

GROZ-BECKERT



Geschäftsbericht 2023

der

**Pflegekasse bei der
Betriebskrankenkasse
Groz-Beckert**

Vorbemerkungen	2
1. Betreuung der Pflegefälle	3
<i>Verteilung auf Pflegestufen</i>	3
<i>Verteilung auf Leistungsarten</i>	3
2. Einnahmen	4
<i>Beitragseinnahmen (Kontenklasse 2)</i>	4
<i>Sonstige Einnahmen (Kontenklasse 3)</i>	4
<i>Gesamteinnahmen (Kontenklasse 2 und 3)</i>	4
3. Ausgaben	5
<i>Leistungsausgaben (Kontenklasse 4 und 5)</i>	5
- Pflegesachleistungen (Kontengruppe 40)	5
- Pflegegeld (Kontengruppe 41)	5
- Pflegehilfsmittel und technische Hilfen (Kontengruppe 43)	5
- Leistungen für Pflegepersonen (Kontengruppe 45)	5
- Stationäre Pflegeleistung (Kontengruppe 52)	5
- Sonstige Leistungsausgaben (Kontengruppe 42, 44 ,46 - 49, 50, 51, 53 - 59)	6
- Leistungsausgaben insgesamt (Kontenklasse 4 und 5)	6
<i>Sonstige Aufwendungen und Finanzausgleiche (Kontenklasse 6)</i>	7
<i>Verwaltungskosten (Kontenklasse 7)</i>	8
<i>Gesamtausgaben (Kontenklasse 4 bis 7)</i>	8
4. Vermögen	9
5. Prüfung der Jahresrechnung	9

Vorbemerkungen

Dieser Geschäftsbericht beinhaltet Übersichten und Gegenüberstellungen, die Rechnungsergebnisse für das Jahr 2023 sowie den Bericht über die Prüfung der Jahresrechnung.

Albstadt, im Juli 2024

Der Vorstand

i.V. Markus Biehler

1. Betreuung der Pflegefälle

Die Angaben beziehen sich auf die amtliche Statistik PG1. Zum Stichtag 31.12.2023 wurden insgesamt 475 Pflegefälle betreut. Dies waren 2,6 % oder 12 Pflegefälle mehr als im Vorjahr.

Die nachstehenden Aufstellungen zeigen die Verteilung der Pflegefälle auf die Pflegegrade und die jeweiligen Leistungsarten. Die Vorjahreswerte sind zur erläuternden Darstellung in den Klammern ergänzt:

Verteilung auf Pflegestufen

Insgesamt entfallen nach wie vor über 75 % der Pflegefälle auf die Pflegegrade 2 und 3.

Pflegegrad 1 (nach PG 2, wird in der Statistik PG 1 nicht dargestellt)	44 Personen (40 Personen)
Pflegegrad 2	169 Personen (162 Personen)
Pflegegrad 3	191 Personen (169 Personen)
Pflegegrad 4	86 Personen (81 Personen)
Pflegegrad 5	29 Personen (51 Personen)

Verteilung auf Leistungsarten

Hinsichtlich der Leistungsarten zeigt sich, dass die Erhöhung der Leistungsfälle ausschließlich auf den ambulanten Bereich zurückzuführen ist. So erhöhten sich die Fälle im ambulanten Bereich um 6 %, während der stationäre Bereich um 4,7 % sank. Das Verhältnis zwischen ambulanter und stationärer Pflege liegt gegenüber dem Vorjahr unverändert bei rund 70 % ambulant zu 30 % stationär.

Geldleistung	214 Fälle (210 Fälle)
Kombinationsleistung (Sach- und Geldleistung)	116 Fälle (104 Fälle)
Sachleistung	3 Fälle (0 Fall)
Vollstationäre Pflege	133 Fälle (141 Fälle)
Vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe	9 Fälle (8 Fälle)

Zusätzlich weist die amtliche Statistik PG1 folgende weitere Fallentwicklungen aus:

Tagespflege	20 Fälle (14 Fälle)
Kurzzeitpflege	53 Fälle (54 Fälle)
Urlaubsverhinderungspflege	73 Fälle (77 Fälle)

Die Angaben zur Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege beziehen sich auf die im Jahr 2023 angefallenen Fälle.

2. Einnahmen

Beitragseinnahmen (Kontenklasse 2)

Die Bemessung der Beiträge richtet sich in der Pflegeversicherung nach dem bundeseinheitlichen Beitragssatz von 3,05 % bzw. 3,4 % für kinderlose Versicherte ab 23 Jahren. Durch das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) wurde mit Wirkung zum 01.07.2023 für Eltern mit Kindern ab dem 2. Kind bis zum 5. Kind ein Abschlag vom allgemeinen Beitragssatz von 3,4 % in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten beschlossen. Für Kinderlose gilt ein Beitragssatz von 4%.

Für das Haushaltsjahr wurden Beitragseinnahmen in Höhe von 5.751.000 € kalkuliert.

Tatsächlich wurden 6.176.000 € vereinnahmt. Dies entspricht Mehreinnahmen von 425.000 €. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Beitragseinnahmen um 680.000 €.

Sonstige Einnahmen (Kontenklasse 3)

Bei den sonstigen Einnahmen fanden keine Buchungen statt. Im Jahr 2022 wurden hier die Verwarentgelte der Kreditinstitute verbucht.

Gesamteinnahmen (Kontenklasse 2 und 3)

Der Haushaltsansatz wurde im Bereich der Gesamteinnahmen um 424.000 € überschritten. In Summe lagen die Gesamteinnahmen um 681.000 € über dem Vorjahr.

3. Ausgaben

Leistungsausgaben (Kontenklasse 4 und 5)

- Pflegesachleistungen (Kontengruppe 40)

Im Pflegegrad 2 lagen die Aufwendungen um 22.000 € unter, im Pflegegrad 3 um 38.000 € über dem Haushaltsansatz. Im Pflegegrad 4 waren die Ausgaben dagegen um 15.000 € und im Pflegegrad 5 um 16.000 € niedriger als geplant.

In der Gesamtbetrachtung ergibt sich eine Haushaltsunterschreitung von 15.000 €. Gegenüber dem Vorjahr war ein Rückgang um 21.000 € zu verzeichnen. In der Betrachtungsweise je Versicherten sind die Ausgaben absolut gegenüber dem Vorjahr um 5,6 % gesunken.

- Pflegegeld (Kontengruppe 41)

Im Bereich der Geldleistungen ergab sich, außer bei den Leistungen nach Pflegegrad 5, in allen weiteren Pflegegraden teils hohe Haushaltsüberschreitungen. Über die Pflegegrade 2 bis 5 betragen diese insgesamt 78.000 €. Am höchsten fiel die Kostensteigerung im Pflegegeld nach dem Pflegegrad 3 und 4 aus. Hier wurde das Ergebnis des Vorjahres um 74.000 € Mehrausgaben übertroffen. Auch der Haushaltsansatz wurde hier um 97.000 € überschritten. Gegenüber dem Jahr 2022 wurden in den Pflegegraden 2 bis 5 rund 50.000 € mehr ausgegeben.

Im Detail sanken die Ausgaben gegenüber dem Jahr 2022 im Pflegegrad 2 um 2.000 €. Im Pflegegrad 3 hingegen sind die Ausgaben um 36.000 €, im Pflegegrad 4 um 38.000 €. Die Ausgaben im Pflegegrad 5 sanken wiederum um 22.000 €. Im Ergebnis entspricht dies einem Anstieg der Gesamtausgaben um 3,55 % je Versicherten.

- Pflegehilfsmittel und technische Hilfen (Kontengruppe 43)

In diesem Leistungsbereich wurde der Haushaltsansatz 2023 um 7.000 € überschritten. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Ausgaben um 7.000 € oder 4,41 % je Versicherten.

- Leistungen für Pflegepersonen (Kontengruppe 45)

Im Bereich der sozialen Sicherung für Pflegepersonen hat die Pflegekasse 214.000 € ausgegeben. Damit wurden 32.000 € mehr ausgegeben, als bei der Haushaltsplanung veranschlagt. Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Ausgaben um 17.000 €.

- Stationäre Pflegeleistung (Kontengruppe 52)

Im Pflegegrad 2 wurde im Haushaltsplan von Ausgaben in Höhe von 137.000 € ausgegangen. Tatsächlich wurden 117.000 € ausgegeben, was einer Haushaltsplanunterschreitung von 20.000 € entspricht.

Beim Pflegegrad 3 wurde ein Haushaltsansatz in Höhe von 294.000 € veranschlagt. Ausgegeben wurden tatsächlich 23.000 € mehr. Gegenüber dem Vorjahr sind die Ausgaben um absolut 21.000 € gestiegen.

Im Pflegegrad 4 wurde mit einem Planansatz von 381.000 € kalkuliert. Mit 254.000 € lagen die Ausgaben um 127.000 € unter den Erwartungen und um 119.000 € unter dem Vorjahr.

Im Pflegegrad 5 wurden mit 132.000 € tatsächlich 126.000 € weniger verausgabt, als geplant. Gegenüber dem Vorjahr lagen die Kosten um 127.000 € niedriger.

Die Leistungen zur Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen in der stationären Pflege waren im Jahr 2022 erstmals zu planen und wurde für 2023 entsprechend hochgerechnet. Diese richten sich nicht nach Pflegegraden, sondern jeweils nach der Dauer der vollstationären Pflege.

Für Leistungsbezieher, die bis einschließlich 12 Monate Leistungen der vollstationären Pflege beziehen, beträgt der Leistungszuschlag 5 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Hier wurden mit dem Haushaltsplan 11.000 € veranschlagt. Tatsächlich wurden 13.000 € ausgegeben.

Leistungsbezieher, die seit mehr als 12 Monaten Leistungen der vollstationären Pflege beziehen, erhalten als Leistungszuschlag 25 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Hier wurden mit dem Haushaltsplan Ausgaben in Höhe von 52.000 € veranschlagt. Tatsächlich wurden 50.000 € ausgegeben.

Für Leistungsbezieher, die seit mehr als 24 Monaten Leistungen der vollstationären Pflege beziehen, beträgt der Leistungszuschlag 45 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Hier wurden mit dem Haushaltsplan 94.000 € an Ausgaben veranschlagt. Dieser Wert wurde mit 98.000 € um 4.000 € überschritten.

Leistungsbezieher, die seit mehr als 36 Monaten Leistungen der vollstationären Pflege beziehen, erhalten als Leistungszuschlag 70 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Hier wurden mit dem Haushaltsplan Ausgaben in Höhe von 260.000 € veranschlagt. Tatsächlich wurden 184.000 € ausgegeben.

In der Gesamtbetrachtung der Ausgaben im Bereich der vollstationären Pflege ergab sich eine Haushaltsunterschreitung von 322.000 €. Gegenüber dem Jahr 2022 sanken die Ausgaben um 306.000 €. Die Pflegekasse verzeichnete in 2023 einen Rückgang der Versicherten mit einem Pflegegrad der Stufen 4 und 5, was zu einer Reduzierung der Leistungsaufwendungen geführt hat.

- Sonstige Leistungsausgaben (Kontengruppe 42, 44 ,46 - 49, 50, 51, 53 - 59)

Die übrigen Leistungsausgaben lagen um 78.000 € über dem Haushaltsansatz und um 15.000 € über dem Vorjahr. Die höchsten Steigerungen entfallen gegenüber dem Vorjahr auf die Kosten der Tages- und Nachtpflege (+18.000 €) sowie die Kurzzeitpflege (+18.000 €). Zurückgegangen sind hingegen, gegenüber der Jahresrechnung 2022, die Kosten für zusätzlichen Betreuungsleistungen/Vergütungszuschläge (-16.000 €).

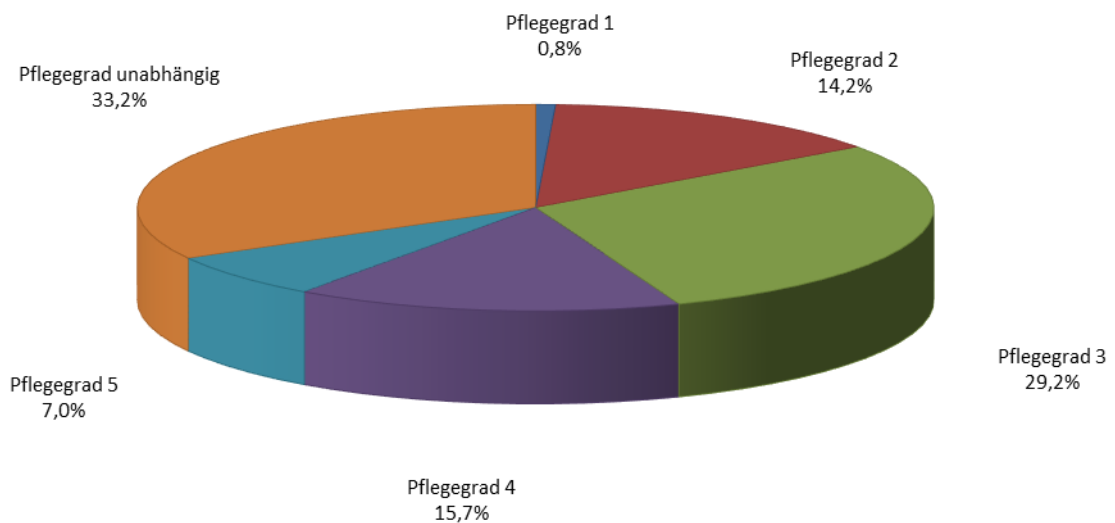
- Leistungsausgaben insgesamt (Kontenklasse 4 und 5)

Bei der Haushaltsplanung für das Jahr 2023 wurde von gesamten Leistungsausgaben in Höhe von 3.752.000 € ausgegangen. Mit Ausgaben in Höhe von insgesamt 3.609.000 € lagen die Aufwendungen um 143.000 € unter dem Haushaltsplan.

Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies absolut eine Reduzierung um 238.000 €. In der Betrachtung je Versicherten erfuhren die Leistungsausgaben eine Reduktion um 7,47 %.

Wie sich die Ausgaben auf die Pflegegrade verteilen, zeigt das folgende Kuchendiagramm.

Verteilung der Leistungsausgaben 2023 auf Pflegegrade



Sonstige Aufwendungen und Finanzausgleiche (Kontenklasse 6)

Die Einnahmen der BKK Pflegekasse waren auch im Jahre 2023 wieder wesentlich höher als die Ausgaben. Entsprechend der Richtlinien über das Finanzausgleichsverfahren der Pflegeversicherung, wurde der übersteigende Betrag in Höhe von 2.319.000 € an das Bundesamt für Soziale Sicherung abgeführt. Dies entspricht einem Betrag in Höhe von 314,80 € je Versicherten.

Gegenüber dem Vorjahr hat sich damit die Ausgleichsverpflichtung der Pflegekasse um 886.000 € erhöht.

Die Zahlungen bei Überschreitung der Begutachtungsfristen (Konto 6920) sind gegenüber dem Vorjahr um 630 € gestiegen. Im Bereich der Verzugszinsen (Konto 6930) musste für das Jahr 2022 ein Betrag in Höhe von 15.000 € verausgabt werden. Dies resultiert aus einer Prüfung der Beitragszahlung und des Meldeverfahrens für Pflegepersonen der Deutschen Rentenversicherung für den Zeitraum vom 01.11.2018 – 31.12.2020, die im Januar 2023 abgeschlossen wurden. Für 2023 waren keine Verzugszinsen zu zahlen.

Insgesamt lagen die Ausgaben für Vermögensaufwendungen und Finanzausgleiche mit 2.320.000 € um 517.000 € über dem Haushaltsansatz und um 872.000 € über dem Vorjahr.

Verwaltungskosten (Kontenklasse 7)

Die Verwaltungskosten der Pflegekasse beinhalten die Verwaltungskostenpauschale, die an die BKK für die auftragsweise Erledigung der Tätigkeiten zu entrichten ist, und die Kosten für den Medizinischen Dienst (MD).

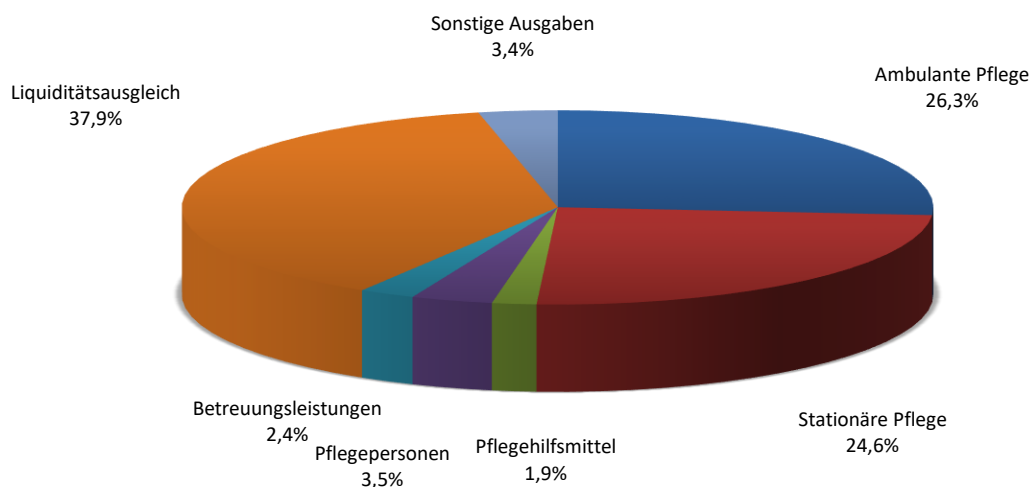
Diese Kosten beliefen sich im Jahr 2023 auf 197.000 €, und lagen damit um 5.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Ausgaben um 14.000 €.

Gesamtausgaben (Kontenklasse 4 bis 7)

Die gesamten Ausgaben der BKK Pflegekasse betragen 6.126.000 € und lagen damit um 379.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes und um 648.000 € über dem Vorjahr. Dies entspricht einer Steigerung der Ausgaben um 10,29 % je Versicherten.

Die Verteilung der Ausgaben auf die einzelnen Ausgabenbereiche zeigt, dass sich die Ausgabenlast von der stationären Pflege wieder in Richtung ambulante Pflege verlagert hat. Fast 38 % der Gesamtausgaben entfallen auf den Liquiditätsausgleich.

Ausgaben der Pflegekasse 2023



4. Vermögen

Zum Jahresende betrug das Vermögen 249.500 €. Dabei teilte sich das Vermögen der Pflegekasse in eine Rücklage in Höhe von 165.000 € und Betriebsmittel in Höhe von 84.500 € auf.

5. 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 Pflegekasse bei 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.