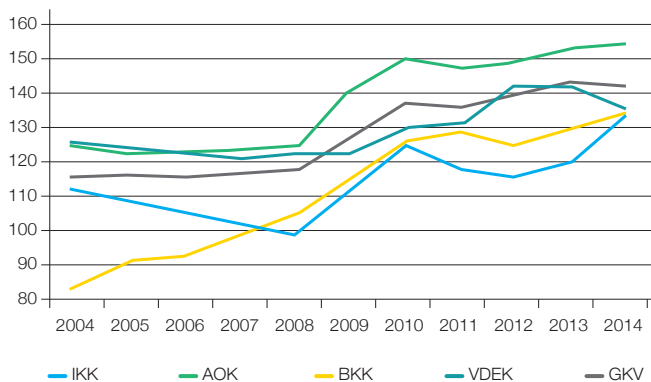


	1998	2003	2008	2013	2015
Anzahl der Innungskrankenkassen	47	26	15	6	6

Quelle: BMG (KM1)

Entwicklung der Verwaltungskosten seit 2004

je Versicherten Kassenarten in €

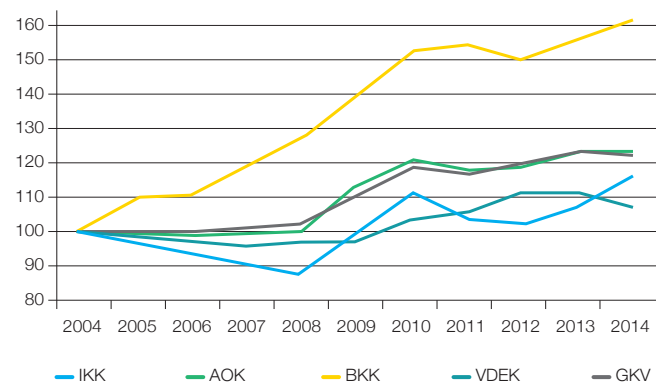


Jahr	IKK	AOK	BKK	vdek	GKV
2004	112,66	124,55	82,90	126,12	115,47
2005	109,26	122,71	90,97	124,62	115,68
2006	105,39	123,06	91,51	123,41	115,21
2007	101,79	124,23	98,07	121,77	116,32
2008	99,26	124,50	105,20	122,80	117,94
2009	111,89	140,78	116,85	122,85	127,24
2010	125,21	150,57	126,19	129,36	136,24
2011	118,34	147,06	128,72	131,09	135,57
2012	116,92	147,36	124,39	141,14	138,66
2013	119,93	153,13	128,91	141,08	142,17
2014	132,60	154,14	133,35	134,50	141,79

Quelle: BMG (KJ1, KV45)

Entwicklung der Verwaltungskosten seit 2004

je Versicherten Index (2004=100)

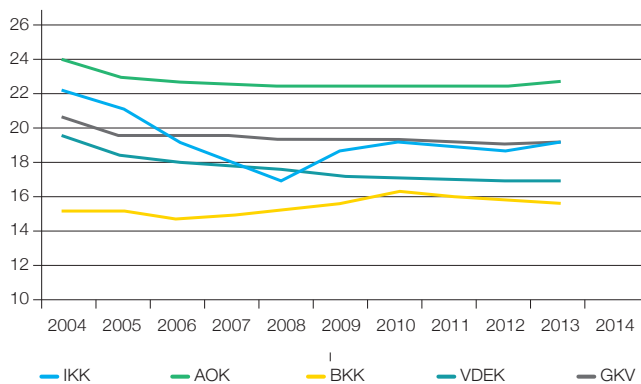


Jahr	IKK	AOK	BKK	vdek	GKV
2004	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2005	96,98	98,52	109,74	98,81	100,18
2006	93,55	98,81	110,39	97,85	99,78
2007	90,36	99,75	118,31	96,56	100,74
2008	88,11	99,97	126,90	97,37	102,14
2009	99,32	113,03	140,96	97,41	110,20
2010	111,14	120,89	152,23	102,57	117,99
2011	105,04	118,07	155,28	103,95	117,41
2012	103,79	118,31	150,05	111,92	120,08
2013	106,45	122,95	155,50	111,86	123,13
2014	117,70	123,76	160,87	106,65	122,79

Quelle: BMG (KJ1, KV45)

Entwicklung der Anzahl der Beschäftigten seit 2004

je 10.000 Versicherte

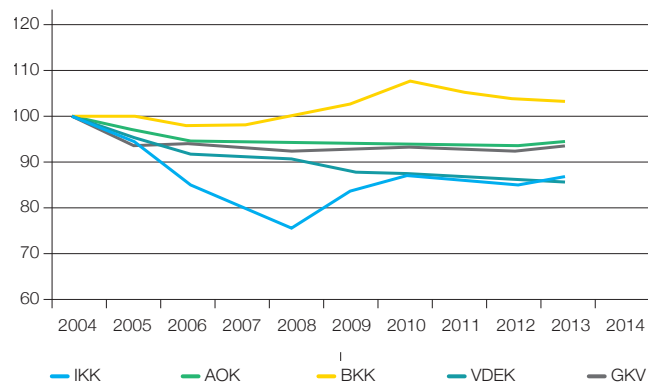


Jahr	IKK	AOK	BKK	vdek	GKV
2004	22,13	23,93	15,17	19,52	20,58
2005	20,90	23,06	15,22	18,37	19,29
2006	19,09	22,70	14,89	17,96	19,31
2007	17,87	22,59	14,92	17,86	19,23
2008	16,84	22,53	15,28	17,73	19,03
2009	18,54	22,56	15,67	17,28	19,13
2010	19,18	22,49	16,46	17,06	19,29
2011	18,91	22,48	15,99	17,01	19,21
2012	18,81	22,47	15,79	16,89	19,18
2013	19,32	22,67	15,76	16,91	19,31

Quelle: BMG (KG1)

Entwicklung der Anzahl der Beschäftigten seit 2004

je Versicherten Index (2004=100)

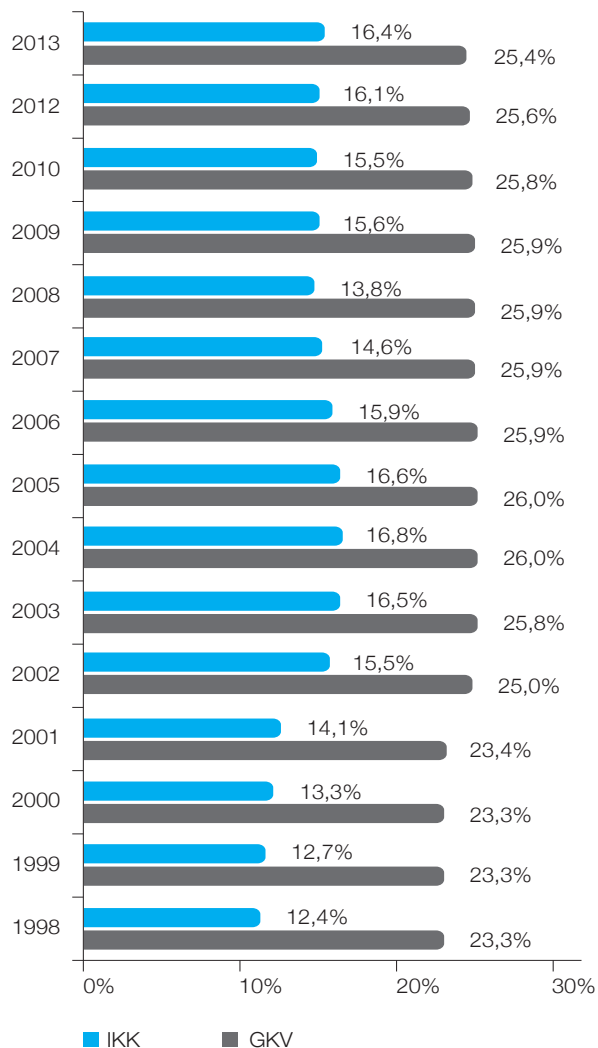


Jahr	IKK	AOK	BKK	vdek	GKV
2004	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2005	94,46	96,37	100,33	94,10	93,74
2006	86,26	94,89	98,15	91,98	93,86
2007	80,76	94,42	98,30	91,46	93,45
2008	76,12	94,18	100,71	90,83	92,46
2009	83,80	94,29	103,24	88,49	92,95
2010	86,69	93,99	108,47	87,40	93,77
2011	85,45	93,94	105,37	87,12	93,34
2012	84,99	93,93	104,07	86,50	93,19
2013	87,29	94,76	103,85	86,65	93,84
2014	132,60	154,14	133,35	134,50	141,79

Quelle: BMG (KG1)

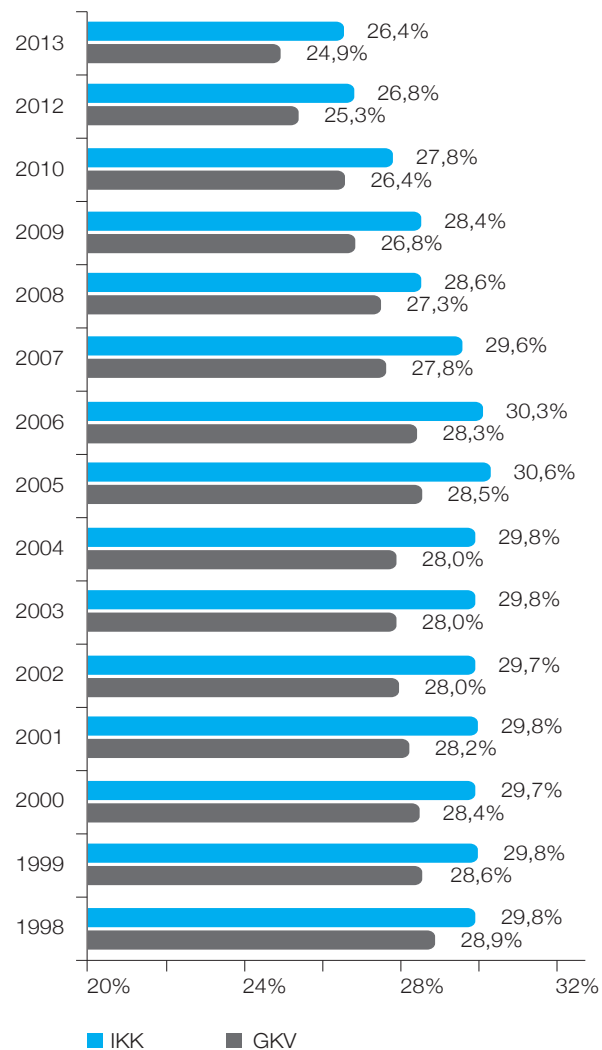
Entwicklung des Anteils der Rentner an den Versicherten seit 1998

in Prozent



Entwicklung des Anteils der Familienversicherten an den Versicherten seit 1998

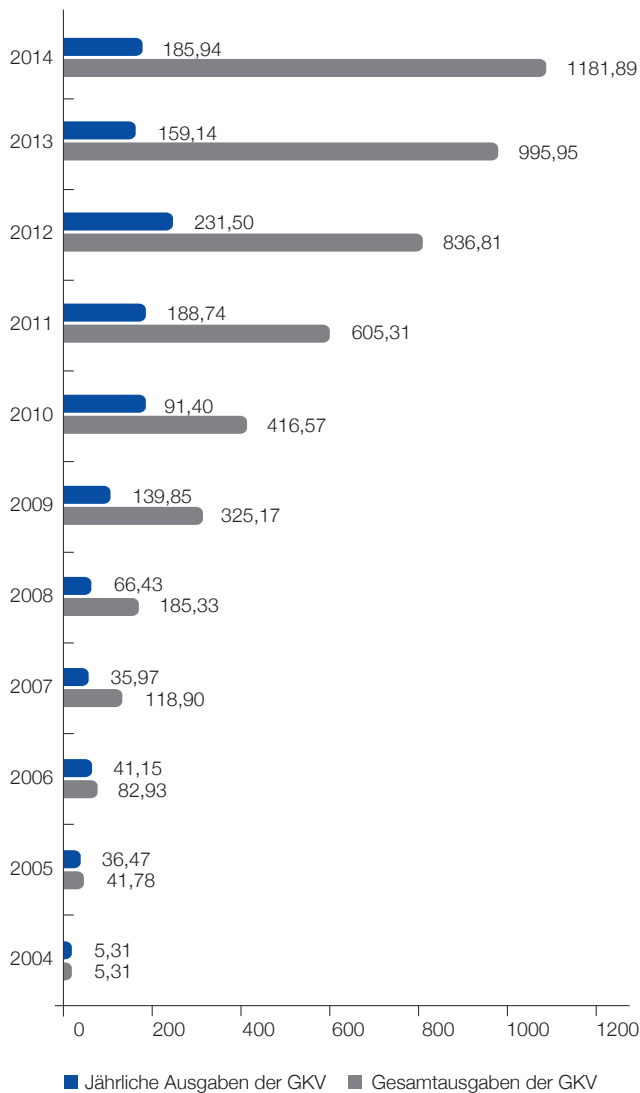
in Prozent



Quelle: BMG (KM1)

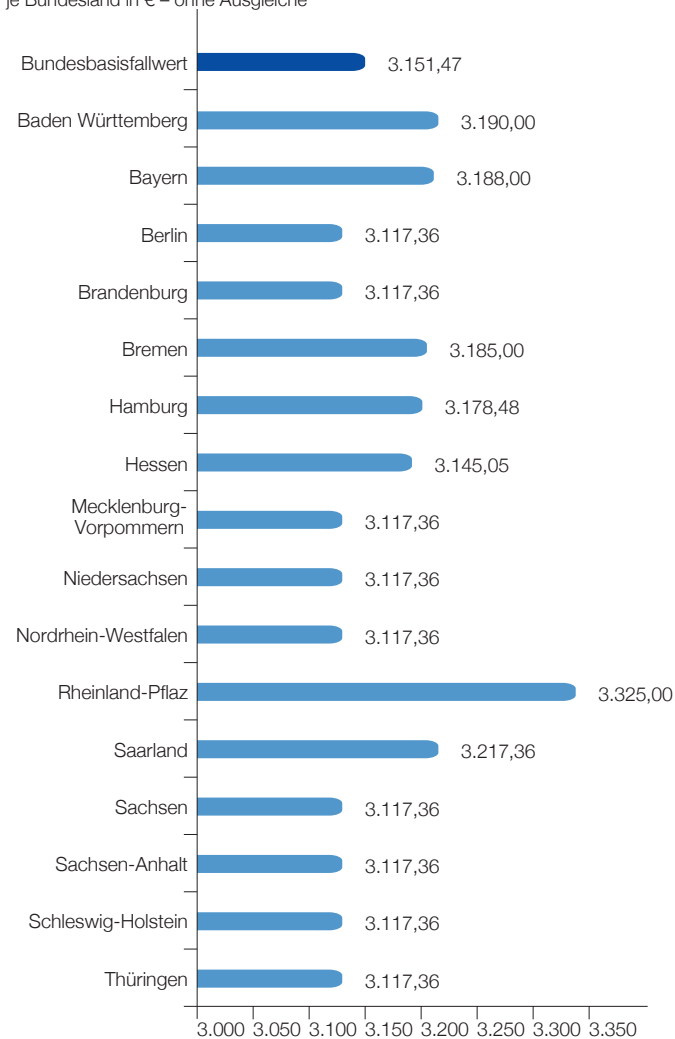
Quelle: BMG (KM1)

Kosten der elektronischen Gesundheitskarte seit 2004



Krankenhausfinanzierung: Höhe der Landesbasisfallwerte in 2014

je Bundesland in € – ohne Ausgleich



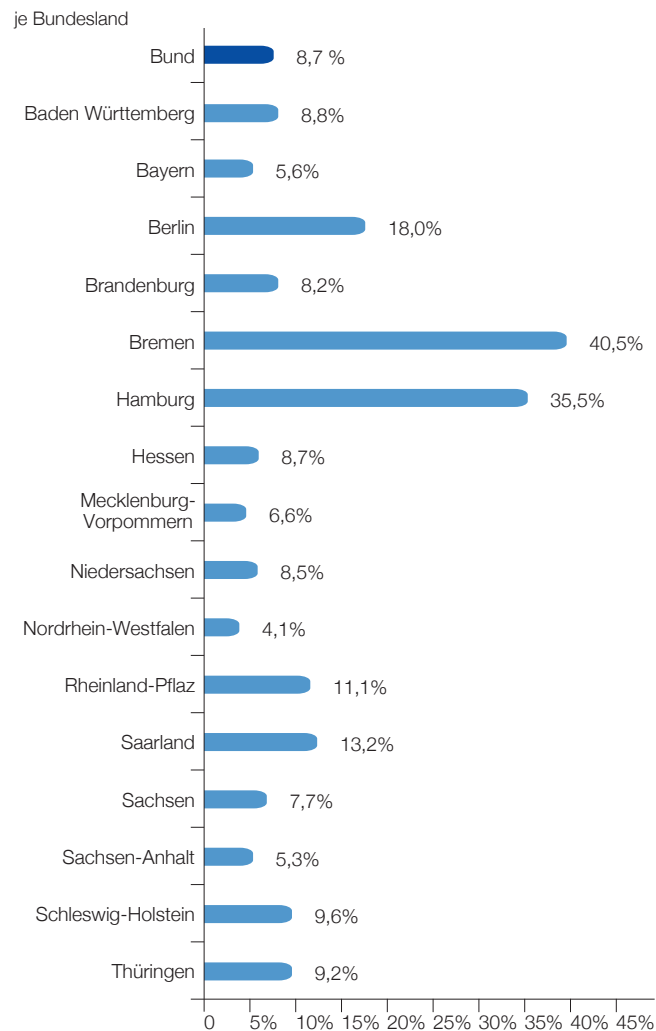
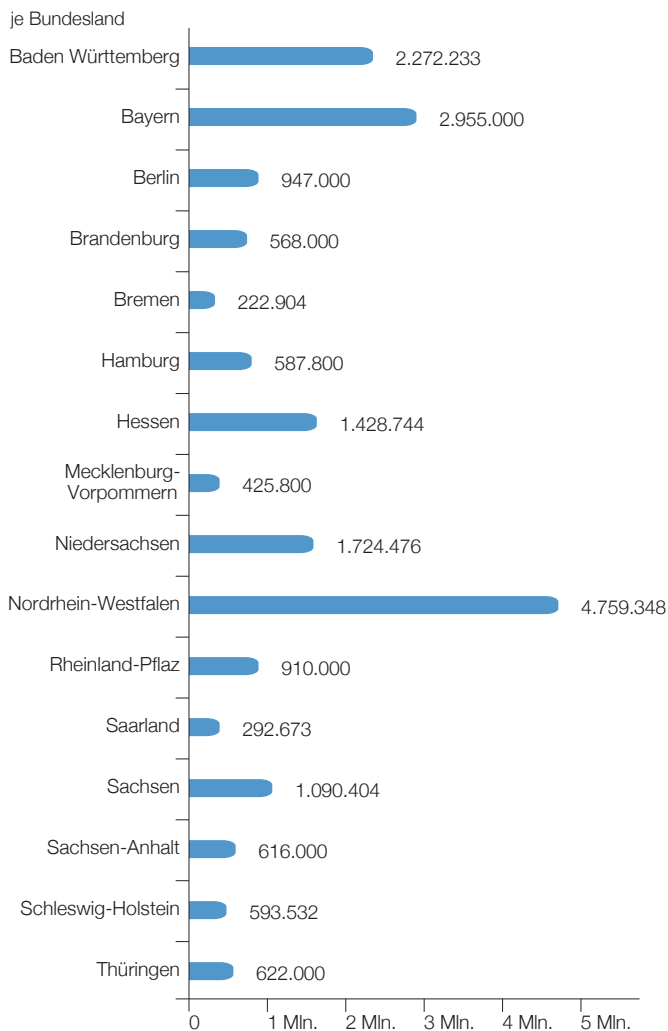
Anmerkung: Der Landesbasisfallwert ist der Basispreis für die einzelnen Leistungen im Krankenhaus eines Bundeslandes.

Quelle: GKV-Spitzenverband

Quelle: BMG (KJ1, KV45)

Krankenhausfinanzierung: Casemix-Volumen in 2014

Krankenhausfinanzierung: Anteil der Patienten mit Wohnort außerhalb des Bundeslandes am Casemix-Volumen in 2013

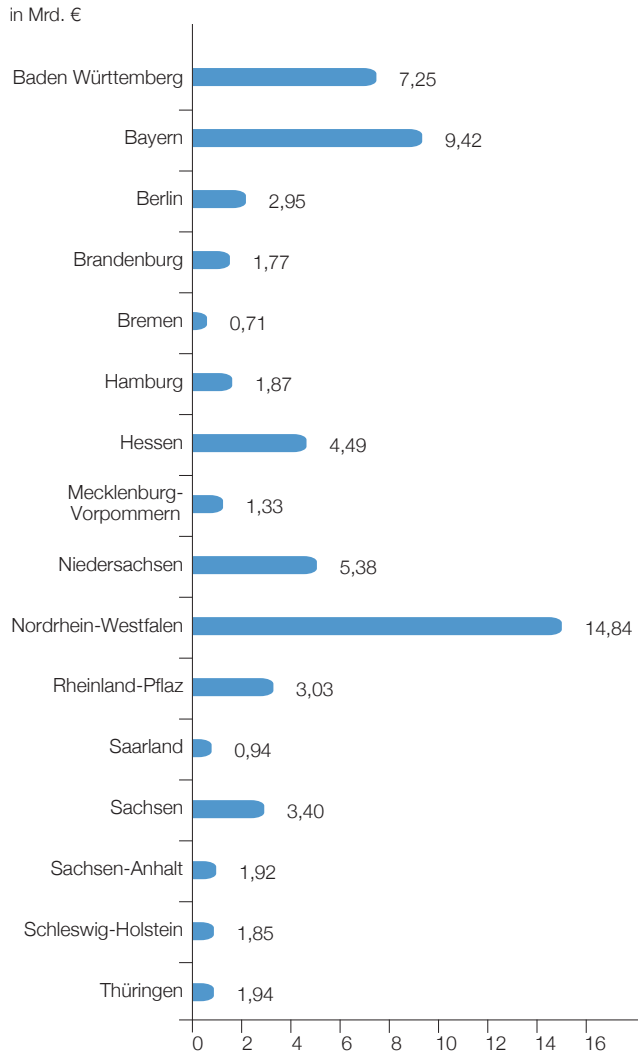


Anmerkung: Der Casemix misst die Art und Zusammensetzung von Krankenhausfällen mit Blick auf den Ressourcenaufwand. Das Casemix-Volumen beschreibt also die Menge an benötigten Ressourcen für die Krankenhausversorgung in einem Land.

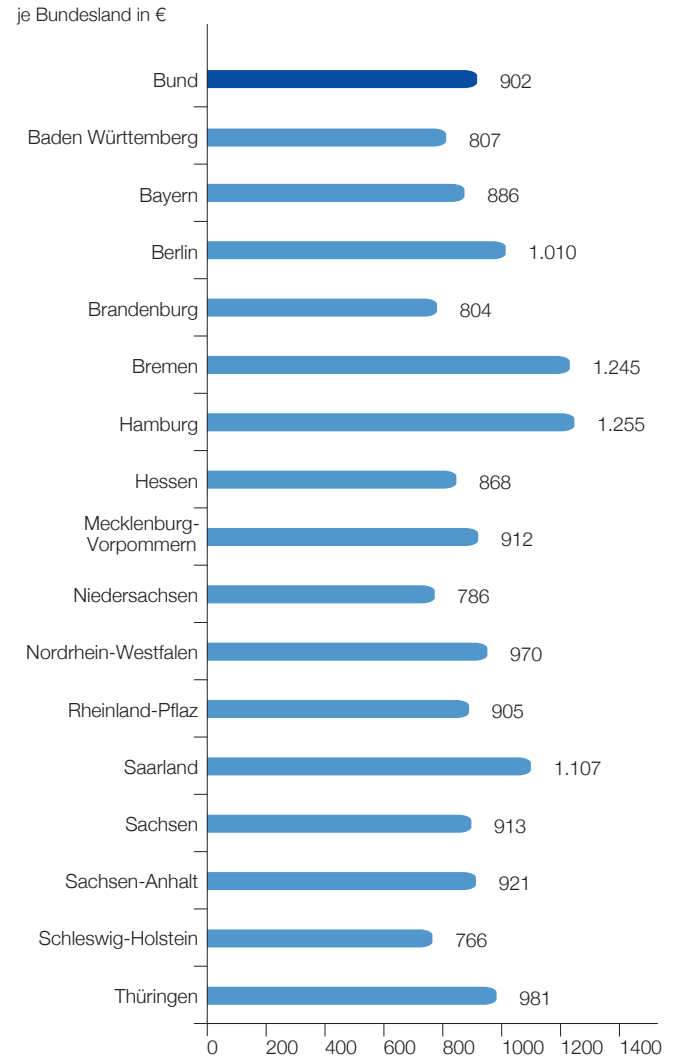
Quelle: GKV-Spitzenverband

Quelle: Statistisches Bundesamt

Krankenhausfinanzierung: Erlösvolumen je Bundesland in 2014



Krankenhausfinanzierung: Erlösvolumen je GKV-Versicherten in 2014



Quelle: GKV-Spitzenverband

Quelle: GKV-Spitzenverband



BIG direkt gesund

Rheinische Straße 1, 44137 Dortmund
Markgrafenstraße 62, 10969 Berlin (Rechtssitz)

Kostenfreie BIG Service-Hotline (0800) 54565456
Telefon: (0231) 55571005
E-Mail: info@big-direkt.de
Internet: www.big-direkt.de

Über BIG direkt gesund

- Deutschlands erste gesetzliche Direktkrankenversicherung mit bundesweit über 400.000 Versicherten
- seit Jahren sehr gute Ergebnisse bei unabhängigen Testern, beispielsweise für Service, die Online-Filiale und die Finanzstabilität
- eine der finanz- und leistungsstärksten Krankenkassen Deutschlands

Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- 24/7-Service-Hotline und persönl. Gesundheitsportal „meineBIG“
- Attraktiver Beitragssatz 15,3 %
- Umfangreiche Wahltarife mit bis zu 900 € Prämie/Jahr
- Bonusprogramm BIGtionär
- Osteopathie bis zu 400 €/Jahr sowie Homöopathie-Behandlungen. Zuschuss zu sportmedizinischen Untersuchungen und zur professionellen Zahnreinigung. Umfangreiches Impfpaket für Reisen und Kinder. Hebammen-Rufbereitschaft und Baby-Bonus (200 €) sowie Frühgeburten-Prävention und Geburtsvorbereitungskurse auch für Männer. Spezielle Burnout-Prophylaxe.
- Arzneimittel-Beratungsprogramm „BIGmedcoach“
- Online-Services: Gesundheitscheck, Online-Trainer

Alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

René Scheer (Arbeitgeberverteter)
Helmut Krause (Versichertenvertreter)

Vorstand

Peter Kaetsch (Vorstandsvorsitzender)
Markus Bäumer (Stellv. Vorstandsvorsitzender)

Pressekontakt

Bettina Kiwitt
Telefon: (0231) 5557 1016
E-Mail: presse@big-direkt.de



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 viele Extra-Leistungen

- 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
- IKK BB-Naturheilkonto plus Homöopathie plus Osteopathie
- 100 Prozent Kostenübernahme künstliche Befruchtung
- 100 € Hebammenrufbereitschaft
- Wahltarife
- Chronikerprogramme für alle aktuellen Indikationen
- Vorsorge komplett für „IKKkids“
- Betriebliche Gesundheitsförderung und Bonus für Betriebe

Alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Nikolaus Chudek (Arbeitgebervertreter)
Uwe Ledwig (Versichertenvertreter)

Vorstand

Enrico Kreuz

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 Mio. Versicherte und mehr als 460.000 Arbeitgeber. Gut 65 % aller IKK-Versicherten sind bei der IKK classic versichert. Das Haushaltsvolumen der IKK classic beträgt mehr als 10 Mrd. €.

Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Umfangreiches Bonusprogramm mit bis zu 300 € jährlicher Prämie pro Person
- Individuelles Gesundheitskonto mit jährlich 300 € für qualifizierte Gesundheitskurse und Extra-Leistungen
- Attraktive Wahltarife mit bis zu 900 € 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

Gerd Ludwig (Vorstandsvorsitzender)
 Frank Hippler (Stv. 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
 Skype: ikk gesundplus

Über die IKK gesund plus

- bis zu 300 € Bonus in 2015
- TÜV-Service zertifiziert mit der Note „gut“
- bundesweit geöffnet

Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Babybonus 50 €
- Zusätzliche Vorsorgeleistungen für Schwangere
- Kostenübernahme von osteopathischen Behandlungen
- Sportmedizinische Untersuchung
- Bonusprogramme für Versicherte und Unternehmen
- Vielfältige Kurse zur Gesundheitsförderung
- Arztterminservice
- 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 239.000 Versicherte und rund 40.000 Arbeitgeber in Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern

Partner des regionalen Handwerks für 20 Kreishandwerkerschaften und 314 Innungen

Wir bieten Ihnen über die gesetzlichen Leistungen hinaus

- Erreichbarkeit: 51 Service- und Beratungsstellen in Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern
- Attraktives Bonusprogramm der IKK Nord z. B. Barprämie i.H.v. 40+40 oder alternativ: gebundene Gesundheitsprämie, verschiedene Boni für Kinder
- Angebote der sechs IKK Nord eigenen Präventionscenter
- BGM/BGF: umfassende Gesundheitsprogramme für Betriebe inkl. Bonusausschüttung bei Erfolg
- IKK-Nord-Guthaben: Viele Extras inklusive, Gesamtwert von 350 € für Prävention, Schwangerschaftsvorsorge, Zahnbehandlung für Kinder, Alternativmedizin und/oder aus dem Bonusprogramm
- 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: (06 81) 9 36 96-0

Fax: (06 81) 9 36 96-9999

E-Mail: info@ikk-suedwest.de

Internet www.ikk-suedwest.de

Über die IKK Südwest

- Geöffnet für die Bundesländer Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland: Aktuell rund 670.000 Versicherte und mehr als 90.000 Betriebe

Gute Gründe für einen Wechsel zur IKK Südwest

- Persönliche Beratung vor Ort – kompetent, schnell und unbürokratisch
- Kostenfreie IKK Service-Hotline (0800) 0 119 119 an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr
- Kostenfreie Auslandsreise-Krankenversicherung
- Attraktiver Gesundheitsbonus für Versicherte und Betriebe
- Individuelles Gesundheitskonto mit vielen Zusatzleistungen, z. B. für Homöopathie und Osteopathie
- Erstattung von Reiseschutz- und weiteren wichtigen Impfungen
- Erweiterte Vorsorge, z. B. jährliches Hautkrebs-Screening ab 19 Jahren
- Zusätzliche Kinder- und Jugendgesundheitsuntersuchungen U10, U11 und J2

Alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

Rainer Lunk (Arbeitgebervertreter)
Ralf Reinstädler (Versichertenvertreter)

Vorstand

Roland Engehausen
Prof. Dr. Jörg Loth

Pressekontakt

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



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



Folgen Sie uns auf **Twitter!**
(@ikk_ev)

Stand: 15. April 2015