



Zahlen, Daten  
& Fakten zu  
Ihrer SKD BKK



# Geschäftsbericht 2023

SKD BKK und SKD BKK Pflegekasse



Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

wie immer zum Abschluss eines Geschäftsjahres möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten die Entwicklung Ihrer BKK darstellen.

Bereits im letztjährigen Bericht wurde kurz auf den Cyberangriff auf unseren Rechnerbetreiber im April 2023 eingegangen. Im Nachhinein hat sich dieses Ereignis als durchaus einschneidend herausgestellt. Auch heute, über 14 Monate nach dem Angriff, bestehen noch immer Einschränkungen in der täglichen Arbeit, und auf Seiten der Bitmarck ist keine Rede von „Normalbetrieb“. Weitere Folge sind deutliche finanzielle Auswirkungen, die Kosten für erweiterte Sicherungsmaßnahmen, Neuaufbau von Systemen, intensiverer Schulung von Mitarbeitenden usw. verschlingt nicht unerhebliche Summen.

Insgesamt sind höhere Kosten, wenn auch kein neues, so doch ein immer drängenderes Thema. Die Gesetzgebung führt zu immer neuen Ausgabespitzen, vielfach ohne eine für die Versicherten spürbare Verbesserung der Versorgung zu bewirken. Systemische Probleme werden mit Geld aus der Gießkanne „gelöst“ und nicht nachhaltig angegangen. Dabei ist nicht mehr Geld notwendig, das im Übrigen alleine von den Mitgliedern und Arbeitgebern, also den Beitragszahlenden, aufgebracht werden soll, sondern es müssen ineffiziente Strukturen und überflüssige Dinge abgebaut werden. Die Ausgabenentwicklung im abgelaufenen Geschäftsjahr wird im Folgenden noch näher beleuchtet.

Zum 1. Januar 2024 haben wir unsere Satzungsleistungen teils deutlich ausgebaut und neu strukturiert. Hintergrund war die auch in 2023 nicht positive Versichertenentwicklung und die anstehende Anhebung des Zusatzbeitragssatzes. Es galt eine neuerliche Kündigungswelle zu vermeiden und idealerweise durch die Leistungsausweitung neue Versicherte zu gewinnen. Die Mitgliederstatistiken der ersten Monate des neuen Geschäftsjahres zeigen hier sehr gute Erfolge.

Wir werden diesen Weg weiterverfolgen und Ihre BKK weiter im Sinne von Leistungsstärke und aktivem Kümmern um die Belange unserer Versicherten entwickeln.

Wie immer an dieser Stelle danke ich allen Kunden und Partnern der SKD BKK für ihr Vertrauen und ihre Treue sowie allen Mitarbeitenden unseres Hauses für ihr Engagement im abgelaufenen Geschäftsjahr!

Schweinfurt, im Juli 2024

Manfred Warmuth  
Vorstand

# Rechnungsergebnis der SKD BKK

Das Rechnungsergebnis des Geschäftsjahres 2023 weist einen Verlust von **5,5 Millionen €** bei einem Ausgabevolumen von **186 Millionen €** aus.

Ein wesentlicher Aspekt ist die in dem ausgewiesenen Verlust enthaltene (erneute) Vermögensabschöpfung von gut 2,9 Millionen €. Ohne diese Maßnahme der Bundesregierung zur Stützung der Finanzierung der GKV würde der Verlust somit lediglich 2,6 Millionen € betragen.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist die Höhe des erhobenen Zusatzbeitrages. Mit 1,15 % lag dieser im Geschäftsjahr 2023 0,45 % unter dem vom Schätzerkreis festgelegten durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz von 1,6 %.

Durch das Rechnungsergebnis vermindert sich das Vermögen der SKD BKK auf noch 9,7 Millionen € oder etwa 62 % einer Monatsausgabe. Damit liegt der Vermögensstand zwischen der allgemeinen gesetzlichen Vermögensobergrenze von 50 % einer Monatsausgabe und der individuellen für die SKD BKK festgelegten Vermögensobergrenze von 75 % einer Monatsausgabe.

## Erfolgsrechnung in €

Einnahmen		Ausgaben	
Vermögenserträge	625.435	Leistungsausgaben	174.614.085
Erstattungen/Ersatzansprüche	872.835	Vermögensabführung	2.916.145
Zuweisungen Fonds	166.953.668	Sonstige Aufwendungen	1.490.634
Einkommensausgleich	12.132.123	Verwaltungskosten	7.065.380
Sonstige Erträge	5.109		
<b>Ausgabenüberschuss</b>	<b>5.497.074</b>		
	<b>186.086.244</b>		<b>186.086.244</b>

## Vermögensrechnung per 31. Dezember 2023 in €

Aktiva		Passiva	
Giroguthaben	15.922.670	Verpflichtungen	30.281.362
Kurzfristige Geldanlagen	8.522.066	Rückstellung Altersversorgung	223.731
Forderungen	7.024.331	Rückstellung ATZ	54.503
Wertpapiere	2.782.204		
Pflichtrücklage LV	154.300		
Sonstige Aktiva	5.686.482		
Verwaltungsvermögen	119.093	Überschuss der Aktiva	9.651.550
	<b>40.211.146</b>		<b>40.211.146</b>

## Vermögen (§ 305b SGB V) in €

	absolut	je Versicherter
Betriebsmittel	1.817.457	38,53
Rücklage	7.715.000	163,56
Verwaltungsvermögen	119.093	2,53
<b>Vermögen gesamt</b>	<b>9.651.550</b>	<b>204,62</b>

## Vermögensentwicklung in €

Geschäftsjahr	Vermögen in T€	Vermögen je Versicherter in €
2018	16.406	303,49
2019	14.136	268,48
2020	20.650	421,27
2021	12.451	260,50
2022	15.149	319,30
2023	9.652	204,62

Die Jahresrechnung der SKD BKK wurde durch die ETL Aucon GmbH, Stuttgart, geprüft. Es wurde ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt, d. h. die Jahresrechnung entspricht in vollem Umfang den gesetzlichen Vorgaben und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der SKD BKK.

# Einnahmen

## Entwicklung der Einnahmen in €

	2022	2023
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	163.131.521	166.953.668
Mittel aus dem Einkommensausgleich	12.876.801	12.132.123
Übrige Einnahmen	911.756	1.503.379
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>176.920.078</b>	<b>180.589.170</b>

## Entwicklung der Einnahmen je Versicherter in €

	2022	2023	Veränderung
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	3.438,47	3.539,55	+ 2,9 %
Mittel aus dem Einkommensausgleich	271,42	257,21	- 5,2 %
Übrige Einnahmen	19,22	31,87	+ 65,8 %
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>3.729,11</b>	<b>3.828,63</b>	<b>+ 2,7 %</b>

Im Vergleich zum Vorjahr steigen die Einnahmen pro Versichertem lediglich um 2,7 % (2022: 4,5 %). Die mit weitem Abstand wichtigste Einnahmequelle, die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, steigen um 2,9 % pro Versicherten an, im Vorjahr lag die Steigerung noch bei 6,4 %. Unter Berücksichtigung der weiter angestiegenen Morbidität in der Versichertenstruktur der SKD BKK ist diese Entwicklung nicht nachvollziehbar und die Erhöhung der Zuweisung insgesamt als deutlich zu niedrig zu bewerten.

Die prozentual negative Entwicklung im Bereich des Einkommensausgleiches ist schlicht auf die Absenkung des Zusatzbeitragssatzes zum 1. Januar 2023 zurückzuführen. Zwar wurde wie in jedem Jahr die Bemessungsgrundlage (durchschnittliche beitragspflichtige Einnahme je Mitglied der GKV) nach oben angepasst, dies hat jedoch die Verminderung des Zusatzbeitragssatzes um 0,14 % nicht kompensiert.

Im Bereich der übrigen Einnahmen fällt eine prozentual deutliche Erhöhung auf. Diese sehr positive Entwicklung ist allein den Veränderungen am Kapitalmarkt geschuldet. Im Vergleich zum Vorjahr wurden fast 600.000 Euro mehr an Zinsen erwirtschaftet. Absolut ist der Betrag in den Gesamteinnahmen aber eher nachrangig.

# Ausgaben

## Entwicklung der Ausgaben in €

	2022	2023
Ärztliche Behandlung	29.062.411	29.863.499
Zahnärztliche Behandlung	10.069.985	10.218.920
Zahnersatz	2.121.680	2.112.451
Arzneimittel	26.362.082	28.338.149
Hilfsmittel	6.988.858	7.453.655
Heilmittel	6.929.385	7.584.766
Krankenhausbehandlung	50.789.767	53.790.494
Krankengeld	14.709.016	15.765.476
Fahrkosten	4.015.201	3.840.290
Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen	3.332.139	3.797.078
Schutzimpfungen	1.467.923	1.660.727
Früherkennungsmaßnahmen	1.516.951	1.696.336
Schwangerschaft/Mutterschaft	1.006.374	997.508
Häusliche Krankenpflege	3.803.584	3.800.926
Dialyse	1.068.192	1.038.206
Übrige Leistungen	2.765.715	2.655.604
<b>Leistungen insgesamt</b>	<b>166.009.263</b>	<b>174.614.085</b>
Sonstige Aufwendungen	1.287.333	4.406.779
Verwaltungskosten	6.925.725	7.065.380
	<b>174.222.321</b>	<b>186.086.244</b>

In den Leistungsausgaben sind Ausgaben für Prävention wie folgt enthalten:

	5.320.056	5.890.626
--	-----------	-----------

## Entwicklung der Ausgaben je Versicherter in €

	2022	2023	Veränderung
Ärztliche Behandlung	612,58	633,13	+ 3,4 %
Zahnärztliche Behandlung	212,25	216,65	+ 2,1 %
Zahnersatz	44,72	44,79	+ 0,2 %
Arzneimittel	555,66	600,79	+ 8,1 %
Hilfsmittel	147,31	158,02	+ 7,3 %
Heilmittel	146,06	160,80	+ 10,1 %
Krankenhausbehandlung	1.070,54	1.140,40	+ 6,5 %
Krankengeld	310,04	334,24	+ 7,8 %
Fahrtkosten	84,63	81,42	- 3,8 %
Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen	70,23	80,50	+ 14,6 %
Schutzimpfungen	30,94	35,21	+ 13,8 %
Früherkennungsmaßnahmen	31,97	35,96	+ 12,5 %
Schwangerschaft/Mutterschaft	21,21	21,15	- 0,3 %
Häusliche Krankenpflege	80,17	80,58	+ 0,5 %
Dialyse	22,52	22,01	- 2,3 %
Übrige Leistungen	58,30	56,30	- 3,4 %
<b>Leistungen insgesamt</b>	<b>3.499,16</b>	<b>3.701,96</b>	<b>+ 5,8 %</b>
Sonstige Aufwendungen	27,13	93,43	+ 344,4 %
Verwaltungskosten	145,98	149,79	+ 2,6 %
	<b>3.672,24</b>	<b>3.945,18</b>	<b>+ 7,4 %</b>

In den Leistungsausgaben sind Ausgaben für Prävention wie folgt enthalten:

	112,14	124,89	+ 11,4 %
--	--------	--------	----------

Die Leistungsausgaben steigen pro Versichertem um 5,8 % und damit im Vergleich zum Vorjahr (2,3 %) wieder deutlich dynamischer. Wesentliche Kostentreiber sind die Bereiche Arzneimittel mit über 8% Steigerung pro Versichertem und Krankenhausbehandlung mit 6,5 % Steigerung. Absolut wurden alleine in diesen beiden Leistungsbereichen bei annähernd gleicher Versichertenzahl ca. 5.000.000 € mehr als noch 2022 aufgewendet.

Eine ebenfalls hohe Steigerung von 7,8 % ist im Bereich Krankengeld zu verzeichnen. Verantwortlich sind verschiedene Ursachen. Zunächst verteuert sich, bedingt durch die tarifliche Entwicklung, der durchschnittliche Krankengeldtag kontinuierlich. Außerdem wird die Fallsteuerung, also der Versuch durch geeignete Unterstützung der Krankengeldbezieher die Arbeitsunfähigkeitsdauer zu verkürzen, immer schwieriger. Steuerungsmöglichkeiten werden immer weiter eingeschränkt und die Krankengeldbezieher werden geradezu aufgefordert nicht mit den Mitarbeitenden der Krankenkasse zusammenzuarbeiten. Neben beschnittenen Einsparpotentialen für die Kasse hat dies leider auch den negativen Aspekt der nur noch teilweise möglichen Unterstützung der erkrankten Personen.

Wie bereits in der Vergangenheit sehen wir in den Bereichen Hilfsmittel und Heilmittel weiterhin überdurchschnittliche Steigerungsraten, insbesondere bedingt durch diverse politische Entscheidungen der letzten Jahre.

Die prozentual deutlichste Steigerung bei den Leistungen betrifft den Bereich Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen mit 14,6%. Hier sind Nachholeffekte aus der Corona-Pandemie ursächlich.

Einen, wenn auch nur marginalen, erneuten Rückgang sehen wir in den Ausgaben für Schwangerschaft und Mutterschaft. Der bereits im Vorjahr beschriebene Einbruch bei den Geburtenzahlen hält an, was sich leider weiterhin negativ im Versichertenbestand auswirkt.

Die Steigerungsrate bei den sonstigen Aufwendungen ist bedingt durch die bereits kurz erwähnte Vermögensabschöpfung von 2,9 Millionen €. Bereinigt um diesen Sondereffekt läge die Steigerung pro Versichertem bei 16,5 %. Dieser immer noch

recht hohe Wert ist hauptsächlich auf deutlich höhere Ausgaben für den Bereich Telematikinfrastruktur, elektronische Gesundheitskarte und elektronische Patientenakte zurückzuführen. Absolut sind die Ausgaben hier um über 30 % angestiegen.

Vergleichsweise moderat haben sich die Verwaltungskosten entwickelt. Hier liegt die Steigerungsrate über alle Konten bei lediglich 2,6 % je Versichertem.

# Rechnungsergebnis der BKK Pflegekasse

## Erfolgsrechnung in €

Einnahmen		Ausgaben	
Beiträge	34.651.128	Leistungsausgaben	25.643.896
Vermögenserträge	14.555	Sonstige Aufwendungen	8.382.693
Ersatzansprüche	77.423	Verwaltungskosten	1.257.812
Einnahmen Ausgleichsfonds	558.696	<b>Einnahmeüberschuss</b>	<b>17.401</b>
	<b>35.301.802</b>		<b>35.301.802</b>

## Vermögensrechnung per 31. Dezember 2023 in €

Aktiva		Passiva	
Giroguthaben	2.350.974	Verpflichtungen	1.973.035
Kurzfristige Geldanlagen	1.142.959		
Forderungen	1.295.407	Überschuss der Aktiva	2.816.305
	<b>4.789.340</b>		<b>4.789.340</b>

Auch das Rechnungsergebnis der BKK Pflegekasse wurde durch die Wirtschaftsprüfer mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

## Mitglieder und Versicherte

Im Geschäftsjahr 2023 ist die Versichertenentwicklung weiterhin leicht rückläufig. Auch die Beitragssatzsenkung zum 1. Januar 2023 hat hier nicht zu einer Trendwende geführt. Die folgende Darstellung zeigt die Entwicklung der Zu- und Abgänge im Vorjahresvergleich.

	Zugänge 2023 (2022)	Abgänge 2023 (2022)
Geburten	327 (361)	
Neumitglieder	464 (459)	
Familienversicherte der Neumitglieder	97 (146)	
Verstorbene		495 (502)
Kündiger		459 (578)
Familienversicherte der Kündiger		94 (177)
<b>Summe</b>	<b>888 (966)</b>	<b>1.048 (1.257)</b>
<b>Saldo</b>	<b>-160 (-291)</b>	

Im abgelaufenen Geschäftsjahr halten sich Neumitglieder und Kündiger einschließlich der jeweils zugehörigen Familienversicherten die Waage. Verantwortlich für den leicht negativen Saldo insgesamt ist weiterhin eine höhere Zahl an Verstorbenen Versicherten gegenüber der Anzahl der Neugeborenen. Obwohl die Zahlen sich im Vergleich zum Vorjahr etwas besser darstellen, scheint sich dieser Trend insgesamt zu verfestigen. Für uns bedeutet dies die Notwendigkeit den Vertrieb hinsichtlich Neukunden deutlich auszubauen.

Nachfolgend ist die Veränderung im Versichertenbestand im Vergleich zum Vorjahr dargestellt.

	2022	2023	Veränderung
Pflichtmitglieder	22.313	22.188	- 0,6 %
Freiwillige Mitglieder	4.284	4.299	+ 0,4 %
Rentner	9.649	9.851	+ 2,1 %
<b>Mitglieder gesamt</b>	<b>36.246</b>	<b>36.338</b>	<b>+ 0,2 %</b>
Familienversicherte	11.197	10.830	- 3,3 %
<b>Versicherte gesamt</b>	<b>47.443</b>	<b>47.168</b>	<b>- 0,6 %</b>

Im Jahresdurchschnitt weist die amtliche Statistik einen Bestand von **36.338** Mitgliedern und **47.168** Versicherten aus.

## Widersprüche und Klagen

Im Jahr 2023 sind 280 Widersprüche zu unseren Entscheidungen eingegangen. 153 davon haben die Krankenversicherung betroffen, 127 die Pflegeversicherung.

Von den 153 Widersprüchen aus dem Bereich der Krankenversicherung wurden 105 teils zurückgenommen und teils durch Abhilfe erledigt (d. h. nach erneuter Prüfung wurde dem Anliegen des Kunden entsprochen). 22 Widersprüche wurden im Widerspruchsausschuss behandelt. In allen Fällen wurde die Entscheidung der Verwaltung bestätigt und der Widerspruch zurückgewiesen. Sieben der zurückgewiesenen Fälle wurden wiederum durch eine Klage vor dem Sozialgericht angefochten. In einem Fall wurde die Klage zwischenzeitlich zurückgenommen, in einem Fall wurde ein Vergleich geschlossen und ein weiterer Fall wurde durch übereinstimmende Erledigungserklärung beigelegt. Die übrigen vier Fälle waren zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes noch anhängig.

Von den 127 Widersprüchen aus dem Bereich der Pflegeversicherung wurden 70 Fälle teils zurückgenommen und teils durch Abhilfe erledigt. 39 Widersprüche wurden im Widerspruchsausschuss behandelt. Davon wurde in allen Fällen die Entscheidung der Verwaltung bestätigt und der Widerspruch zurückgewiesen. Die übrigen Widerspruchsverfahren waren zum Jahreswechsel noch nicht abgeschlossen; bei einem nicht unerheblichen Teil war die Zweitbegutachtung durch den Medizinischen Dienst noch nicht erfolgt. In sechs Fällen wurde Klage vor dem Sozialgericht erhoben. In einem Fall erfolgte zwischenzeitlich eine Rücknahme der Klage, drei der Fälle wurden auf sonstige Art (z.B. durch Vergleich) erledigt, die übrigen zwei Fälle waren zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes noch anhängig.