

GROZ-BECKERT

**BKK**



# **Geschäftsbericht 2023**

der

**Betriebskrankenkasse  
Groz-Beckert**

<b>Vorbemerkungen</b>	<b>3</b>
<i>Das Jahr im Überblick</i>	3
<i>Entwicklung der BKK Groz-Beckert</i>	3
<b>1. Rechnungsergebnis</b>	<b>5</b>
<i>Bilanz</i>	5
<i>Erfolgsrechnung Krankenversicherung</i>	7
<i>Erfolgsrechnung Ausgleichskasse (Umlageversicherung)</i>	7
<i>Vermögen</i>	8
<b>2. Versichertenbestand</b>	<b>9</b>
<i>Zusammensetzung</i>	9
<i>Die Versichertenstruktur in Prozent</i>	9
<i>Entwicklung</i>	9
<b>3. Einnahmen</b>	<b>10</b>
<i>Beitragseinnahmen</i>	10
<i>Sonstige Einnahmen</i>	10
<b>4. Ausgaben</b>	<b>13</b>
<i>Leistungen</i>	13
<i>Sonstige Ausgaben</i>	16
<i>Verwaltungskosten</i>	17
<b>5. Sondervermögen nach dem AAG</b>	<b>19</b>
<b>6. Prüfung der Jahresrechnung</b>	<b>19</b>
<b>7. Ausblick</b>	<b>20</b>

## Vorbemerkungen

### Das Jahr im Überblick

Das Geschäftsjahr 2023 war von dynamischen Wendungen gekennzeichnet, weshalb das Jahr nicht so positiv verlief, wie das Vorjahr 2022. Zunächst wurde bei der Haushaltsplanung im Dezember 2022 ein Defizit von knapp 1,1 Millionen € angenommen. Diese Annahme war der Tatsache geschuldet, dass die BKK Groz-Beckert noch Vermögen aus den vorangegangenen Jahren abbauen musste. Um eine Abführung an den Gesundheitsfonds zu vermeiden, war es erforderlich, das bestehende Vermögen abzubauen. Kamen die Krankenkassen dem vorgeschriebenen Vermögensabbau nicht nach, musste der Betrag bis zur Höchstreserve an den Gesundheitsfonds abgeführt werden.

Um das prognostizierte Defizit erreichen zu können, wurde der individuelle Zusatzbeitragssatz ab Januar 2023 von 0,9 % auf 0,4 % gesenkt. Während des ersten Quartals des Jahres fand eine große Verwaltungsprüfung nach § 274 SGB V statt. Mitte April hatte die BKK die Möglichkeit, den Versicherten die digitalen Projekte sowie Maßnahmen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung vorzustellen. Nicht nur die gesetzlichen Bestimmungen und der damit verbundene Vermögensabbau stellte die BKK vor große Herausforderungen. Ende April erfolgte ein Cyber-Angriff auf den IT-Dienstleister Bitmarck. Aus Sicherheitsgründen wurden die Systeme heruntergefahren, um Angriffsversuche abzuwehren. Durch diese Entscheidung konnte verhindert werden, dass Versichertendaten der BKK eingesehen wurden oder gar abgeflossen sind. Diese rund zehntägige Abschaltung führte zu hohen Rückständen in der Sachbearbeitung sowie einem erhöhten Aufwand in der täglichen Arbeit, da für längere Zeit nicht alle Systeme wie gewohnt zur Verfügung standen. Da die Systeme erst nach und nach überprüft und freigegeben wurden, konnte erst nach Monaten wieder reibungslos gearbeitet werden.

Die BKK erhielt Anfang Juli tatkräftige Unterstützung in Form einer neuen Mitarbeiterin im Bereich Finanzen und Ersatzansprüche. Im Rahmen der Sozialwahl stand die neue Zusammensetzung des Verwaltungsrates auf der Agenda. Langjährige Verwaltungsratsmitglieder wurden verabschiedet und neue Mitglieder in den Verwaltungsrat bestellt. Dies fand im Zuge der konstituierenden Verwaltungsratssitzung Ende Juli statt.

Da der Vermögensabbau in der ersten Jahreshälfte nicht wie geplant vollzogen wurde, kam es zur Entscheidung, den individuellen Zusatzbeitragssatz unterjährig auf 0,0 % zu senken, um so den gesetzlichen Vorgaben einer möglichen Abschöpfung zu entkommen. Eine weitere Änderung zeigte sich im September innerhalb des Teams der Betriebskrankenkasse, welches durch die Einstellung eines neuen Auszubildenden unterstützt wurde. Entgegen aller Prognosen und für die BKK in unerwarteter Höhe fiel der RSA Schlussbescheid aus, welcher die Annahmen um knapp das Doppelte überstieg. Aus diesem Grund sowie aufgrund steigender Leistungsfälle und der damit einhergehend steigenden Leistungsausgaben, wurde das geplante Defizit von circa 1,1 Millionen € deutlich überschritten. In Summe wurde das Geschäftsjahr 2023 mit einem Defizit von 2,06 Millionen € abgeschlossen.

### Entwicklung der BKK Groz-Beckert

Insgesamt zeigte sich im Geschäftsjahr 2023 eine weit dynamischere Entwicklung, als bei der Haushaltsplanung erwartet. Mit dem Ziel eines Vermögensabbaus wurde unter Ansatz eines stabilen Zusatzbeitragssatzes in Höhe von 0,4 % mit der Haushaltsplanung ein Defizit in Höhe von rund 1,1 Millionen € erwartet. Mit einem Defizit in Höhe von ca. 2,06 Millionen € liegt das Rechnungsergebnis für das Jahr 2023 vor, welches in Summe um knapp 960.000 € negativer ausgefallen ist. Dennoch wurde der vom Gesetzgeber vorgeschriebene Vermögensabbau somit vollzogen.



Die Einnahmen des Jahres 2023 verfehlten die Erwartungen der Haushaltsplanung um 507.000 €. Im Bereich der Leistungsausgaben musste ein erheblicher Ausgabenanstieg verzeichnet werden. Diese stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 1.819.000 € und lagen insgesamt um 432.000 € über dem Haushaltsplan.

Die sonstigen Ausgaben lagen um insgesamt 59.000 € über den Erwartungen. Dies ist hauptsächlich auf unerwartete Ausgabensteigerungen im Bereich der Telematikinfrastruktur zurückzuführen.

Bei den Verwaltungskosten konnte der Plan um 45.000 € unterschritten werden. Dies wurde durch Einsparungen in den sächlichen Verwaltungskosten sowie durch die Beiträge und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke ermöglicht. Der Anstieg der Verwaltungskosten gegenüber dem Vorjahr ist unter anderem auf die erhöhten Kosten für Personalaufwendungen zurückzuführen.

Unter Berücksichtigung des Überschusses der Ausgaben, in Höhe von 2,06 Millionen €, wurde die vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg genehmigte Finanzobergrenze unterschritten. Die BKK schloss das Geschäftsjahr 2023 mit einem Nettoreinvermögen von 1,2 Monatsausgaben ab und lag somit unter der von der Aufsicht festgelegten Finanzobergrenze des 1,7-fachen (mit Rücklage) einer Monatsausgabe. Der gesetzlich geforderte Vermögensabbau aus den Vorjahren wurde somit endgültig vollzogen.

Dieser Geschäftsbericht umfasst Übersichten, Gegenüberstellungen und Erläuterungen des Rechnungsergebnisses für das Jahr 2023, sowie den Bericht über die Prüfung der Jahresrechnung. Alle Angaben, die zur Beurteilung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von Bedeutung sind, werden im Anhang zur Jahresrechnung ausgewiesen.

Die Ausgleichskasse (Umlageversicherung) wird als Sondervermögen der Krankenkasse in der Jahresrechnung ausgewiesen. Deshalb enthält der Geschäftsbericht auch die Ausführungen zum Sondervermögen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG).

Albstadt, im Juli 2024

Der Vorstand

*i.V. Markus Biehler*



## 1. Rechnungsergebnis

### Bilanz

Die Bilanzsumme betrug zum Jahresende 8.342.671 € und reduzierte sich gegenüber dem Jahresbeginn um 2.327.000 €. Die liquiden Mittel sanken im Vergleich zum Vorjahr um rund 2.118.000 €.

Die Forderungen reduzierten sich insgesamt um 49.000 €. Im Bereich Forderungen aus Versicherungsleistungen sind neben den geltend gemachten Forderungen an Dritte auch die noch offenen Forderungen aus Arzneimittelrabatten für das dritte und vierte Quartal 2023 in Höhe von 183.000 € enthalten.

Die sonstigen Forderungen veränderten sich im Rahmen der jahresüblichen Schwankungen.

Mit der Abschreibung für das Jahr 2023 reduzierte sich das Verwaltungsvermögen um insgesamt 81.000 €.

Das Sondervermögen der Ausgleichskasse für die Arbeitgebераufwendungen (AAG) verzeichnete einen Überschuss der Einnahmen über die Ausgaben und schloss zum Jahresende mit einem Überschuss der Aktiva von 154.000 € ab.

Aktiva	in €		
	2023	2022 *	Veränd. %
00 sofort verfügbare Zahlungsmittel	3.059.672,84 €	5.167.436,55 €	-40,79%
01 kurzfristige Geldanlagen	252.257,30 €	250.076,05 €	0,87%
02 Forderungen	612.283,09 €	661.377,35 €	-7,42%
03 Forderungen aus Wahlтарifen	- €	- €	-
04 Andere Geldanlagen	1.761.445,21 €	1.694.944,50 €	3,92%
05 Zeitliche Rechnungsabgrenzung	12.843,11 €	10.380,80 €	23,72%
06 Sonstige Aktiva	841.000,00 €	841.000,00 €	-
07 Bestände des Verwaltungsvermögens	1.541.912,41 €	1.623.075,13 €	-5,00%
08 Sondervermögen nach dem AAG	261.257,19 €	339.817,51 €	-23,12%
09 Überschuss Passiva AAG U1*	- €	81.182,24 €	
Überschuss der Passiva	- €	- €	-
<b>Aktiva gesamt</b>	<b>8.342.671,15 €</b>	<b>10.669.290,13 €</b>	<b>-21,81%</b>
Überschuss der Passiva Krankenversicherung	- €	- €	-
Überschuss der Passiva Ausgleichskasse	- €	- €	-

\*Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Ausweisung der tatsächlichen Bilanzsumme für 2022 wurde in diesem Jahr die Schlüsselnummer 0960 Überschuss der Passiva U1 in Höhe von 81.182,24 € und 1970 Überschuss der Aktiva beim Sondervermögen nach dem AAG Mutterschaft in Höhe von 261.751,56 € mit aufgenommen.



Im Bereich der Verpflichtungen ergaben sich im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls nennenswerte Veränderungen. Die Zahlungsmittelkredite weisen die liquiden Mittel der Ausgleichskasse in Höhe von 253.000 € und damit um 66.000 € geringere Finanzmittel als 2022 aus. Die Verpflichtungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz reduzierten sich um 52.000 €.

Passiva	in €		
	2023	2022	Veränd. %
10 Zahlungsmittelkredite	253.429,73 €	319.612,69 €	-20,71%
11 Kurzfristige Kredite	- €	- €	-
12 Kurzfristige Verpflichtungen	3.901.390,56 €	3.939.957,48 €	-0,98%
13 Verpflichtungen aus Wahlтарifen	- €	- €	-
14 And. Verpflichtungen	- €	- €	-
15 Zeitliche Rechnungsabgrenzung	11.225,83 €	12.490,47 €	-10,12%
16 Sonstige Passiva	- €	- €	-
17 Verpfl. aus dem Verwaltungsvermögen	- €	- €	-
18 Verpflichtungen nach dem AAG	106.914,27 €	159.248,19 €	-32,86%
19 Überschuss Aktiva *	154.342,92 €	261.751,56 €	
Überschuss der Aktiva	3.915.367,84 €	5.976.229,74 €	-34,48%
<b>Passiva gesamt</b>	<b>8.342.671,15 €</b>	<b>10.669.290,13 €</b>	<b>-21,81%</b>
Überschuss der Aktiva Krankenversicherung	3.915.367,84 €	5.976.229,74 €	-34,48%
Überschuss der Aktiva Ausgleichskasse	154.342,92 €	180.569,32 €	-14,52%



## Erfolgsrechnung Krankenversicherung

Das Haushaltsvolumen der BKK Groz-Beckert erhöhte sich im Jahr 2023 um 5,44 % auf rund 24.890.000 €. Hauptursache für die Erhöhung sind die massiven, überplanmäßigen Leistungsausgabensteigerungen gegenüber dem überdurchschnittlich niedrigen Vorjahr.

Die Leistungsausgaben erhöhten sich im Jahr 2023 absolut um rund 1.819.000 €. Die sonstigen Ausgaben sanken um 245.000 €. Die Verwaltungskosten erhöhten sich um 49.000 €. Dies führte im Ergebnis zu einer Erhöhung der Gesamtausgaben um 1.623.000 € (5,51 % pro Versicherten).

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Einnahmen</b>	<b>22.828.824,11 €</b>	<b>23.604.599,70 €</b>	<b>-3,29%</b>
je Mitglied	4.012,10 €	4.198,61 €	-4,44%
je Versicherter	3.099,64 €	3.249,08 €	-4,60%
<b>Ausgaben</b>	<b>24.889.686,01 €</b>	<b>23.266.276,75 €</b>	<b>6,98%</b>
je Mitglied	4.374,29 €	4.138,43 €	5,70%
je Versicherter	3.379,45 €	3.202,52 €	5,52%
<b>Überschuss (+) / Defizit (-)</b>	<b>-2.060.861,90 €</b>	<b>338.322,95 €</b>	<b>-709,14%</b>
je Mitglied	-362,19 €	60,18 €	-701,84%
je Versicherter	-279,82 €	46,57 €	-700,86%

## Erfolgsrechnung Ausgleichskasse (Umlageversicherung)

Im Jahr 2023 ergab sich beim Ausgleich der Aufwendungen der Arbeitgeber bei Krankheit U1 ein Einnahmeüberschuss in Höhe von 150.000 €. Im Bereich des Ausgleichs der Aufwendungen für Mutterschaft U2 wurde dagegen ein Ausgabeüberschuss in Höhe von 176.000 € erwirtschaftet.

Insgesamt sank das Haushaltsvolumen der Ausgleichskasse um 73.000 € gegenüber dem Vorjahr auf knapp 1,32 Mio. €.

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
Einnahmen nach dem AAG bei Krankheit	650.207,85 €	421.639,37 €	54,21%
Einnahmen nach dem AAG bei Mutterschaft	642.755,88 €	865.152,92 €	-25,71%
<b>Einnahmen insgesamt</b>	<b>1.292.963,73 €</b>	<b>1.286.792,29 €</b>	<b>0,48%</b>
Ausgaben nach dem AAG für Krankheit	499.987,23 €	631.190,53 €	-20,79%
Ausgaben nach dem AAG für Mutterschaft	819.202,90 €	760.880,94 €	7,67%
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>1.319.190,13 €</b>	<b>1.392.071,47 €</b>	<b>-5,24%</b>
<b>Überschuss (+) / Defizit (-)</b>	<b>-26.226,40 €</b>	<b>-105.279,18 €</b>	<b>-75,09%</b>



## Vermögen

Das Gesamtvermögen stellt sich zum Ende des Jahres 2023 wie folgt dar:

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
Rücklagesoll	1.019.000,00 €	1.016.000,00 €	
Betriebsmittel-Soll	- €	609.000,00 €	
<b>Gesamtvermögens-Soll</b>	<b>1.019.000,00 €</b>	<b>1.625.000,00 €</b>	<b>-37,29%</b>
Rücklage-Ist	1.019.000,00 €	1.016.000,00 €	0,30%
Betriebsmittel-Ist	1.222.455,43 €	3.217.154,61 €	-62,00%
Verwaltungsvermögen	1.541.912,41 €	1.623.075,13 €	-5,00%
Ansparbeträge für Verwaltungsvermögen	132.000,00 €	120.000,00 €	10,00%
<b>Vermögensbestand ohne AAG</b>	<b>3.915.367,84 €</b>	<b>5.976.229,74 €</b>	<b>-34,48%</b>
Sondervermögen AAG	154.342,92 €	180.569,32 €	-14,52%
<b>Gesamter Vermögensbestand</b>	<b>4.069.710,76 €</b>	<b>6.156.799,06 €</b>	<b>-33,90%</b>
Vermögen je Mitglied ohne AAG	687,99 €	1.063,01 €	-35,28%
Vermögen je Versicherter ohne AAG	531,55 €	822,61 €	-35,38%

Das erhöhte Haushaltsvolumen führte im Jahr 2023 zu einer Erhöhung der Monatsausgabe um 135.000 € gegenüber dem Jahr 2022 sowie um 37.000 € gegenüber der Haushaltsplanung. Aufgrund der Absenkung der Obergrenze des Nettoeintragsvermögens, auf das 0,5-fache einer Monatsausgabe nach dem Haushaltplan, beträgt das Gesamtvermögenssoll (ohne Verwaltungsvermögen) 1.019.000 €.

Das Nettoeintragsvermögen (Gesamtvermögen ohne Sondervermögen AAG abzüglich Verwaltungsvermögen) betrug zum 31.12.2023 insgesamt 2.373.000 €. Dies entspricht dem 1,2-fachen einer Monatsausgabe nach dem Haushaltplan bzw. bezogen auf die tatsächliche Monatsausgabe der Jahresrechnung 2023 das 1,14-fache. Damit wurde die von der Aufsicht genehmigte Obergrenze des 1,7-fachen (mit Rücklage) einer Monatsausgabe unterschritten und der gesetzlich geforderte Vermögensabbau aus den Vorjahren endgültig vollzogen.

Das Gesamtvermögen (ohne Sondervermögen AAG) betrug zum 31.12.2023 rund 3.915.000 € und entspricht dem 1,92-fachen einer Monatsausgabe nach dem Haushaltplan bzw. dem 1,89-fachen der tatsächlichen Monatsausgabe der Jahresrechnung 2023.

Das Vermögen der Ausgleichskasse wurde durch das positive Rechnungsergebnis weiter aufgebaut und wies zum Jahresende noch einen Überschuss der Aktiva von 154.000 € aus.

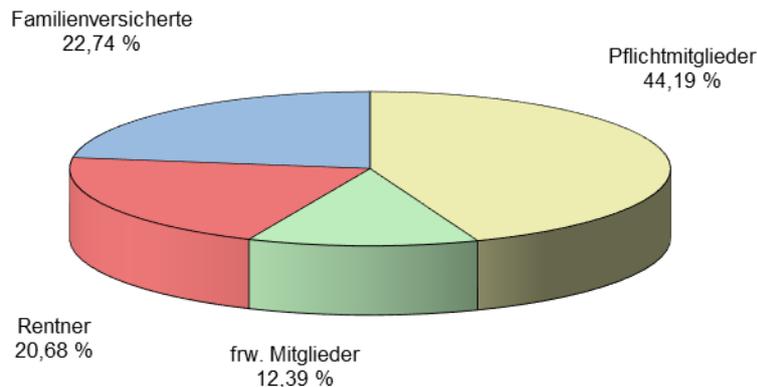
In der differenzierten Betrachtung ergab sich beim Aufwendungsabgleich für Krankheit (U1) ein Überschuss der Aktiva von 69.000 € und bei der Ausgleichskasse für die Mutterschaftsaufwendungen (U2) ein Überschuss der Aktiva in Höhe von 85.000 €.

## 2. Versichertenbestand

### Zusammensetzung

	2023	2022	Veränd. in %
Pflichtversicherte	3.255	3.207	1,50%
Freiwillig Versicherte	913	871	4,82%
Rentner	1.523	1.544	-1,36%
<b>Mitglieder insgesamt</b>	<b>5.691</b>	<b>5.622</b>	<b>1,23%</b>
Familienversicherte	1.675	1.643	1,95%
<b>Versicherte insgesamt</b>	<b>7.366</b>	<b>7.265</b>	<b>1,39%</b>

### Die Versichertenstruktur in Prozent



### Entwicklung

Der günstige Beitragssatz führte unter anderem im Jahr 2023 zu einem überplanmäßigen Mitgliederzuwachs. So wurden im Jahresdurchschnitt 68 Mitglieder mehr versichert, als im Vorjahr. Dies entspricht einem Wachstum um 1,2 %.

Der Anteil der Familienversicherten im Jahr 2023 verzeichnete einen Anstieg um 2 % und bewegte sich damit über dem Wachstumsniveau des Vorjahres.

Insgesamt erhöhte sich die Anzahl der Versicherten damit im Jahresdurchschnitt um 112 Versicherte. Dies entspricht einem Anstieg von 1,4 %.

### 3. Einnahmen

#### Beitragseinnahmen

Der Bereich der Kontenklasse 2 spielt bei den einzelnen Krankenkassen keine Rolle mehr. In den Jahren 2022 und 2023 wurden in der Kontenklasse 2 keine Beträge ausgewiesen.

Insofern wird auf eine ausführliche Darstellung verzichtet.

#### Sonstige Einnahmen

Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds werden im Bereich der sonstigen Einnahmen verbucht. Die Höhe ergibt sich aus der Versicherten- und Morbiditätsstruktur der jeweiligen Krankenkasse in Verbindung mit standardisierten bundeseinheitlichen Ausgaben (morbidityorientierter Risikostrukturausgleich – Morbi-RSA).

Nach den vom Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) ermittelten vorläufigen Schlusszahlen erhält die BKK Groz-Beckert eine voraussichtliche Gesamtzuweisung in Höhe von 22.206.000 € im Jahr 2023. Diese fällt um rund 348.000 € geringer aus, als bei der Haushaltplanung erwartet. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Erhöhung um 183.000 €. Hierin sind die Beträge des Schlussausgleiches 2022 und der Korrektur des Schlussausgleiches 2021 in Höhe von 348.000 € enthalten.

Mit Einführung des Risikopools ab 2021 erhalten Krankenkassen zukünftig einen finanziellen Teilausgleich für aufwendige Leistungsausgaben. Der Gesamteffekt des Risikopools ergibt sich aus zwei Komponenten, dem Zuweisungsverlust durch den Rückgang der AAG- und HMG-Volumen einerseits und den zusätzlichen Zuweisungen aus dem Risikopool andererseits. Die Auswirkungen des Risikopools sind in der voraussichtlichen Gesamtzuweisung mitberücksichtigt. Die Abschätzung des Risikopool-Effektes ist deshalb von immenser Bedeutung, da eine Berücksichtigung nicht bereits im Abschlagsverfahren, sondern erst im Schlussausgleich im November des darauffolgenden Jahres erfolgt. Für das Jahr 2022 wurde mit einer Zuweisung in Höhe von 204.000 € gerechnet. Tatsächlich belief sich die Gesamtzuweisung im November 2023, für das Kalenderjahr 2022, auf insgesamt 203.000 €. Das angewandte Schätzverfahren hat sich somit bewährt.

Ergänzend sind die Einnahmen aus dem kassenindividuellen Zusatzbeitrag und dem vollständigen Einkommensausgleich zu berücksichtigen. Von den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds werden die Einnahmen aus dem bundesdurchschnittlichen Zusatzbeitrag (2023 = 1,6 %) in Abzug gebracht. Dieser Abzug belief sich im Jahr 2023 bei der BKK Groz-Beckert auf 2.402.000 €.

Im Gegenzug erhält jede Krankenkasse auf Basis der bundesdurchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen und dem kassenindividuellen Zusatzbeitrag (2023 = 0,4 % bis 31.08.2023) Zuweisungen aus dem Einkommensausgleich. Die Zuweisungen aus dem Einkommensausgleich werden aufgrund der Buchungssystematik im Bereich der sonstigen Einnahmen ausgewiesen. Ab dem 01.09.2023 hat die BKK keinen Zusatzbeitrag erhoben.

Im Jahr 2023 erhielt die BKK Groz-Beckert unter Berücksichtigung der Korrekturen für das Jahr 2022 insgesamt 440.000 € aus dem Einkommensausgleich. Damit beträgt die Deckungslücke aus dem unterdurchschnittlichen Zusatzbeitrag 1.962.000 €.

Bei der Darstellung der Fondszuweisungen auf der folgenden Seite sind in den Werten jeweils die Schlussausgleiche des Vorjahres enthalten.



Im Einzelnen teilen sich die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds wie folgt auf:

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Grundpauschale</b>	<b>23.217.091,75 €</b>	<b>22.687.134,08 €</b>	<b>2,34%</b>
je Mitglied	4.079,62 €	4.035,42 €	1,10%
je Versicherter	3.151,93 €	3.122,80 €	0,93%
<b>Satzungs- und Ermessensleistungen</b>	<b>178.794,33 €</b>	<b>141.596,31 €</b>	<b>26,27%</b>
je Mitglied	31,42 €	25,19 €	24,73%
je Versicherter	24,27 €	19,49 €	24,53%
<b>DMP-Pauschale</b>	<b>60.298,95 €</b>	<b>60.142,31 €</b>	<b>0,26%</b>
je Mitglied	10,60 €	10,70 €	-0,93%
je Versicherter	8,19 €	8,28 €	-1,09%
<b>Verwaltungskosten</b>	<b>1.152.724,18 €</b>	<b>1.161.755,80 €</b>	<b>-0,78%</b>
je Mitglied	202,55 €	206,64 €	-1,98%
je Versicherter	156,49 €	159,91 €	-2,14%
<b>Anpassungsbetrag</b>	<b>-2.402.477,82 €</b>	<b>-2.026.893,00 €</b>	-
je Mitglied	-422,15 €	-360,53 €	-
je Versicherter	-326,16 €	-278,99 €	-
<b>Zuweisungen insgesamt</b>	<b>22.206.431,39 €</b>	<b>22.023.735,50 €</b>	<b>0,83%</b>
je Mitglied	3.902,03 €	3.917,42 €	-0,39%
je Versicherter	3.014,72 €	3.031,48 €	-0,55%

Unverändert werden im Bereich der sonstigen Einnahmen die bisherigen Einnahmen ausgewiesen.

Die Erstattungsansprüche für gezahltes Krankengeld aufgrund rückwirkender Rentenzubilligungen, lagen im Jahr 2023 mit 39.000 € um rund 34.000 € unter dem Vorjahr.

Die Einnahmen aus Erstattungen und Ersatzansprüchen gegen Dritte lagen im Jahr 2023 mit 8.000 € um rund 49.000 € unter dem Vorjahr.

Die Zinswende 2023 zeigt nur langsam Wirkung. So konnten insgesamt 52.000 € an Zinsen erwirtschaftet werden. Dies entspricht Mehreinnahmen gegenüber dem Vorjahr in Höhe von 17.000 €.

Nachdem im Jahr 2022 eine Wertberichtigung für Geldanlagen in Höhe von 292.000 € als Verluste der Aktiva zu buchen waren, fand zum 31.12.2023 wieder eine entsprechende Kurswerterhöhung statt. Die Kurswerterhöhung in Höhe von 66.000 € wurde erfolgswirksam als Einnahme gebucht.

Die Einnahmen aus dem Einkommensausgleich sind mit 441.000 € ausgewiesen.

Die übrigen Einnahmen resultierten aus Regressen durch Wirtschaftlichkeitsprüfungen, spielen aber in der absoluten Höhe kaum eine Rolle.



Im Einzelnen stellte sich die Entwicklung der sonstigen Einnahmen wie folgt dar:

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Erstattungen</b>	<b>39.013,57 €</b>	<b>73.051,06 €</b>	<b>-46,59%</b>
je Mitglied	6,86 €	12,99 €	-47,19%
je Versicherter	5,30 €	10,06 €	-47,32%
<b>Ersatzansprüche</b>	<b>7.840,76 €</b>	<b>56.759,28 €</b>	<b>-86,19%</b>
je Mitglied	1,38 €	10,10 €	-86,34%
<b>Einnahmen aus Finanzausgleichen</b>	<b>15.568,79 €</b>	<b>14.748,41 €</b>	<b>5,56%</b>
je Mitglied	2,74 €	2,62 €	4,58%
je Versicherter	2,11 €	2,03 €	3,94%
<b>Gewinne der Aktiva</b>	<b>66.160,20 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>-</b>
je Mitglied	11,63 €	0,00 €	-
je Versicherter	8,98 €	0,00 €	-
<b>Einnahmen aus dem Einkommensausgleich</b>	<b>440.990,02 €</b>	<b>1.401.248,23 €</b>	<b>-68,53%</b>
je Mitglied	77,50 €	249,24 €	-68,91%
je Versicherter	59,87 €	192,88 €	-68,96%
<b>Zinsen</b>	<b>52.123,41 €</b>	<b>34.710,36 €</b>	<b>50,17%</b>
je Mitglied	9,16 €	6,17 €	48,46%
je Versicherter	7,08 €	4,78 €	48,12%
<b>Übrige Einnahmen</b>	<b>696,00 €</b>	<b>346,86 €</b>	<b>100,66%</b>
je Mitglied	0,12 €	0,06 €	100,00%
je Versicherter	0,09 €	0,05 €	80,00%
<b>Sonstige Einnahmen insgesamt</b>	<b>622.392,75 €</b>	<b>1.580.864,20 €</b>	<b>-60,63%</b>
je Mitglied	109,36 €	281,19 €	-61,11%
je Versicherter	84,50 €	217,60 €	-61,17%

## 4. Ausgaben

### Leistungen

Bereits im Jahr 2022 lagen die Ausgabensteigerungen in vielen Leistungsbereichen weit unter dem Durchschnitt der Gesetzlichen Krankenversicherung. Dieser Trend setzte sich im Jahr 2023 leider nicht mehr fort.

Die Leistungsaufwendungen lagen absolut um 1.819.000 € über dem Vorjahr und rund 432.000 € über dem Haushaltsplan. Betrachtet man die Ausgaben je Versicherten, so erhöhten sich die Leistungsausgaben um 7,1 %.

Im Einzelnen ergaben sich folgende Besonderheiten:

Die **vertragsärztliche Vergütung** lag im Jahr 2023 über dem Ergebnis des Vorjahres. Die Ausgaben stiegen um 2,9 % je Versicherten. Absolut wurden 166.000 € mehr an die Ärzte vergütet als im Jahr 2022.

Der Bereich der **zahnärztlichen Versorgung und des Zahnersatzes** lag im Jahr 2023 über den Erwartungen des Haushaltsplanes. Gegenüber dem Vorjahr ergab sich jedoch in der Versichertenbetrachtung eine Erhöhung um 7,46 % je Versicherten. Die Zahnersatzausgaben stiegen um 2,1 % je Versicherten. Absolut wurden 11.000 € mehr an Zahnersatzausgaben ausgegeben.

Bei den **Arzneimittelausgaben** lagen die Gesamtausgaben mit 3.388.000 € um 108.000 € über dem Vorjahr und um 128.000 € unter dem Haushaltsansatz. Dies bedeutet eine Ausgabensteigerung um 1,9 % je Versicherten. Die über die GWQ ServicePlus AG abgeschlossenen Rabattverträge verminderten die Arzneimittelausgaben um 430.000 €.

Die Ausgaben für **Hilfsmittel** lagen im Jahr 2023 deutlich über den Vorjahresausgaben. Nachdem im Jahr 2022 zum Vergleich mit dem Jahr 2021 rund 138.000 € weniger ausgegeben wurde, stiegen die Kosten in 2023 absolut um 93.000 €. Betrachtet man die Ausgaben je Versicherten, so ergibt sich ein Zuwachs um 8,5 %.

Die **Heilmittelausgaben** erfuhren eine erhebliche Steigerung gegenüber dem Jahr 2022. So wurden im Vergleich zum Vorjahr 135.000 € mehr ausgegeben. Dies entspricht einem Anstieg von 11,1 % je Versicherten. Dieser ist zum einen maßgeblich auf die Erhöhung der Vergütungen für die Leistungserbringer zurückzuführen, zum anderen auf die Anzahl der versorgten Versicherten und somit auf die Anzahl der Verordnungen, welche gegenüber 2022 angestiegen sind.

Der Bereich der **Krankenhausbehandlungen** trug, im Gegensatz zum Jahr 2022, mit einem deutlichen Ausgabenanstieg maßgeblich zu dem negativen Ergebnis für 2023 bei. So erhöhte sich der größte Ausgaben Sektor um 11,7 % je Versicherten im Vergleich zum Jahr 2022. Dies entspricht einer absoluten Ausgabensteigerung um 797.000 €. Besonders der Bereich der Pflegekosten für die Pflege am Bett erfuhr eine deutliche Steigerung von insgesamt 381.000 €. Dies entspricht einer Steigerung von 27,8 % je Versicherten.



Die **Krankengeldausgaben** stiegen ebenfalls gegenüber dem Jahr 2022 erneut an. Mit insgesamt 1.899.000 € lagen die Ausgaben um 104.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes und um 215.000 € über dem Vorjahr. Dies entspricht einer Erhöhung um 11,2 % je Versicherten und bewegt sich damit im Benchmark mit anderen BKK im Landesverband Süd deutlich über dem Durchschnitt von 4,1 %. Dennoch liegen die Ausgaben mit 257,78 Euro je Versicherten unter dem Benchmark im BKK Landesverband Süd von 290 Euro, als auch knapp unter dem Durchschnitt der Gesetzlichen Krankenversicherung mit 259 Euro je Versicherten.

Im Bereich der **Ausgaben für Leistungen im Ausland** zeigte sich ebenfalls eine Erhöhung der Kosten. So lagen die Ausgaben um 29.000 € über dem Haushaltsplan sowie um 24.000 € über den Ausgaben des Vorjahres. Diese Veränderung ist hauptsächlich auf die Anpassung der Betreuungspauschalen, die Anzahl der betreuten Personen und einer Schätzverpflichtung für noch nicht abgerechnete Behandlungen im Ausland zurückzuführen.

Der Bereich **Fahrkosten** zeigt im Vergleich zum Vorjahr eine Ausgabensteigerung. Das Budget wurde dabei zwar im Vergleich zum Haushaltsplan um 21.000 € unterschritten. Gegenüber dem Jahr 2022 wurden knapp 0,3 % je Versicherten und absolut 11.000 € mehr verausgabt.

Die Ausgaben für **Kuren** stiegen erheblich gegenüber dem Jahr 2022. Mit insgesamt 104.000 € lagen die Ausgaben um 37.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes, und um 41.000 € über dem Vorjahr.

Bei den Aufwendungen für **Prävention** (Kontengruppe 51) ergab sich ebenfalls ein Anstieg der Ausgaben um 33.000 €. Dieser Ausgabenanstieg geht überwiegend auf Mehrausgaben im Bereich der Schutzimpfungen in Höhe von 24.000 € zurück. Insgesamt wurde der Plan um 15.000 € unterschritten.

Nachdem der Bereich der **Früherkennungsmaßnahmen** im Jahr 2022 einen Rückgang der Ausgaben um absolut 89.000 € und 40,4 % je Versicherten erfahren hat, stiegen erfreulicherweise die Ausgaben im Jahr 2023 wieder um absolut 106.000 € und 75,3 %.

Die Ausgaben für **ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation** stiegen um 13,5 % je Versicherten und absolut um 29.000 €.

Im Bereich der Ausgaben für **Schwangerschaft und Mutterschaft** verzeichnete die BKK im Vergleich zum Vorjahr 36.000 € geringere Aufwendungen. Dies entspricht einem Rückgang von 7,4 % je Versicherten.

Die Ausgaben für **Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege** lagen leicht über dem Vorjahr. Insgesamt ergaben sich gegenüber dem Vorjahr 16.000 € höhere Ausgaben. Damit waren diese je Versicherten um 1,8 % höher als im Jahr 2022, und unterschritten auch den Haushaltsansatz um 242.000 €. Der Ausgabenrückgang ist auf den Wegfall aller Fälle von 24-Stunden häuslicher Intensivpflege zurückzuführen.

Die übrigen Leistungsausgabenbereiche zeigten sich unauffällig und in den für die Kassengröße üblichen Schwankungen.

Die folgende Aufstellung zeigt die Leistungsausgaben je Mitglied und Versicherten des Jahres 2023 im Vergleich zum Vorjahr.



	in €		Veränd.
	2023	2022	in %
<b>Ärztliche Behandlung</b>	<b>4.025.742,12 €</b>	<b>3.859.651,34 €</b>	<b>4,30%</b>
je Mitglied	707,39 €	686,53 €	3,04%
je Versicherter	546,53 €	531,27 €	2,87%
<b>Zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz</b>	<b>1.702.106,71 €</b>	<b>1.562.200,81 €</b>	<b>8,96%</b>
je Mitglied	299,09 €	277,87 €	7,64%
je Versicherter	231,08 €	215,03 €	7,46%
<b>Arzneimittel</b>	<b>3.387.550,63 €</b>	<b>3.279.103,48 €</b>	<b>3,31%</b>
je Mitglied	595,25 €	583,26 €	2,06%
je Versicherter	459,89 €	451,36 €	1,89%
<b>Hilfsmittel</b>	<b>1.016.920,24 €</b>	<b>924.289,38 €</b>	<b>10,02%</b>
je Mitglied	178,69 €	164,41 €	8,69%
je Versicherter	138,06 €	127,22 €	8,52%
<b>Heilmittel</b>	<b>1.200.740,84 €</b>	<b>1.066.194,73 €</b>	<b>12,62%</b>
je Mitglied	210,99 €	189,65 €	11,25%
je Versicherter	163,01 €	146,76 €	11,07%
<b>Krankenhausbehandlung</b>	<b>6.821.428,91 €</b>	<b>6.023.964,01 €</b>	<b>13,24%</b>
je Mitglied	1.198,63 €	1.071,50 €	11,86%
je Versicherter	926,07 €	829,18 €	11,69%
<b>Krankengeld</b>	<b>1.898.790,57 €</b>	<b>1.684.090,32 €</b>	<b>12,75%</b>
je Mitglied	333,65 €	299,55 €	11,38%
je Versicherter	257,78 €	231,81 €	11,20%
<b>Fahrkosten</b>	<b>662.846,54 €</b>	<b>651.972,95 €</b>	<b>1,67%</b>
je Mitglied	116,47 €	115,97 €	0,43%
je Versicherter	89,99 €	89,74 €	0,28%
<b>Prävention und Früherkennung</b>	<b>241.390,96 €</b>	<b>135.691,59 €</b>	<b>77,90%</b>
je Mitglied	42,42 €	24,14 €	75,72%
je Versicherter	32,77 €	18,68 €	75,43%
<b>Leistungen bei Mutterschaft und Schwangerschaft</b>	<b>557.920,28 €</b>	<b>594.091,97 €</b>	<b>-6,09%</b>
je Mitglied	98,04 €	105,67 €	-7,22%
je Versicherter	75,74 €	81,77 €	-7,37%
<b>Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege</b>	<b>498.304,16 €</b>	<b>482.715,35 €</b>	<b>3,23%</b>
je Mitglied	87,56 €	85,86 €	1,98%
je Versicherter	67,65 €	66,44 €	1,82%
<b>Sonstige Leistungen</b>	<b>1.128.957,09 €</b>	<b>1.059.263,58 €</b>	<b>6,58%</b>
je Mitglied	198,38 €	188,41 €	5,29%
je Versicherter	153,27 €	145,80 €	5,12%
<b>Leistungen insgesamt</b>	<b>23.142.699,05 €</b>	<b>21.323.229,51 €</b>	<b>8,53%</b>
je Mitglied	4.066,54 €	3.792,82 €	7,22%
je Versicherter	3.141,83 €	2.934,99 €	7,05%

Die monatlichen Leistungsausgaben im Jahr 2023 betragen 338,88 € je Mitglied und 261,82 € je Versicherten.

## Sonstige Ausgaben

Für die ab 01.01.2020 eingeführten zusätzlichen Satzungsleistungen wurden bei der Haushaltsplanung 2023 Ausgaben in Höhe von 79.000 € angenommen. Tatsächlich wurden im Jahr 2023 insgesamt 92.000 € ausgegeben.

Der Finanzierungsanteil der BKK Groz-Beckert am Innovationsfonds betrug im Jahr 2023 10.000 €.

Im Frühjahr 2023 fand eine Prüfung nach § 274 SGB V durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg statt. Im Rahmen der Prüfung wurde der BKK Groz-Beckert empfohlen, eine Wertberichtigung für Geldanlagen in Höhe von 292.000 € als Verluste der Aktiva zu buchen. Diese Empfehlung wurde zum 31.12.2022 umgesetzt. Zum 31.12.2023 fand eine entsprechende Kurswerterhöhung statt. Die Kurswerterhöhung in Höhe von 66.000 € wurde erfolgswirksam als Einnahme gebucht.

Die sonstigen Kosten beinhalten hauptsächlich die laufenden Kosten für die Versorgung der Versicherten mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und das Vorhalten der entsprechenden Infrastruktur, sowie die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Zusätzlich war im abgelaufenen Geschäftsjahr der auf die BKK entfallende Anteil der Finanzierung der Telematik-Infrastruktur der Arzt- und Zahnarztpraxen an den GKV Spitzenverband abzuführen.

Die sonstigen Kosten lagen um 36.000 € über dem Vorjahr und mit 47.000 € über den Erwartungen.

Insgesamt lagen die sonstigen Ausgaben 245.000 € unter dem Vorjahr. Bereinigt um den Betrag in Höhe von 292.000 € für die Wertberichtigung ergeben sich Mehrausgaben in Höhe von 46.000 €, wovon der überwiegende Teil auf die Telematik-Infrastruktur entfällt.

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Finanzierungsanteil am Innovationsfonds</b>	<b>9.816,32 €</b>	<b>9.759,65 €</b>	<b>0,58%</b>
je Mitglied	1,72 €	1,74 €	-1,15%
je Versicherter	1,35 €	1,34 €	0,75%
<b>Zusätzliche Satzungsleistungen</b>	<b>91.729,45 €</b>	<b>82.436,68 €</b>	<b>11,27%</b>
je Mitglied	16,12 €	14,66 €	9,96%
je Versicherter	12,45 €	11,35 €	9,69%
<b>Finanzausgleiche ohne RSA</b>	<b>274,67 €</b>	<b>175,83 €</b>	<b>56,21%</b>
je Mitglied	0,05 €	0,03 €	66,67%
je Versicherter	0,04 €	0,02 €	100,00%
<b>Verluste der Aktiva</b>	<b>0,00 €</b>	<b>291.239,08 €</b>	<b>-100,00%</b>
je Mitglied	0,00 €	51,80 €	-100,00%
je Versicherter	0,00 €	40,09 €	-100,00%
<b>Sonstige Kosten</b>	<b>122.171,67 €</b>	<b>85.728,58 €</b>	<b>42,51%</b>
je Mitglied	21,47 €	15,25 €	40,79%
je Versicherter	16,59 €	11,80 €	40,59%
<b>Sonstige Ausgaben insgesamt</b>	<b>223.992,11 €</b>	<b>469.339,82 €</b>	<b>-52,28%</b>
je Mitglied	39,36 €	83,48 €	-52,85%
je Versicherter	30,41 €	64,60 €	-52,93%



## Verwaltungskosten

Mit Einführung des Gesundheitsfonds erhalten die Krankenkassen standardisierte Zuweisungen für Verwaltungskosten. Sofern die Trägerbetriebe die Personalkosten für die BKK tragen, ergäbe sich hieraus ein Wettbewerbsvorteil gegenüber den übrigen Krankenkassen. Deshalb wurde für diesen Fall die Verpflichtung zur Weiterleitung von 85 % der Verwaltungskostenzuweisung an das Trägerunternehmen im Gesetz aufgenommen. Die Weiterleitung ist auf die Höhe der tatsächlich vom Trägerunternehmen gezahlten Verwaltungskosten begrenzt.

Bei der BKK Groz-Beckert übernimmt die Groz-Beckert KG unverändert die Personalkosten. Daher waren für 2023 die entsprechenden Verwaltungskostenzuweisungen weiterzuleiten. Die Erstattung belief sich unterjährig auf 999.000 € und entsprach den tatsächlich entstandenen Personalkosten. Da sich die tatsächlichen Personalkosten unter 85% der voraussichtlichen Zuweisungen für Verwaltungskosten des RSA-Schlussbescheides in Höhe von 1.003.000 € bewegen, wurden keine Rückforderungen an das Trägerunternehmen eingestellt. Damit werden schlussendlich ca. 84,62 % der Verwaltungskostenzuweisungen an Groz-Beckert abgeführt.

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Maximalerstattung § 147 SGB V <sup>*)</sup></b>	<b>998.933,52 €</b>	<b>937.988,47 €</b>	<b>6,50%</b>
je Mitglied	175,53 €	166,84 €	5,21%
je Versicherter	135,61 €	129,11 €	5,03%
<b>Tatsächliche Erstattung § 147 SGB V <sup>*)</sup></b>	<b>998.933,52 €</b>	<b>937.988,47 €</b>	<b>6,50%</b>
je Mitglied	175,53 €	166,84 €	5,21%
je Versicherter	135,61 €	129,11 €	5,03%
<b>Über-/Unterzahlung</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>-</b>
je Mitglied	0,00 €	0,00 €	-
je Versicherter	0,00 €	0,00 €	-

<sup>\*)</sup> ohne Spitzabrechnung aus Vorjahren und unter Berücksichtigung der aktuellsten BVA-Bescheide

<sup>\*\*)</sup> Begrenzung auf tatsächlich entstandene Personalkosten

Damit erhöhten sich die erstatteten Personalaufwendungen gegenüber dem Vorjahr absolut um 61.000 € oder 5,03 % je Versicherten.

Bei den sächlichen Verwaltungskosten ergab sich ein Rückgang der Ausgaben um 25.000 €. Insgesamt wurde der Plan um 42.000 € unterschritten. So lagen die Kosten für Aufklärungsmaßnahmen um 7.000 € unter dem Haushaltsansatz und um 1.000 € unter dem Vorjahr. Die Kosten für die berufliche Bildung des Personals lagen ebenfalls um 21.000 € unter Plan und um 20.000 € unter den Kosten des Vorjahres.

Bei den Beiträgen und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke ergaben sich Kostensteigerungen gegenüber dem Vorjahr in Höhe von 45.000 €. Der Haushaltsplanansatz wurde jedoch um 37.000 € unterschritten. Dies liegt vor allem an den oben erwähnten Kosten für Personalaufwendungen.

Im Bereich der Rechtsverfolgung stiegen die Kosten um 30.000 € gegenüber dem Vorjahr. Für das Jahr 2023 wurden in den Kosten für Gerichtsverfahren noch Verpflichtungen in Höhe von 24.000 € für offene Regressforderungen gebucht.

In Verbindung mit um 8.000 € höheren Erstattungen für Verwaltungstätigkeiten von anderen Sozialversicherungsträgern, sind die gesamten Verwaltungsausgaben der BKK im Jahr 2023 absolut um 50.000 € bzw. um 1,9 % je Versicherten gestiegen. In Summe lagen die Verwaltungskosten jedoch um 45.000 € unter dem Haushaltsplan.

Zusammengefasst stellten sich die Verwaltungskosten im Jahr 2023 wie folgt dar:

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Bruttoverwaltungskosten</b>	<b>1.833.044,50 €</b>	<b>1.775.572,06 €</b>	<b>3,24%</b>
je Mitglied	322,10 €	315,83 €	1,99%
je Versicherter	248,85 €	244,40 €	1,82%
<b>Nettoverwaltungskosten</b>	<b>1.522.994,85 €</b>	<b>1.473.707,42 €</b>	<b>3,34%</b>
je Mitglied	267,61 €	262,13 €	2,09%
je Versicherter	206,76 €	202,85 €	1,93%

Unter Abzug der Personalkostenerstattung ergibt sich das folgende Bild:

	in €		Veränd. in %
	2023	2022	
<b>Bruttoverwaltungskosten BKK</b>	<b>834.110,98 €</b>	<b>837.583,59 €</b>	<b>-0,41%</b>
je Mitglied	146,57 €	148,98 €	-1,62%
je Versicherter	113,24 €	115,29 €	-1,78%
<b>Nettoverwaltungskosten BKK</b>	<b>524.061,33 €</b>	<b>535.718,95 €</b>	<b>-2,18%</b>
je Mitglied	92,09 €	95,29 €	-3,36%
je Versicherter	71,15 €	73,74 €	-3,51%

Im Bereich der von der BKK Groz-Beckert direkt beeinflussbaren Nettoverwaltungskosten (ohne Personalkostenerstattung) sind die Kosten gegenüber dem Vorjahr um absolut 12.000 € zurückgegangen. Bezogen auf die Zahl der Versicherten ist dies ein Rückgang um 3,5 %.

## 5. Sondervermögen nach dem AAG

Das Rechnungsergebnis beinhaltet auch das Sondervermögen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG). Die Ausgleichskasse wird allein von den Arbeitgebern über den Umlagesatz finanziert.

Der Bereich der Aufwendungen bei Krankheit (Umlage 1 – U1) schloss mit einem Einnahmeüberschuss von rund 150.000 € und der Bereich der Aufwendungen bei Mutterschaft (Umlage 2 – U2) mit einem Ausgabeüberschuss von rund 176.000 € ab. Insgesamt ergab sich zum Jahresende 2023 ein Überschuss der Ausgaben von rund 26.000 € (vgl. Ausführungen zur Erfolgsrechnung der Ausgleichskasse).

Im Jahr 2023 wurden dabei im Rahmen von 957 Erstattungsanträgen (2022 = 1.056 Fälle) 463.000 € an Umlageerstattungen für Krankheit gezahlt. Dies entspricht einem Rückgang um knapp 21,9 %.

Für insgesamt 91 Fälle (2022= 114 Fälle) im Bereich der Schwangerschaft / Mutterschaft wurden 768.000 € an die Arbeitgeber erstattet.

Dies entspricht einem Rückgang je Erstattungsfall bei Krankheit von 13,8 %. In den Erstattungsfällen bei Mutterschaft erhöhen sich die Ausgaben je Erstattungsfall um 35,9 %.

	in €		Veränd.
	2023	2022	in %
<b>Erstattungen bei Krankheit</b>	<b>463.475,57 €</b>	<b>593.361,27 €</b>	<b>-21,89%</b>
je Fall	484,30 €	561,90 €	-13,81%
je Tag	75,79 €	80,64 €	-6,01%
<b>Erstattungen bei Mutterschaft</b>	<b>767.720,88 €</b>	<b>707.550,82 €</b>	<b>8,50%</b>
je Fall	8.436,49 €	6.206,59 €	35,93%
je Tag	78,37 €	72,67 €	7,84%

## 6. Prüfung der Jahresrechnung

Die Jahresrechnung ist durch einen Wirtschaftsprüfer oder vereidigten Buchprüfer prüfen zu lassen. In der Sitzung am 27.07.2023 bestellte der Verwaltungsrat der BKK Groz-Beckert die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Gräwe & Partner GmbH zum Prüfer der Jahresrechnung 2023. Vom 26. Juni bis zum 28. Juni 2023 wurde die Jahresrechnung 2023 geprüft. Die Prüfung wurde vor Ort in den Räumen der BKK durchgeführt.

Gemäß Prüfbericht wurden die Vorschriften und Anweisungen entsprechend richtig beachtet und die Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Es wurde der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk erteilt.

Die Voraussetzungen für die Entlastung des Vorstandes nach § 77 Abs. 1 SGB IV liegen vor.

## 7. Ausblick

Aufgrund der zur Haushaltsplanung 2024 absehbaren Entwicklung für das Jahr 2023 und den prognostizierten Ausgabensteigerungen, wurde zum 01.01.2024 der individuelle Zusatzbeitragssatz auf 0,7 % angehoben.

Der durchschnittliche festgelegte Zusatzbeitragssatz für 2024 beträgt in der Gesetzlichen Krankenversicherung 1,7%, was auch dem aktuellen Wert entspricht, den die Krankenkassen im Mittel erheben. Die Prognosen zeigen jedoch, dass durchschnittlich ein Satz von 1,91% nötig wäre, um die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung decken zu können. Bereits jetzt kann beobachtet werden, dass einige Krankenkassen unterjährig ihren Zusatzbeitragssatz erhöhen müssen, um die Kosten decken zu können.

Auch bei der BKK Groz-Beckert zeigen sich schon im ersten Quartal 2024 steigende Leistungsausgaben in allen Bereichen, die Dynamik der Ausgaben bleibt weiterhin hoch. Demnach muss die aktuelle und weitere Entwicklung der BKK Groz-Beckert kritisch beobachtet werden.