

GROZ-BECKERT



Geschäftsbericht 2022

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 2022 sowie den Bericht über die Prüfung der Jahresrechnung.

Albstadt, im Juli 2023

Der Vorstand



Ralf Hauer

1. Betreuung der Pflegefälle

Die Angaben beziehen sich auf die amtliche Statistik PG1. Zum Stichtag 31.12.2022 wurden insgesamt 463 Pflegefälle betreut. Dies waren 12,6 % oder 67 Pflegefälle weniger als im Vorjahr. Dies ist darauf zurückzuführen, dass mehr pflegebedürftige verstorben sind, als Neuanträge bewilligt wurden.

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

Verteilung auf Pflegestufen

Insgesamt entfallen nach wie vor über 70 % der Pflegefälle auf die Pflegegrade 2 und 3.

Pflegegrad 1 (nach PG 2, wird in der Statistik PG 1 nicht dargestellt)	40 Personen (36 Personen)
Pflegegrad 2	162 Personen (191 Personen)
Pflegegrad 3	169 Personen (181 Personen)
Pflegegrad 4	81 Personen (107 Personen)
Pflegegrad 5	51 Personen (51 Personen)

Verteilung auf Leistungsarten

Hinsichtlich der Leistungsarten zeigt sich, dass der Rückgang der Fälle zu 69 % auf den ambulanten und zu 31% auf den stationären Bereich zurückzuführen ist.

Das Verhältnis zwischen ambulanter und stationärer Pflege liegt unverändert gegenüber dem Vorjahr bei rund 70 % ambulant zu 30 % stationär.

Geldleistung	210 Fälle (217 Fälle)
Kombinationsleistung (Sach- und Geldleistung)	104 Fälle (143 Fälle)
Sachleistung	0 Fälle (0 Fall)
Vollstationäre Pflege	141 Fälle (162 Fälle)
Vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe	8 Fälle (8 Fälle)

Zusätzlich weist die amtliche Statistik PG1 folgende weitere Fallentwicklungen aus:

Tagespflege	14 Fälle (12 Fälle)
Kurzzeitpflege	54 Fälle (47 Fälle)
Urlaubsverhinderungspflege	77 Fälle (72 Fälle)

Die Angaben zur Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege beziehen sich auf die im Jahr 2022 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.

Für das Haushaltsjahr wurden Beitragseinnahmen in Höhe von 5.190.000 € kalkuliert.

Tatsächlich wurden 5.495.000 € vereinnahmt. Dies entspricht Mehreinnahmen von 305.000 €. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Beitragseinnahmen um 321.000 €.

Sonstige Einnahmen (Kontenklasse 3)

Bei den sonstigen Einnahmen erfolgte kein Haushaltsansatz. Die Verwahrentgelte der Kreditinstitute wurden dort in Höhe von - 360 € verbucht.

Gesamteinnahmen (Kontenklasse 2 und 3)

Der Haushaltsansatz wurde im Bereich der Gesamteinnahmen um 305.000 € überschritten. In Summe lagen die Gesamteinnahmen um 321.000 € über dem Vorjahr.

3. Ausgaben

Leistungsausgaben (Kontenklasse 4 und 5)

- Pflegesachleistungen (Kontengruppe 40)

Im Pflegegrad 2 lagen die Aufwendungen um 10.000 €, im Pflegegrad 3 um 58.000 € unter dem Haushaltsansatz. Im Pflegegrad 4 waren die Ausgaben dagegen um 24.000 € und im Pflegegrad 5 um 9.000 € höher als geplant.

In der Gesamtbetrachtung ergibt sich eine Haushaltsunterschreitung von 35.000 €. Gegenüber dem Vorjahr war ein Anstieg um 2.000 € zu verzeichnen. Aufgrund des überdurchschnittlich hohen Versicherungszuwachses im Jahr 2022 sind in der Betrachtung je Versicherten allerdings die Ausgaben um 0,8% gesunken.

- Pflegegeld (Kontengruppe 41)

Im Bereich der Geldleistungen ergab sich außer bei den Leistungen nach Pflegegrad 2 in allen weiteren Pflegegraden teils hohe Haushaltsüberschreitungen. Über die Pflegegrade 2 bis 5 betrug diese insgesamt 83.000 €. Am höchsten fiel die Kostensteigerung im Pflegegeld nach dem Pflegegrad 3 aus. Hier wurde das Ergebnis des Vorjahres um 48.000 € Mehrausgaben übertroffen. Auch der Haushaltsansatz wurde hier um 71.000 € überschritten. Gegenüber dem Jahr 2021 wurden in den Pflegegraden 2 bis 5 44.000 € mehr ausgegeben.

Im Detail sanken die Ausgaben gegenüber dem Jahr 2021 im Pflegegrad 2 um 24.000 €. Im Pflegegrad 3 hingegen sind die Ausgaben um 48.000 €, im Pflegegrad 4 um 12.000 € und im Pflegegrad 5 um 7.000 € angestiegen. Im Ergebnis entspricht dies einem Anstieg der Gesamtausgaben um 3,36 % je Versicherten.

- Pflegehilfsmittel und technische Hilfen (Kontengruppe 43)

In diesem Leistungsbereich ergab sich nahezu eine Punktlandung zum Haushaltsansatz 2022. Dieser wurde lediglich um 126 € überschritten. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Ausgaben um 10.000 € oder 8,13 % je Versicherten.

- Leistungen für Pflegepersonen (Kontengruppe 45)

Im Bereich der sozialen Sicherung für Pflegepersonen hat die Pflegekasse 197.000 € ausgegeben. Damit wurden 23.000 € mehr ausgegeben, als bei der Haushaltsplanung veranschlagt. Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Ausgaben um 13.000 €.

- Stationäre Pflegeleistung (Kontengruppe 52)

Im Pflegegrad 2 wurde im Haushaltsplan von Ausgaben in Höhe von 132.000 € ausgegangen. Tatsächlich wurden 137.000 € ausgegeben, was einer Haushaltsplanüberschreitung von 5.000 € entspricht.

Der Pflegegrad 3 wurde ein Haushaltsansatz in Höhe von 330.000 € veranschlagt. Ausgegeben wurden tatsächlich 35.000 € weniger. Gegenüber dem Vorjahr sind die Ausgaben um absolut 32.000 € gesunken.

Im Pflegegrad 4 wurde mit einem Planansatz von 425.000 € kalkuliert. Mit 373.000 € lagen die Ausgaben um 52.000 € unter den Erwartungen und um 58.000 € unter dem Vorjahr.

Im Pflegegrad 5 wurden mit 259.000 € tatsächlich 11.000 € mehr verausgabt, als geplant. Gegenüber dem Vorjahr lagen die Kosten um 5.000 € höher.

Die Leistungen zur Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen in der stationären Pflege waren im Jahr 2022 erstmals zu planen. 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 keine Ausgaben veranschlagt. Tatsächlich wurden aber 11.000 € 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 44.000 € veranschlagt. Tatsächlich wurden aber 53.000 € 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 74.000 € an Ausgaben veranschlagt. Dieser Wert wurde mit 93.000 € um 19.000 € 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 253.000 € veranschlagt. Tatsächlich wurden 250.000 € ausgegeben, was nahezu einer Punktlandung entspricht.

In der Gesamtbetrachtung der Ausgaben im Bereich der vollstationären Pflege ergab sich eine Haushaltsunterschreitung von 40.000 €. Gegenüber dem Jahr 2021 stiegen die Ausgaben um 325.000 €. Dieser Anstieg ist ausschließlich den 2022 neu eingeführten Leistungen zur Begrenzung der pflegebedingten Aufwendungen in der vollstationären Pflege zuzuschreiben. Bereinigt um diese Zuschläge sind die Kosten der vollstationären Pflege gegenüber dem Haushaltsjahr 2021 um 82.000 € zurückgegangen.

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

Die übrigen Leistungsausgaben lagen um 108.000 € über dem Haushaltsansatz und um 77.000 € über dem Vorjahr. Die höchsten Steigerungen entfallen dabei auf die Kosten der Verhinderungspflege (+17.000 €), Entlastungsleistungen in der ambulanten Pflege (+34.000 €), Tages- und Nachtpflege (+15.000 €) sowie die Vergütungszuschläge für zusätzliches Personal in vollstationären Pflegeeinrichtungen (+28.000 €). Zurückgegangen sind hingegen gegenüber dem Haushaltsjahr 2021 die Kosten für die Kurzzeitpflege (-20.000 €).

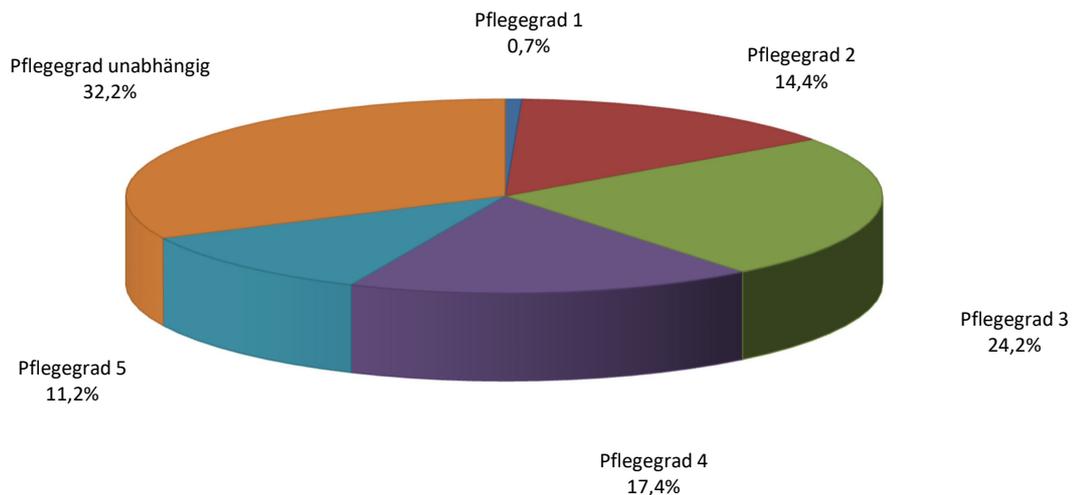
- Leistungsausgaben insgesamt (Kontenklasse 4 und 5)

Bei der Haushaltsplanung für das Jahr 2022 wurde von gesamten Leistungsausgaben in Höhe von 3.708.000 € ausgegangen. Mit Ausgaben in Höhe von insgesamt 3.847.000 € lagen die Aufwendungen um 139.000 € über dem Haushaltsplan.

Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies absolut eine Steigerung um 469.000 €. In der Betrachtung je Versicherten erfuhren die Leistungsausgaben einen Anstieg um 12,61 %.

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

Verteilung der Leistungsausgaben 2022 auf Pflegegrade



Sonstige Aufwendungen und Finanzausgleiche (Kontenklasse 6)

Die Einnahmen der BKK Pflegekasse waren auch im Jahre 2022 wieder wesentlich höher als die Ausgaben. Entsprechend der Richtlinien über das Finanzausgleichsverfahren der Pflegeversicherung, wurde der übersteigende Betrag in Höhe von 1.433.000 € an das Bundesamt für Soziale Sicherung abgeführt. Dies entspricht einem Betrag in Höhe von 197,28 € je Versicherten.

Gegenüber dem Vorjahr hat sich damit die Ausgleichsverpflichtung der Pflegekasse um 203.000 € verringert.

Die Zahlungen bei Überschreitung der Begutachtungsfristen (Konto 6920) sind gegenüber dem Vorjahr um 280 € gestiegen. Im Bereich der Verzugszinsen (Konto 6930) musste 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 wurde.

Insgesamt lagen die Ausgaben für Vermögensaufwendungen und Finanzausgleiche mit 1.449.000 € um 321.000 € über dem Haushaltsansatz und um 188.000 € unter 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).

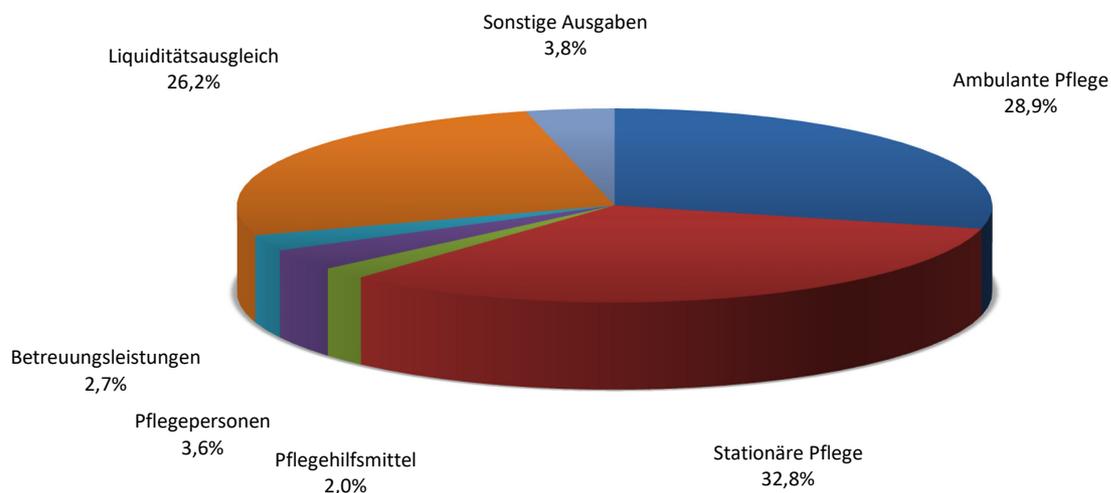
Diese Kosten beliefen sich im Jahr 2022 auf 183.000 €, und lagen damit um 2.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Ausgaben um 9.000 €.

Gesamtausgaben (Kontenklasse 4 bis 7)

Die gesamten Ausgaben der BKK Pflegekasse betragen im letzten Jahr 5.479.000 € und lagen damit um 462.000 € über den Erwartungen des Haushaltsplanes und um 291.000 € über dem Vorjahr. Dies entspricht einer Steigerung der Ausgaben um 4,41 % je Versicherten.

Die Verteilung der Ausgaben auf die einzelnen Ausgabenbereiche zeigt, dass sich die Ausgabenlast wieder in Richtung stationäre Pflege verlagert hat. Dies ist maßgeblich auf die im Jahr 2022 eingeführten Leistungen zur Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile in der vollstationären Pflege sowie die Vergütungszuschläge für zusätzliches Personal in vollstationären Pflegeeinrichtungen zurückzuführen. Mit fast 33% der gesamten Ausgaben übersteigen die Ausgaben für die stationäre Pflege nun sogar den Liquiditätsausgleich um 6,6 %.

Ausgaben der Pflegekasse 2022



4. Vermögen

Das Vermögen der Pflegekasse entsprach zum Jahreswechsel nicht dem Umfang der gesetzlichen Anforderungen in Höhe von 391.200 €. Zum Jahresende betrug das Vermögen 200.100 €. Dabei teilte sich das Vermögen der Pflegekasse in eine Rücklage in Höhe von 163.000 € und einen Betriebsmittelfehlbetrag in Höhe von 191.100 € auf.

Dieser Fehlbetrag wird im laufenden Finanzausgleichsverfahren ausgeglichen.

5. Prüfung der Jahresrechnung

Die Jahresrechnung ist durch einen Wirtschaftsprüfer oder vereidigten Buchprüfer prüfen zu lassen. In der Sitzung am 13.07.2022 bestellte der Verwaltungsrat der Pflegekasse bei der BKK Groz-Beckert die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Gräwe & Partner GmbH zum Prüfer der Jahresrechnung 2022. Vom 26. Juni bis zum 28. Juni 2023 wurde die Jahresrechnung 2022 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.