AOK
Die Gesundheitskasse.

Fit für Morgen

AOK Baden-Württemberg Geschäftsbericht 2013/2014

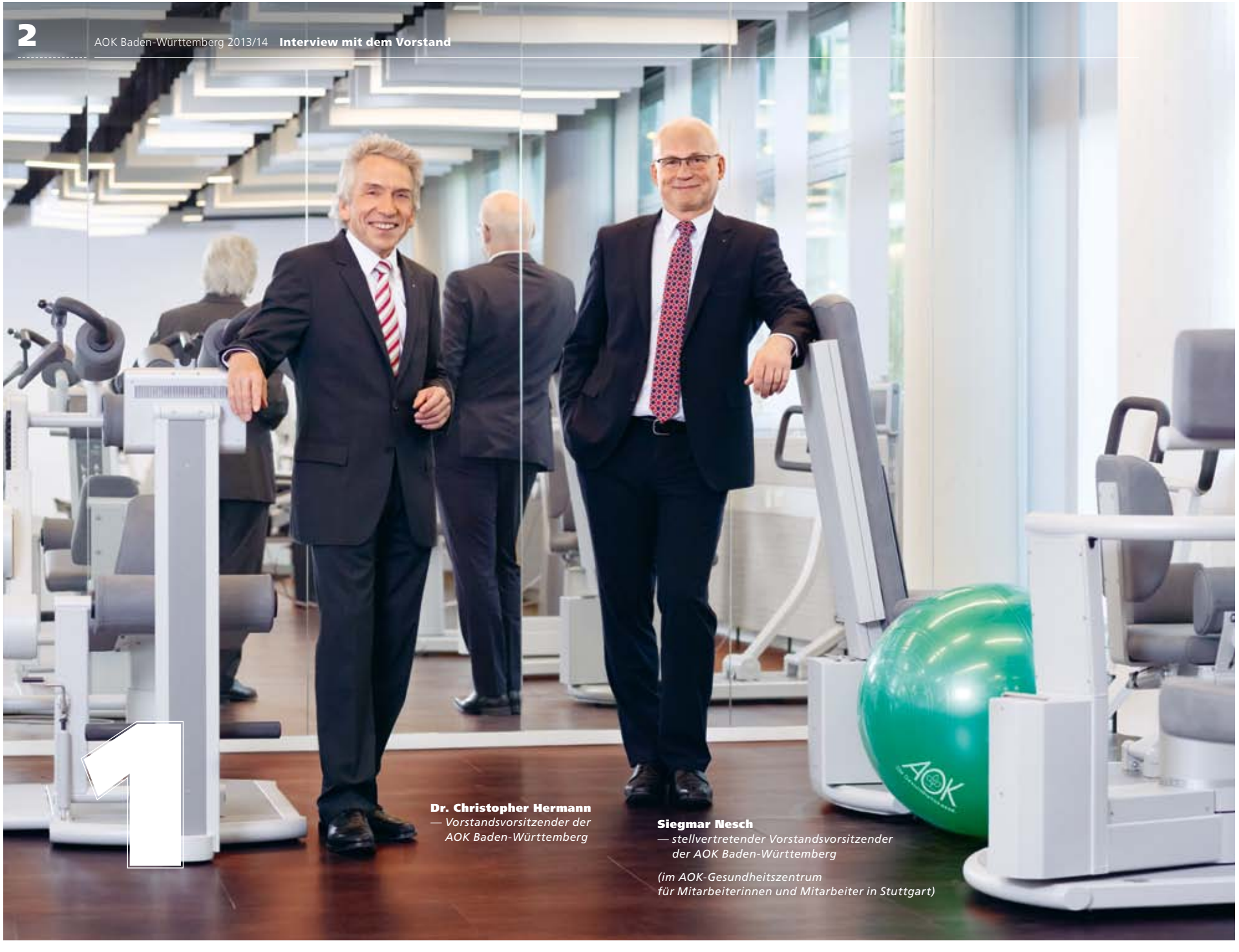
Inhalt

1		Interview mit dem Vorstand – **der AOK-Faktor**	2
2		Gesundheitsförderung gibt **Energie**	8
3		Ambulante Versorgung geht am besten mit **Teamgeist**	14
4		Stationäre Versorgung braucht **Koordination**	20
5		Versorgung mit Arzneimitteln muss ins **Gleichgewicht**	26
6		Lange gesund leben geht nicht ohne **Beweglichkeit**	32
7		Das **Team AOK**	38
8		Geschäftsjahr **2013**	44

AOK Baden-Württemberg Geschäftsbericht 2013/2014

Fit für Morgen

Wer für die Zukunft gerüstet sein will, muss heute die Grundlagen dafür schaffen. Mit einem Partner, der weiß, dass aus Energie, Teamgeist, Koordination, Gleichgewicht und Beweglichkeit mehr werden kann. Mit einer AOK Baden-Württemberg, die fit ist und fit für Morgen macht.



1

Dr. Christopher Hermann
— Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg

Siegmar Nesch
— stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg

(im AOK-Gesundheitszentrum für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Stuttgart)

Der AOK-Faktor

Dr. Christopher Hermann und Siegmar Nesch, die Vorstände der AOK Baden-Württemberg, über Faktoren, die das Gesundheitswesen fit für Morgen machen, warum Fortschritt und Qualität immer Bewegung brauchen und was es mit der bewegten AOK Baden-Württemberg auf sich hat.

Wir wollen alle immer gesünder, immer fitter sein und bleiben – und wenn es mal nicht so läuft, uns auf ein stabiles, funktionierendes Gesundheitssystem verlassen können. Nur: Wie fit ist das System überhaupt?

HERMANN // Es könnte wesentlich fitter sein. Vor allem was Kondition und Leistung angeht, täten ein paar zusätzliche Einheiten dem Status Quo ganz gut. Dafür bedarf es allerdings mehr fundierter Analysen, um daraufhin die passenden Maßnahmen zuschneiden zu können. Wobei wir ganz grundsätzlich heute schon wissen, was uns in den kommenden Jahren erwartet: Demografische, gesellschaftliche und technologische Veränderungen, mit denen gleichzeitig die Ansprüche und Herausforderungen an jeden Einzelnen wie auch an das Gesamtsystem steigen werden. Wer in diesem Kontext eine bessere Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems einfordert, der kann nicht so weitermachen wie bisher. Der muss einsehen, dass ein »Weiter so« Rückschritt bedeutet. Wir brauchen das Gegenteil: Fortschritt geht eng einher mit Bewegung und Bewegung darf auch einmal anstrengend sein.

»Fortschritt geht eng einher mit Bewegung und Bewegung darf auch einmal anstrengend sein.«

Und sie kann dann und wann auch mal wehtun …

HERMANN // Ja, aber nicht zwangsläufig. Es ist zwar ein Marathon, den wir mitmachen, aber auch den kann man erfolgreich gestalten – wenn man weiß, worauf man sich einlässt, und wenn man gut vorbereitet ist. Und wenn man auch mal eine andere Perspektive einnimmt.

Nämlich welche?

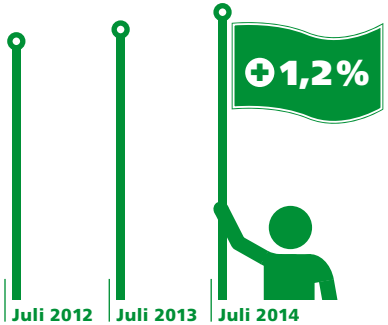
HERMANN // Die der Patienten.

NESCH // Die Versorgung in unserem Gesundheitssystem wird noch immer nicht konsequent von den Patienten, also von den Versicherten her gedacht. Aber nur indem wir die Perspektive der Versicherten einnehmen, indem wir nah an den Menschen sind und wissen, wie die Situation vor Ort aussieht, wird es uns möglich sein, das Gesundheitswesen dauerhaft fit für Morgen zu machen. Das ist eine Herausforderung, die mittlerweile angekommen ist; darum fordert auch der Sachverständigenrat zur Entwicklung im Gesundheitswesen eine »bedarfsgerechte Versorgung«.

»Nur indem wir die Perspektive der Versicherten einnehmen, wird es uns möglich sein, das Gesundheitswesen dauerhaft fit für Morgen zu machen.«

Wobei »bedarfsgerecht« durchaus unterschiedlich ausgelegt werden kann.

HERMANN // Wenn wir endlich alle Beteiligten im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg – Patienten, Ärzte, Krankenhäuser und andere mehr – als Team begreifen, dann können wir auch dafür sorgen, dass dieses Team effizient handelt. Wir brauchen dafür mehr verantwortliche Koordination anstelle eines häufig unkontrollierten



3,94 Millionen Versicherte

Versichertenentwicklung AOK Baden-Württemberg

Nebeneinanders. Wir brauchen eine bessere Vernetzung aller Beteiligten im Land, müssen zum Beispiel die ambulante Versorgung mit dem Krankenhausbereich und der Rehabilitation eng zusammenbringen.

Wie?

HERMANN // Im konkreten Fall natürlich mit Direktverträgen. Dafür muss die Politik noch konsequenter Rahmenbedingungen schaffen. Überall, wo wir als AOK Baden-Württemberg die Möglichkeiten dazu haben, werden wir auch weiterhin die Versorgung konsequent an den Bedürfnissen unserer Versicherten ausrichten. Beispielhaft dafür sind in der ambulanten Versorgung unsere Haus- und Facharztverträge. Damit können wir an einer ganz entscheidenden Stelle der Versorgung verkrustete Strukturen aufbrechen, die Verantwortung der regionalen Partner entscheidend stärken und unseren Versicherten mehr Qualität und Sicherheit garantieren. Das alles wird nicht zuletzt von wissenschaftlicher Seite bestätigt. Die zweite Evaluation unserer Hausarztzentrierten Versorgung (HZV), veröffentlicht im September 2014, bestätigt die positiven Ergebnisse der ersten Evaluation von 2012. Ganz konkret haben die Professoren Ferdinand Gerlach und Joachim Szecsenyi mit ihren Teams herausgefunden: In der HZV werden allein 4.500 vermeidbare Krankenhauseinweisungen pro Jahr vermieden. Ältere und chronisch kranke Patienten sind nachweislich besser versorgt. In der HZV gibt es sogar weniger Stürze, die zu hüftgelenksnahen Frakturen führen, wir sprechen hier von rund 250 Fällen pro Jahr. Haben Sie einmal erlebt, was ein Oberschenkelhalsbruch für einen alten Menschen und seine Lebensqualität bedeutet? Die Evaluationsergebnisse zeigen, wie richtig der Weg ist, den wir gehen – gerade angesichts der Gesellschaft des langen Lebens, die für das Gesundheitswesen eine immer prägendere Rolle spielt. Und diesen Weg werden wir natürlich gemeinsam mit unseren Partnern weiter gehen.

»Haben Sie einmal erlebt, was ein Oberschenkelhalsbruch für einen alten Menschen und seine Lebensqualität bedeutet?«

Klingt anstrengend.

HERMANN // Ist es manchmal auch. Aber ein Marathon ist eben kein Waldspaziergang.

NESCH // Und weil es anstrengend ist, setzen wir uns dafür ein, von vornherein eine klare Richtung festzulegen. Heißt: Wir müssen uns bewusst sein, wohin die Reise gehen soll. Daraus ergeben sich dann verbindliche Vorgaben, die die geforderte Qualität ebenso wie die demografische Entwicklung und den medizinisch-technologischen Fortschritt berücksichtigen.

Daraus ergibt sich aber auch, dass zum Beispiel im Krankenhaussektor gute Arbeit besser, mangelhafte schlechter bezahlt werden soll. Wie lässt sich das realisieren?

HERMANN // Das Prinzip ließe sich heute schon umsetzen. Weil wir viel über Qualität von planbaren Eingriffen in bestimmten Kliniken schon wissen. Weil wir auf detaillierte Wiedereinweisungsquoten

9.813
Mitarbeiter

Mitarbeiterentwicklung
AOK Baden-Württemberg

und Zahlen zu Komplikationen oder nötigen Erneuerungen von künstlichen Hüftgelenken zurückgreifen können. Die Politik muss nun dafür sorgen, dass sich die Vergütung künftig nach fundierten Qualitätsindikatoren richten kann. Der neue Kurs stimmt, auch wenn ich nicht verstehe, warum wir heute für eine nachweisbar schlechte Behandlung überhaupt zahlen müssen.

»Die Politik muss nun dafür sorgen, dass sich die Vergütung künftig nach fundierten Qualitätsindikatoren richten kann.«

Welche weiteren Räume und Instrumente braucht die AOK Baden-Württemberg, um hier konstruktiv auf das Spiel der Kräfte im »Team Gesundheit« wirken zu können?

NESCH // Es ist begrüßenswert, dass der Gesetzgeber nun im aktuellen Finanzierungsgesetz die Beitragsautonomie der Krankenkassen ab 2015 gestärkt hat. Aber das, was wir eigentlich erhofft hatten – nämlich die Möglichkeiten für einen echten Qualitätswettbewerb der gesetzlichen Krankenkassen untereinander –, ist mit der einseitigen Ausrichtung auf einen Preiswettbewerb erst einmal noch nicht erreicht. Um im Sport-Jargon zu bleiben: Das ist eine ziemlich schlechte Chancenverwertung! Denn den Versicherten wird vor allem der Preisunterschied zwischen den Kassen kommuniziert. Die individuellen Präferenzen der Versicherten bei der Versorgung und die klaren Unterschiede der einzelnen Angebote der Kassen werden nicht adäquat berücksichtigt.

»Den Versicherten wird vor allem der Preisunterschied zwischen den Kassen kommuniziert.«

Anders ausgedrückt: Der Politik fehlt der Mut, Ihnen mehr freie Hand zu lassen?

HERMANN // Ja – freie Hand, die sozial verantwortlich agiert und weiß, dass jeder Versicherte freiwillig bei uns ist. Wir wollen mehr echten Qualitätswettbewerb und scheuen hier keinen Vergleich. Wir wissen ganz genau, wie sich Versorgung sinnvoll und patientenorientiert mit Partnern in Baden-Württemberg organisieren lässt. Nur gibt es zu viele Bereiche, da lässt uns die Politik noch im Stich. Ein Beispiel: Im Jahr 2013 haben 115 Krankenhäuser Hüftgelenkersatzoperationen mit der AOK Baden-Württemberg abgerechnet. Insgesamt haben aber nur 27 Häuser nach QSR-Daten – QSR steht für »Qualitätssicherung mit Routinedaten« – eine bundesweit überdurchschnittliche Qualität erzielt. Das passt nicht. Mehr Qualitätswettbewerb würde auch Geld sparen, das wir an anderer Stelle gut gebrauchen könnten.

Wo wird dieses Geld gebraucht?

NESCH // Zum Beispiel in der Prävention. Als Gesundheitskasse wissen wir, wie wichtig Bewegung und Beweglichkeit für die Gesundheit und Lebensqualität sind. Aber wir wissen auch, wie wichtig Ausgleich und Selbstfürsorge sind, gerade in unserer modernen Gesellschaft, in der sich vieles von Grund auf ändert und neu ausgerichtet werden muss. Deshalb haben wir als AOK Baden-Württemberg erstmalig mit »Lebe Balance« ein

wissenschaftlich fundiertes Konzept entwickelt, mit dem wir den Gefahren von psychischer Erschöpfung präventiv etwas entgegensetzen können. Eine wirksame Antwort auf einen Wandel, der uns tagtäglich neu herausfordert.

»Als Gesundheitskasse wissen wir, wie wichtig Bewegung und Beweglichkeit für die Gesundheit und Lebensqualität sind.«

HERMANN // Innovation heißt eben, gute Konzepte, die gebraucht werden, als erster für Versicherte anzubieten. Das erfordert Investitionen und Investitionen kosten Geld. Aber wenn wir sehen, dass allein letztes Jahr rund 5.500 Menschen an intensiven Seminaren aus dem »Lebe Balance«-Programm teilgenommen haben, und dass diese weiterhin auch in diesem Jahr erfolgreich laufen, dann hat sich dieses Investment schon gelohnt.

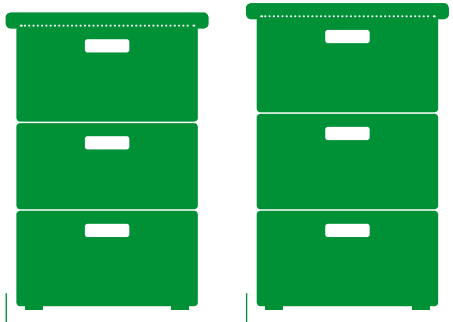
NESCH // Dieses Prinzip »Mehr Prävention durch Innovation« wollen wir als Gesundheitskasse immer wieder neu und zeitgemäß denken – nur so erreichen wir die Menschen tatsächlich. Das ist auch für uns ungeheuer motivierend, wenn man erlebt, dass man selbst etwas für sein Wohlbefinden und seine Gesundheit tun kann, dass man Verbesserungen erreichen kann.

»Innovation heißt eben, gute Konzepte, die gebraucht werden, als erster für Versicherte anzubieten.«

A propos Motivation: Die ist im Sport das A und O – wer nicht gewinnen will, braucht eigentlich gar nicht erst anzutreten. Wie motiviert sich die AOK Baden-Württemberg, um fit für Morgen zu sein?

NESCH // Sicher, unser Ziel, die Nummer eins zu sein und zu bleiben, ist ehrgeizig. Darum arbeiten wir kontinuierlich an unserer internen Organisation, am Zusammenspiel aller Beschäftigten, am Vertrauen untereinander. Denn nur so funktioniert ein erfolgreiches Team, das die Kraft und den Mut aufbringt, auch mal über sich hinauszuwachsen.

HERMANN // Wir wissen, dass es eine Menge Energie kosten kann, sich gegen all die Partikularinteressen zu behaupten und an unseren Zielen dranzubleiben. Aber wir folgen nun einmal unserer Überzeugung, das Gesundheitssystem bei uns qualitativ besser, effizienter und bezahlbar gestalten zu können. Hier haben wir in den vergangenen Jahren einiges erreicht. Und allein die Möglichkeit, noch mehr mitverändern zu können, ist schon Motivation für jeden Tag!



2012
12,6 Mrd. Euro

2013
13,0 Mrd. Euro

13,0
Milliarden Euro

Haushaltsvolumen AOK Baden-Württemberg in der Kranken- und Pflegeversicherung

»Die Zukunft können wir nur im Team gestalten – das gilt für die Gesundheitskasse wie für alle Akteure im Gesundheitswesen. Dafür trainieren wir im Team AOK Baden-Württemberg hart und stellen unsere Versicherten in den Mittelpunkt aller Vorhaben.«

Siegmar Nesch

»Die AOK Baden-Württemberg orientiert sich nicht am Mittelfeld. Im Pulk mitzulaufen reicht nicht, um Versicherte zu überzeugen. Dafür bedarf es größerer Anstrengungen. Das Ziel – auch in Zukunft höchste Qualität in unserem Gesundheitswesen zu gewährleisten – ist aber alle Mühen wert.«

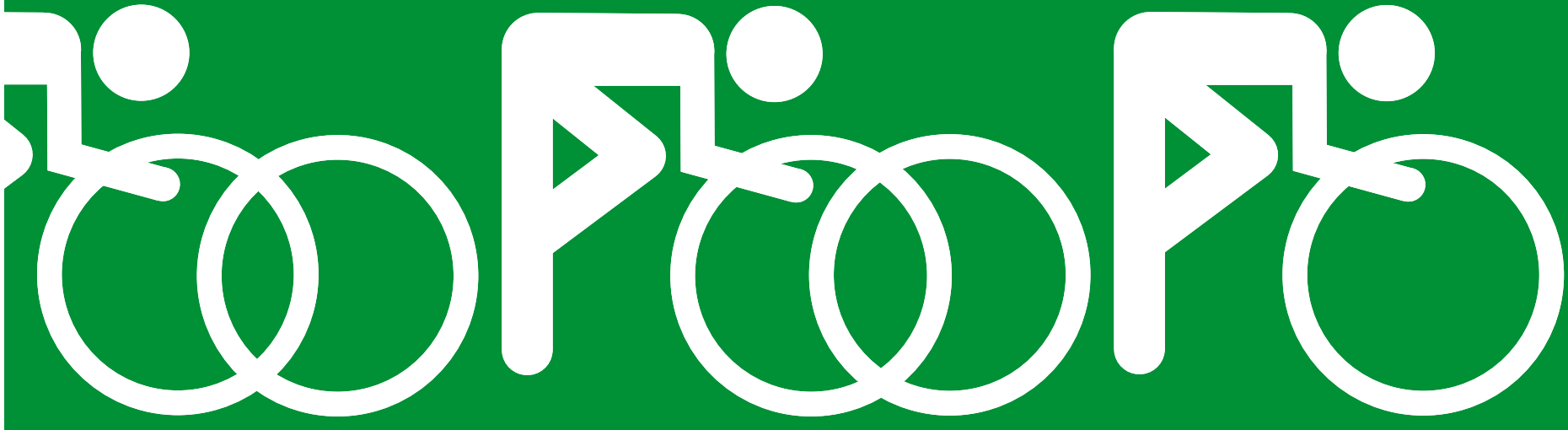
Dr. Christopher Hermann

Harald Schulzek
— Leiter des AOK-Radtreffs beim Turnverein Mühlacker

2

Gesundheitsförderung gibt

Energie



Mehr Energie für mehr Gesundheit.

Mit Energie geht viel, ohne Energie geht nichts. Energie erzeugt Bewegung und setzt Kräfte frei. Energie macht stark und hält gesund. Darum muss sie gestärkt werden. Wir haben dafür Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickelt, die es jedem Einzelnen ermöglichen, seine Energie individuell zu steigern. Weil mehr Energie mehr Lebenskraft schafft.

Kraftvoll für gesunde Unternehmen

Arbeit, Boden, Kapital und Wissen – zu den etablierten »Produktionsfaktoren« hat sich inzwischen ein weiterer hinzugesellt: Die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ein durchdachtes Betriebliches Gesundheitsmanagement hilft dabei und kann sogar zum entscheidenden Wettbewerbsfaktor werden.

Den ganzen Tag sitzen, das kann ganz schön an die Substanz gehen. Ja, auch Nicht-Bewegung zehrt, so wie all die Meetings, mal in der Früh, mal ganz spät, wo es auch durchaus »intensiver« zugehen kann. Oder die ständige Erreichbarkeit, »nur noch mal kurz die Mails checken«. Dazu die Erwartungshaltung vom Chef und den Kollegen. Dann kommt das schlechte Gewissen: »Ich müsste regelmäßig Pausen machen, gesünder essen, mich mehr bewegen«.

»Wir verbringen nun einmal einen Großteil unseres Lebens mit Arbeit!«,

sagt Klaus Hage, der als Spezialist für Betriebliches Gesundheitsmanagement bei der AOK-Bezirksdirektion Ludwigsburg-Rems-Murr auch für die Alfred Kärcher GmbH zuständig ist. »Um so wichtiger ist die Gestaltung gesunder Arbeit. Gesundheit und Arbeit schließen sich nicht aus.« Im Gegenteil: Vielmehr bedingen sie einander, ja befruchten sich sogar. »Der Begriff ›Betriebliches Gesundheitsmanagement‹ – kurz BGM – bringt es eigentlich auf den Punkt«, sagt Hage. »Auch im Arbeitsprozess lässt sich Gesundheit managen. Und zwar so, dass alle davon profitieren. Im Idealfall entsteht eine Gesundheitskultur im Unternehmen.«

Die Alfred Kärcher GmbH & Co. KG, der führende Hersteller für Reinigungstechnik weltweit, hat im Jahr 2012 eine Stelle zur Einführung, Steuerung und Durchführung des BGM geschaffen und schwört mittlerweile darauf. Denn gute und hochwertige Produkte entstehen am Besten mit gesunden und zufriedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Damit dies gelingt, nutzt Kärcher das Know-how und die Angebote von Experten: »Gemeinsam mit der AOK Baden-Württemberg wollen wir gesunde Arbeitsbedingungen schaffen und unsere Mitarbeiter unterstützen, ihre eigenen Ressourcen besser einzusetzen«, sagt Ina Wolpert, Referentin für das Gesundheitsmanagement bei Kärcher.

Deutlich sind auch die Erfolge des BGM. Die Resonanz bei den jährlichen Gesundheitsaktionen

ist sehr positiv und immer mehr Mitarbeiter nutzen die Gelegenheit zur Beratung und zu Checks. »Es ist uns wichtig, dass die Angebote und Rahmenbedingungen für gesundes Arbeiten nachhaltig verankert sind und die Mitarbeiter merken, dass sich Gesundheit und Arbeiten nicht widersprechen«, so Rüdiger Bechstein, Personalleiter bei Kärcher. Das umfassende Betriebliche Gesundheitsmanagement bei Kärcher sorgt somit nicht nur für gesunde und damit motivierte, leistungsfähige Mitarbeiter, sondern unterstützt ebenso die Attraktivität des Reinigungsgeräteherstellers als Arbeitgeber.

Alleine ist Kärcher damit nicht: Fast 1.400 Betriebe mit über 276.000 AOK-versicherten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben 2013 von AOK-eigenen BGM-Produkten wie Gesundheitszirkel, Arbeitssituationsanalysen oder Seminaren zum Thema psychische Gesundheit profitiert.

Insgesamt hat die AOK Baden-Württemberg im Jahr 2013 19 Millionen Euro in Prävention investiert; umgerechnet fünf Euro pro Versicherten, während sich der Richtwert in der gesetzlichen Krankenversicherung auf drei Euro beläuft.

Und mit »Lebe Balance« hat die AOK Baden-Württemberg als erste Krankenkasse überhaupt ein strukturiertes Komplettprogramm zur Stärkung der psychischen Gesundheit.

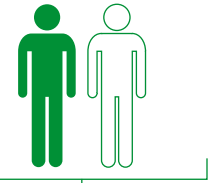
»Lebe Balance«-Seminare

16.795

Teilnehmer haben 2013 an den Auftaktveranstaltungen von »Lebe Balance« teilgenommen.

507

Seminare 2013
mit 5.427 Teilnehmern



50 %

der Teilnehmer sind
zwischen 35 und 55 Jahren.

80 %

der Teilnehmer sind Frauen.

WWW

1.263.995 Mio.

Seitenaufrufe der
»Lebe Balance«-Website
im Zeitraum Juli
bis Dezember 2013

➡ **Der AOK-Faktor:**

Energie für jede Lebensphase

In einer Leistungsgesellschaft, in der die Anforderungen an jeden Einzelnen einem steten Wandel unterliegen, werden Lebensenergie und -kraft zu Motoren dieses Wandels. Ihnen kommt, wie dem Gesundheitsbegriff im Allgemeinen, eine neue Bedeutung zu: Bei guter Gesundheit zu sein, heißt heute weit mehr als nicht krank zu sein. Es heißt im besten Fall auch, gar nicht erst krank zu werden.

Als Gesundheitskasse ist das für uns selbstverständlich. Wenn die durchschnittliche Lebenserwartung steigt und damit auch die absolute Zahl älterer Menschen, verwenden viele dafür den wenig sinnhaften Begriff »Überalterung«.

Wir fassen das besser unter dem lebendigen Begriff »Vorsorge« zusammen: Vorsorge dafür, dass die Gesundheit unserer Versicherten mit individuellen Angeboten gestärkt wird – ganz egal, in welcher Lebensphase und Lebenswelt sich der Einzelne gerade befindet.

Das kann die unterschiedlichsten Formen annehmen: Mit dem Projekt »Sturzprävention – Aktiv bleiben im Pflegeheim« bietet die AOK Baden-Württemberg ein Programm zur Vorbeugung von Stürzen – etabliert in mittlerweile 900 Pflegeheimen in Baden-Würtemberg konnte das Sturzrisiko um durchschnittlich 10 Prozent gesenkt werden. Mit »Science-Kids: Gesundheit entdecken« geht die AOK gemeinsam mit dem Kultusministerium unseres Landes mit einem Programm zur Gesundheitsförderung in die Schulen. In bereits über 1.000 teilnehmenden Grund- und weiterführenden Schulen in Baden-Württemberg wird so die Basis für einen gesundheitsbewussten Lebensstil gelegt. Mit Einrichtungen wie den AOK-Rückenstudios, den AOK-Gesundheitszentren und mit Angeboten wie der AOK-Koch-Werkstatt bieten wir ganz konkrete Hilfe zur Selbsthilfe für die unterschiedlichsten Lebenssituationen an. Und mit der Gesundheitsaktion »Lebe Balance« hat die AOK Baden-Württemberg mit einem Team aus namhaften Wissenschaftlern ein exklusives Programm für mehr innere Stärke und Achtsamkeit aufgesetzt – und unterstützt damit gesunde Menschen dabei, die Herausforderungen des Alltags dauerhaft besser zu meistern und gestärkt durchs Leben zu gehen.

»Wir tragen das Wort ›Gesundheit‹ im Namen und füllen es täglich mit Leben – im Großen wie im Kleinen. Gesundheitsförderung und Prävention sehen wir als elementare Dienstleistungen für unsere Versicherten. Denn der Wandel ist ein steter Begleiter, dem mit Vorsorge und Verantwortung am besten begegnet wird.«

Siegmar Nesch,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der AOK Baden-Württemberg

Handballerinnen des TV Seelbach
— Ganz vorne mit Ball Stefanie Matthes, AOK-KundenCenter-Leiterin

Ambulante Versorgung geht am besten mit

Teamgeist

Nicht irgendwas für alle. Sondern das Richtige für jeden.

Es gibt Einzelkämpfer, die es bis ganz oben geschafft haben. Es gibt aber noch weit mehr, die einsam und allein auf der Strecke geblieben sind. Weil sie nicht auf eine Mannschaft bauen konnten, die ihnen den Rücken gestärkt hat. Weil ihnen dadurch der Teamgeist fehlte. Und weil sie nicht wussten: Erfolg fühlt sich erst dann richtig an, wenn man ihn gemeinsam erreicht hat.

Gemeinsam für mehr Freiraum

Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis, kurz VERAH. Klingt sperrig, ist aber eine effektive Antwort auf die stetig wachsenden Herausforderungen in der Praxis. Davon profitieren alle: Ärzte, Patienten und nicht zuletzt die Zukunft der ambulanten Versorgung.

Sabrina Link macht frei, im übertragenen Sinne: Sie ist Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH), vielseitig einsetzbar und eine Antwort auf die ständig wachsenden Herausforderungen an die hausärztliche Versorgung. Sie schafft Freiräume, und das für das gesamte Praxisteam.

»Mein Arbeitsalltag ist sehr vielfältig und beinhaltet neben der Patientenbetreuung sowie Organisation und Planung des Praxisbetriebs nun auch Untersuchungen, Impfprävention und vieles mehr«,

sagt sie fast nebenbei. Dabei macht sie das zu einer beinahe unersetzlichen Hilfe für Dr. Harro Böckmann, Hausarzt in Bad Krozingen, dem sie zum Beispiel viele Hausbesuche abnimmt: »Fürs Blutdruckmessen muss der Doktor nicht rausfahren.« Und Dr. Böckmann ergänzt: »Die gewonnene Zeit kann ich sinnvoll in die Sprechstunde investieren.«

VERAH wurde Sabrina Link nicht über Nacht, im Gegenteil: Zugelassen zur Qualifizierung wird nur, wer bereits mindestens 24 Monate in einer Hausarztpraxis gearbeitet hat. In Deutschland gibt es derzeit rund 4.600 Praxismitarbeiterinnen, die die Zusatzqualifikation für VERAH erworben haben. Weit mehr als jede vierte davon arbeitet in Baden-Württemberg. Vor allem, weil hier die AOK gemeinsam mit dem baden-württembergischen Hausärzteverband und MEDI als bundesweit erste Krankenkasse den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) umgesetzt hat – in dem die Beschäftigung von Versorgungsassistentinnen nachdrücklich gefördert wird.

Damit wird auch gleichzeitig die Hausarztpraxis als zentraler »Ort der Versorgung« gestärkt. Beispiel PraCMan, das hausarztbasierte Case Management für Patienten mit mehreren chronischen Erkrankungen. Diese werden ebenso eng wie langfristig von einer speziell ausgebildeten VERAH betreut – was vor allem die Lebenssituation und -qualität der betreuten Patientinnen und Patienten verbessert und deren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit fördert.

Gute ambulante Versorgung wird immer mehr zu einer Gemeinschaftsleistung aller im Praxisteam: Optimal aufeinander abgestimmte Behandlungspfade und ein effizienter Austausch untereinander führen zu mehr Zeit für jeden einzelnen Patienten. Für die, die in die Praxis kommen, aber auch für die, die zu Hause betreut werden.

ÄRZTLICHE ZWEITMEINUNG:

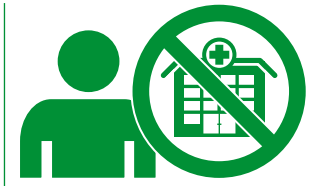
Mehr Information, weniger Operation

Jeder hat das Recht, sich vor einer Operation eine ärztliche zweite Meinung einzuholen. Das weiß aber nicht jeder. Mit einem strukturierten Verfahren können jedoch unnötige Operationen vermieden und die Information der Patientinnen und Patienten verbessert werden.

Täglich erfahren Menschen, dass sie schwer erkrankt sind: »Sie haben Krebs« oder »Vermutlich muss Ihr Herz operiert werden« sind solche schockierenden Nachrichten. Angst und Unsicherheit erschweren es dann oft, alle Optionen ruhig und sachlich abzuwägen. Die AOK Baden-Württemberg lässt ihre Versicherten mit solchen lebensverändernden Diagnosen nicht allein und bietet die Möglichkeit, sich kostenlos eine zweite Meinung von einem ausgewiesenen Experten einzuholen. Das hilft dabei, Unsicherheiten abzubauen und die weitere Behandlung sinnvoll zu planen.

Aktuell gibt es die Ärztliche ZweitMeinung für die Bereiche Onkologie, Orthopädie, Urologie, Kardiologie und Herzchirurgie. Die Nachfrage der Patientinnen und Patienten nach objektiver, spezialisierter und schneller Unterstützung in solchen schwierigen Situationen wächst. Die AOK Baden-Württemberg berücksichtigt das und erweitert das Angebot 2015 deshalb auch um das Gebiet Gynäkologie und Geburtshilfe.

Seit der Einführung der ZweitMeinung im Jahr 2009 konnte die AOK Baden-Württemberg mehr als 4.500 Versicherten qualifiziert weiterhelfen. Im Jahr 2013 waren es 1.200 Anfragen zur Ärztlichen ZweitMeinung, von denen über 35 Prozent in einer persönlichen Vorstellung beim ZweitMeinungsexperten gemündet sind. Im Bereich Orthopädie kam es dabei in über 30 Prozent zu ergänzenden oder alternativen Therapievorschlägen. Im Bereich Onkologie in rund 50 Prozent und in der Urologie in 53 Prozent der Fälle. Aktuell stellen 36 hochkarätige Experten im Land die Qualität der ZweitMeinung sicher. Wie sehr Betroffene diesen Service schätzen, zeigt eine Auswertung: Mehr als 90 Prozent der Versicherten, die die ZweitMeinung in Anspruch genommen haben, würden diese auch weiterempfehlen.



4.500

Krankenhauseinweisungen können pro Jahr mit der HZV vermieden werden.

1,25

Millionen

Versicherte und 3.800 Haus- sowie Kinder- und Jugendärzte profitieren mittlerweile in Baden-Württemberg von der HZV.

➡ **Der AOK-Faktor:**

Versorgung gelingt im Team.

Wir haben eine Verantwortung, nicht nur unseren Versicherten, sondern dem ganzen Gesundheitswesen gegenüber. »Mehr Geld« heißt nicht zwangsläufig »mehr Qualität«. Manchmal braucht es ein grundsätzliches Überdenken etablierter Strukturen, die einem leistungsfähigen, modernen und für alle zugänglichen System im Wege stehen können.

Die AOK Baden-Württemberg will diesen Weg weiter ebnen. Da wir wissen, wie Versorgung regional organisiert sein muss, die Bedürfnisse und Besonderheiten kennen und zu vielen Beteiligten im Gesundheitswesen direkte Beziehungen unterhalten, können wir die verschiedenen Akteure sinnvoll zusammenbringen.

Beispiel Hausarztzentrierte Versorgung (HZV): Unsere Strategie folgt dabei der Überzeugung, dass eine flächendeckende, effizient organisierte ambulante Versorgung durch Hausärzte das Rückgrat eines leistungsfähigen Gesundheitssystems darstellt. Hausärzte sind sowohl erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten als auch Entscheider, ob, wann und zu welchem Spezialisten eine Überweisung notwendig ist.

Die an der HZV beteiligten Ärzte nehmen an strukturierten Qualitätszirkeln und fachspezifischen Fortbildungen teil, orientieren sich an evidenzbasierten und praxiserprobten Leitlinien und gewährleisten durch eine festgeschriebene apparative Mindestausstattung die Qualität der ambulanten Versorgung. Kurz: Sie sind die Lotsen einer patientenorientierten und effizienten Versorgung in regionaler Verantwortung.

Mittlerweile profitieren 1,25 Millionen Versicherte der AOK Baden-Württemberg und 3.800 Haus- sowie Kinder- und Jugendärzte im Land von der HZV. Hinzu kommen 1.300 Fachärzte und Psychotherapeuten im AOK-FacharztProgramm, das fach- und hausärztliche Versorgung eng miteinander verzahnt. So wird nicht nur die Koordinierungsfunktion des Hausarztes weiter gestärkt, sondern gleichzeitig die zielgenaue Behandlung durch Spezialisten gefördert, die Diagnostik und Therapie auf dem aktuellsten wissenschaftlichen Stand durchführen. 300.000 Versicherte nutzen bereits unser AOK-FacharztProgramm in der Kardiologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Orthopädie. Tendenz weiter stark steigend.

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen: Unsere Versorgungsphilosophie »Qualitätssteigerung durch Systemveränderung« zahlt sich für die Versicherten aus. Weil sie auf ein vertrauensvolles und partnerschaftliches Miteinander aller Beteiligten im Land setzt. Auf eine echte Vertragspartnerschaft statt auf Anonymität und Zufall.

»Mit der Hausarztzentrierten Versorgung und den Facharztverträgen stellen wir gemeinsam mit unseren Partnern eine hochwertige ambulante Versorgung in Baden-Württemberg sicher. Und das mit Erfolg, wie auch die neuesten wissenschaftlichen Evaluationsergebnisse zeigen.«

Dr. Christopher Hermann,
Vorstandsvorsitzender der
AOK Baden-Württemberg

Die Adler Mannheim
— *Erfolgreich in der Deutschen Eishockey Liga und Kooperationspartner der AOK Baden-Württemberg*

Stationäre Versorgung braucht

Koordination

Für eine optimale Versorgung – nicht weniger.

Ohne Koordination keine Spitzenleistung – das gilt auch für Krankenhäuser. Erst ein durchdachter Plan, eine klare Strategie führen dazu, dass jeder seine Stärken optimal ausspielen kann und dort eingesetzt wird, wo er wirklich gebraucht wird. Koordination, die Kräfte bündeln kann und Kräfte sinnvoll einteilt – das macht aus den Qualitäten jedes Einzelnen einen Gesamtgewinn für alle.

Patientensicherheit durch Vernetzung

Krankenhausbehandlungen kosten Geld und manchmal kosten sie mehr als sie eigentlich kosten dürften: Falsche Abrechnungen werden von Anita Paulus, Leiterin eines AOK-CompetenceCenters Krankenhaus, aufgespürt. Ihre Arbeit kommt damit dem einzelnen Versicherten genauso zugute wie der gesamten Versichertengemeinschaft.

Die Leiterin des CompetenceCenters Krankenhaus der AOK-Bezirksdirektion Neckar-Alb wirkt als eine ganz besondere Instanz im Hintergrund: Sie sorgt mit ihrem Team für mehr Qualität und Effizienz in der Krankenhausversorgung.

Denn Behandlungen in einer Klinik kosten Geld, im Jahr 2013 bundesweit 64,5 Milliarden Euro und sie sind damit der weitaus größte Ausgabenblock der gesetzlichen Krankenversicherungen. In Baden-Württemberg vereinbarten die Krankenkassen und Krankenhäuser 2013 für die Krankenhausbehandlung über 8 Milliarden Euro, wovon die AOK Baden-Württemberg 3,5 Milliarden allein schultert.

Bei diesen Beträgen muss man genau hinsehen – und vernetzt denken. »War die stationäre Behandlung im Krankenhaus medizinisch notwendig? Wurde korrekt abgerechnet?« Und in der Tat macht die AOK Baden-Württemberg über die Abrechnungsprüfung pro Jahr mehr als 55 Millionen Euro zu Recht geltend.

»Wir sind Ansprechpartner für 14 Krankenhäuser in der Region Neckar-Alb, darunter die Universitätsklinik Tübingen, und bearbeiten jährlich durchschnittlich 80.000 Krankenhausfälle«,

sagt Paulus. Das heißt: Ein softwarebasiertes Regelwerk übernimmt zunächst die maschinelle Erstprüfung der eingehenden Rechnungen, eventuelle Auffälligkeiten werden dann für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selektiert und im Anschluss manuell geprüft. »Folgende Fragestellungen spielen dabei eine Rolle: Sind Verweildauer, Diagnosen und Prozeduren plausibel? Ist die Abrechnung rechnerisch plausibel? Gehört die erbrachte Leistung überhaupt zum Versorgungsauftrag des Krankenhauses?« erklärt Paulus.

Welche Fehler besonders leicht aufzudecken sind? Die Verweildauer, sagt sie. Aber auch, ob eine Leistung überhaupt erbracht werden durfte, wird geprüft. »Rechnet ein Krankenhaus beispielsweise ein Medikament ab, das für die angegebene Diagnose gar nicht zugelassen ist, so reklamieren wir das.« Dann ist die Behandlung zwar schon gelaufen und der im Einzelfall Betroffene kann

4 Mio.

Die AOK Baden-Württemberg investiert 2014 noch einmal 4 Millionen Euro mehr als 2013 (über 88 Millionen Euro) in die Ausbildung von Heilberufen, um möglichen Engpässen, beispielsweise beim Pflegepersonal in den Krankenhäusern, zu begegnen.

dadurch nicht mehr geschützt werden. Die Arbeit von Frau Paulus & Co. ist aber auch eine Investition in die Zukunft: »Wenn wir ein Thema aufgreifen und erfolgreich klären konnten, dann beschützen wir damit auch andere Versicherte.« Frau Paulus und die AOK als Anwalt des Patienten also? »Ja, aber nicht nur für einen einzelnen Versicherten, sondern eher für die gesamte Versichertengemeinschaft.«

Auffälligkeiten sind wichtige Impulse dafür, wo es sich für die AOK Baden-Württemberg besonders lohnt, um zum Wohl der Versicherten dauerhaft Abhilfe zu schaffen.

»Manchmal sind uns die Hände gebunden. Man weiß genau, dass der Patient Schaden nehmen kann, wenn jedes Krankenhaus machen darf, was es will«, so Paulus weiter. Die AOK Baden-Württemberg klagt dann auch vor dem Sozialgericht und bekam, bis hin zum Bundessozialgericht, Recht mit der Auffassung, dass auch Krankenhäuser neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden erst anwenden dürfen, wenn nachgewiesen ist, dass diese wirksam sind und nicht schaden. »Bisweilen scheitern wir auch, wie im Fall der Behandlung des akuten Schlaganfalls.« Hier nehmen 140 Krankenhäuser an der Versorgung teil, obwohl in Baden-Württemberg lediglich 50 für diese hochkomplexe Behandlung als geeignet ausgewiesen wurden. »Dann muss die AOK Baden-Württemberg dafür kämpfen, dass sich die Rahmenbedingungen der Krankenhausplanung so ändern, dass die Patienten bestmöglich versorgt werden.«

115 Krankenhäuser

2013 wurden in 115 Krankenhäusern in Baden-Württemberg bei AOK-Versicherten Hüftgelenkersatzoperationen vorgenommen. Laut der AOK-eigenen Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) – einem statistischen Verfahren, das die Behandlungsqualität von Kliniken zuverlässig misst – allerdings nur in 27 Häusern mit überdurchschnittlicher Qualität. Wie sich die Qualität steigern ließe? Indem Leistungen krankenhausplanerisch oder per Direktvertrag auf die besonders guten Krankenhäuser konzentriert würden.

➡ **Der AOK-Faktor:**

Koordination für Qualität

Natürlich ist gute Qualität alles und schlechte Qualität nichts. Das ist nichts Neues und gilt für alle Lebensbereiche, besonders aber, wenn es um Gesundheitsversorgung geht.

Je komplizierter der Eingriff, desto drängender stellt sich die Frage nach der Qualität. Denn auch in der stationären Versorgung gibt es Qualitätsunterschiede, gibt es gute und weniger gute Krankenhäuser und Fachabteilungen. Die Qualität der stationären Versorgung fußt auf zahlreichen Faktoren. Gerade bei komplizierten, planbaren Behandlungen wie dem Einbau künstlicher Knie- und Hüftgelenke machen die Häufigkeiten der in einem Haus durchgeführten Operationen oder die apparative und personelle Ausstattung die Unterschiede im Behandlungserfolg aus. Unterschiede, die transparent gemacht werden können, aber ohne politischen Gestaltungswillen nur schwer zu grundlegenden Veränderungen in der Kliniklandschaft führen.

Eine gute stationäre Versorgung basiert daher zuvorderst auf sorgfältigen Analysen und Konzepten, die alle Sektoren einschließt und dabei immer die Qualität in den Vordergrund stellt. Daraus folgt auch, dass Zentrenbildung, also die Konzentration auf weniger Standorte bei hochaufwändigen oder seltenen Erkrankungen, qualitätssteigernd wirkt und dass Krankenhäuser in einer Region klare Anreize zur Kooperation und Koordination brauchen.

Wenn nicht jedes Haus alles macht, würde das an vielen Krankenhausstandorten zu einem Abbau von Leistungen führen, gleichzeitig könnten aber die Leistungen, die angeboten werden, dann auch bestmöglich an den Patientenbedürfnissen ausgerichtet werden.

Daraus wird für uns gute Versorgung zu bezahlbaren Preisen. Kein Versorgungswettlauf der Kliniken untereinander, kein unstrukturiertes Ausprobieren von Leistungen. Dafür eine Versorgungsstruktur, die den Behandlungserfolg in den Mittelpunkt stellt. Mit Partnern, die untereinander verbindliche Verträge abschließen, die vor allem eines zum Ziel haben: Ebenso finanzierbare wie für alle gleichermaßen zugängliche Qualität.

»Mehr Koordination für Qualität heißt auch, dass Krankenhäuser und Krankenkassen mehr Möglichkeiten erhalten, direkt Einfluss zu nehmen, z. B. indem sie eigene Verträge mit Krankenhäusern abschließen dürfen.«

Peer-Michael Dick,
Alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates, Arbeitgebervertreter

5

Jule Berkemer und Nora Neufeld
— Turnerinnen beim Schwäbischen Turnerbund, Kooperationspartner der AOK Baden-Württemberg, im Kunst-Turn-Forum Stuttgart

Versorgung mit Arzneimitteln muss ins

Gleichgewicht

Rabattverträge für Balance – und faire Preise.

Ein gutes Gleichgewicht sorgt für einen festen Stand, für sicheren Halt, im Sport, im Wettkampf und sonst auch. Was aber, wenn der Wettkampf selbst aus dem Gleichgewicht gerät? Wenn er nicht unter fairen Bedingungen stattfindet und deshalb die Chancen unterschiedlich verteilt sind? Mit Rabattverträgen hat die AOK Baden-Württemberg ein Mittel, um den Wettbewerb im Arzneimittelmarkt wieder ins Lot zu bringen – im Interesse der Versicherten.

Durch faire Verträge ins Gleichgewicht

Eine sichere und zuverlässige Versorgung mit Arzneimitteln gibt es nicht umsonst. Aber es gibt sie bei gleich hoher Qualität günstiger: Das belebt nicht nur den Wettbewerb, sondern schafft auch finanzielle Freiräume für neue Behandlungsmethoden und Versorgungskonzepte.

Irgendwo in Baden-Württemberg, am späten Vormittag: Ein chronisch kranker Patient muss regelmäßig unterschiedlichste Medikamente einnehmen. Nach seinem Arztbesuch am frühen Morgen betritt er mit seinem Rezept die Apotheke, um sein Blutdruckmedikament abzuholen. Er kennt die Apothekerin, er kennt das Medikament, das er schon länger nimmt.

Er weiß: Jedes Quartal kostet ihn das 10 Euro Zuzahlung, allein für dieses eine Medikament. Denkt er.

Dabei denkt er falsch. Denn der chronisch kranke Patient ist AOK-versichert und seit kurzem Teilnehmer der Hausarztzentrierten Versorgung. Seit 2003 gibt es die gesetzliche Möglichkeit, mit Arzneimittelherstellern Verträge über Preisnachlässe zu schließen. Das Prinzip ist so simpel wie effektiv: Durch die Verträge sind die Kassen in der Lage, für Preiswettbewerb bei Herstellung und Vertrieb von wirkstoffgleichen Arzneimitteln zu sorgen.

Die bundesweiten AOK-Rabattverträge, die von der AOK Baden-Württemberg federführend ausgehandelt werden, ermöglichen gerade innerhalb des AOK-Systems Preisverhandlungen, die sich zugunsten der Versicherten auszahlen. Über 22 Millionen Euro hat die AOK Baden-Württemberg durch Zuzahlungsbefreiungen im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung und von Facharztverträgen als Ersparnis an ihre Versicherten weitergegeben.

Für den Patienten aus dem Beispiel heißt das: Drei der von ihm regelmäßig benötigten Medikamente sind in den Rabattverträgen abgedeckt und für ihn damit zuzahlungsfrei. Hat er bisher für zwei dieser Medikamente in jedem Quartal 10 Euro zuzahlen müssen und für ein weiteres Medikament 5 Euro, so spart er jetzt im Jahr satte 100 Euro.

Eine schnelle, sichere Versorgung mit Arzneimitteln ist hierzulande eine Selbstverständlichkeit. Das ist gut so, aber es kostet Geld: 2013 stiegen die GKV-Ausgaben für Arzneimittel gegenüber dem Vorjahr um 780 Millionen Euro auf rund 30,2 Milliarden Euro. Ohne die Rabattverträge

wäre dieser Ausgabenanstieg 2013 viermal so hoch ausgefallen: Im vergangenen Jahr konnten die Kassen die Rekordsumme von 2,8 Milliarden Euro durch Rabattverträge einsparen.

Und der Patient in der Apotheke? Der wurde mit einem qualitativ hochwertigen Arzneimittel versorgt, das durch die Rabattgewährung des pharmazeutischen Unternehmens an die Krankenkasse viel wirtschaftlicher ist. Und er wurde positiv überrascht: Die Arzneimittelversorgung bleibt so auf hohem Niveau – nur günstiger.

MEHR TRANSPARENZ WAGEN:

Was kosten meine Pillen?

Mit der elektronischen PatientenQuittung trägt die AOK Baden-Württemberg der Nachfrage ihrer Versicherten nach einer einfachen, übersichtlichen und kostenfreien Online-Auskunft über die in Anspruch genommenen Leistungen und deren verursachte Kosten Rechnung. Bisher konnten bereits 16.200 neu registrierte Nutzer/innen in der Online-Geschäftsstelle aok24 seit Einführung der AOK-PatientenQuittung verzeichnet werden, Tendenz steigend. Die neu geschaffene Transparenz stärkt die Eigenverantwortung der Versicherten und trägt zu mehr Patienten-Souveränität bei. Mehr noch: Die Möglichkeit, sich unbürokratisch Informationen über Kosten und Inanspruchnahme von Arznei- und Heilmitteln, ärztlichen oder Krankenhausleistungen einzuholen, schafft Objektivität und Vertrauen.

Mehr Informationen:
www.aok-bw.de/patientenquittung

Einsparungen der AOK Baden-Württemberg durch Arzneimittelrabattverträge im Vergleich zu den Arzneimittelausgaben

Jahr	Rabatte (Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmen) in Mio. EUR	AM-Ausgaben* in Mio. EUR *Nettoausgaben (Bruttoausgaben bereinigt um die gesetzlichen und vertraglichen Rabatte sowie die Zuzahlung) ohne Impfstoffe
2009	**58,56**	**1.744,63**
2010	**94,34**	**1.728,27**
2011	**120,87**	**1.650,79**
2012	**157,39**	**1.664,47**
2013	**170,94**	**1.740,22**

Direkte Weitergabe von Rabattvertragseinsparungen an Versicherte der AOK Baden-Württemberg durch Zuzahlungsbefreiung im Rahmen von Hausarztzentrierter Versorgung und Facharztverträgen.

Angaben in Euro

8.506.730
2010

15.788.567
2011

18.686.411
2012

22.257.729
2013

➡ **Der AOK-Faktor:**

Versorgungssicherheit – auch eine Frage des Gleichgewichts

Krank sein kostet Geld und im Fall des Falles muss für jeden Euro ein Maximum an Qualität erreicht werden. Denn wer krank ist und Hilfe braucht, für den gilt vor allem: möglichst schnell wieder zu Kräften kommen und vollständig genesen. Daher ist eine sichere, zuverlässige Versorgung mit Arzneimitteln eine der Säulen jedes funktionierenden Gesundheitssystems, von deren Stabilität jeder Einzelne profitieren kann und muss. Nur ein effizientes System kann dies auf Dauer sicherstellen. Es ist unsere Aufgabe als AOK Baden-Württemberg, die bestehenden Möglichkeiten einer effizienten Versorgung bestmöglich zu nutzen und die Versorgung in diesem Sinne weiterzuentwickeln.

Allein die Versichertengemeinschaft der AOK Baden-Württemberg hatte dank Arzneimittelrabattverträgen im Jahr 2013 gut 176 Millionen Euro mehr zur Verfügung. Geld, das für eine bessere Behandlung und Gesundheitsvorsorge genutzt wird, wovon jeder einzelne Versicherte profitiert. Geld, das auch die Versorgungssicherheit stärkt und den Wettbewerb belebt: Kleine und mittelständische Arzneimittelfirmen sind bei den Ausschreibungen gleichgestellt. So können sie durch die Rabattverträge an den Platzhirschen der Branche vorbeiziehen. Das zwingt die Großen zu einem wirklichen Wettbewerb und ist echte Mittelstandsförderung.

Wir haben an der öffentlichen Auseinandersetzung der vergangenen Jahre zum Thema Rabattverträge intensiv teilgenommen. Auch und gerade weil sie nur allzu oft kleine Ausgestaltungsdetails im Fokus hatte. Und weil solche Diskussionen den Blick auf das durch die Rabattverträge Erreichte, auf das, was durch die Verträge im Markt bewegt werden konnte, verstellen. Nur durch den Ausschreibungswettbewerb im Kontext mit den Rabattverträgen konnte das AOK-System eine Öffnung des Marktes und ein Ende des Hochpreisoligopols erreichen.

Darüber hinaus erhöhen Rabattverträge die Planbarkeit der benötigten Liefermengen für die Hersteller. Durch Prüfung der Lieferfähigkeit potentieller Vertragspartner vor Abschluss des Vertrags und durch empfindliche Strafen bei Vertragsverstößen, entsteht Sicherheit für die Patienten als Verbraucher. Die Planungssicherheit für die Unternehmen und die strengen Vertragsvorgaben sorgen dafür, dass es bei Rabattverträgen zu weniger Lieferengpässen kommt.

»Die Arzneimittelrabattverträge sind das einzige marktwirtschaftliche Steuerungsinstrument in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Sie verpflichten zudem die Hersteller ausdrücklich dazu, Arzneimittel jederzeit in der erforderlichen Menge zu liefern, wodurch eine besonders sichere Versorgung mit Medikamenten erreicht wird.«

Dr. Christopher Hermann,
Vorstandsvorsitzender der
AOK Baden-Württemberg

6

Sabine Hirschberger
— Leitet Yogakurse im AOK-Gesundheitszentrum in Ulm

Lange gesund leben geht nicht ohne

Beweglichkeit

Beweglich im langen Leben.

Eine Gesellschaft im Wandel ist eine Gesellschaft, die in Bewegung bleiben muss. Als Kranken- und Pflegekasse sorgen wir für Beweglichkeit, weil wir wissen: sie ist Grundvoraussetzung für ein aktives und gesundes Leben. Dazu bleiben auch wir beweglich und finden so die richtigen Antworten auf die unterschiedlichsten Herausforderungen.

Fester Stand durch gute Strukturen

Vorbeugung ist immer noch das beste Mittel gegen Erkrankungen oder operative Eingriffe. Wenn es dennoch soweit kommt, dann hilft ein sinnvoll abgestimmtes Rehabilitationsprogramm wieder auf die Beine.

Erst war es nur ein leichter Schmerz in der Hüfte. Nicht dramatisch, dachte Margit Röther da noch, geht schon von alleine wieder weg. Dann wurden die Probleme immer größer, bis der Schmerz irgendwann kaum noch zu ertragen war.

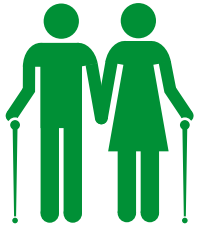
Wäre ich doch nur früher zum Arzt gegangen. Hätte ich doch nur besser hingehört. »Und wieso hat mir niemand gesagt, dass …« Irgendwann ist es zu spät, dann nützt auch die beste vorbeugende Maßnahme nichts mehr. Dann wird aus Prävention Rehabilitation, dann muss man erstmal wieder im wahrsten Sinne des Wortes auf die Beine kommen. »Mit der Zeit wurden die Schmerzen immer größer – und dann kam der Moment, in dem ich ganz nüchtern einsehen musste: Ich habe verpasst, mich um mich selbst zu kümmern.«

Vor einigen Wochen erhielt sie eine Hüftgelenksprothese, alles ist gut verlaufen. Zwar steht sie noch ein wenig wackelig auf den Beinen und braucht ihre Gehhilfen, ihr Gangbild sieht aber schon erstaunlich rund aus. Drei Wochen wird die agile Frau in einer großen Rehabilitationseinrichtung an ihrer Genesung arbeiten. Alles läuft nach Plan, sodass auf die Reha bald schon ein individuell abgestimmtes Nachsorgeprogramm aufsetzen kann.

Weil jeder Versicherte, jeder Patient, jeder Körper einen individuell abgestimmten Behandlungsplan fordert, ist eine Rehabilitation nach Schema F eine Rehabilitation, die ihre Stärken allenfalls bedingt ausspielen kann.

Vor fast sechs Jahren startete die AOK Baden-Württemberg daher das Modellprojekt »AOK-proReha«, ein spezielles Behandlungskonzept für die nachhaltige Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenkersatz.

Bereits im Akutkrankenhaus wird geprüft, welche Patienten überhaupt für das Programm geeignet sind. Dadurch können schon vor der eigentlichen Aufnahme der jeweilige Gesundheitsstatus eingeschätzt und die therapeutischen Maßnahmen geplant werden. Flexible Verweildauerregelungen geben zudem den Raum, um



Um **26 Prozent**

hat sich bei der AOK Baden-Württemberg der Anteil der 100 Jahre und älteren Versicherten zwischen 2007 und 2012 erhöht.

1,5 Milliarden Euro

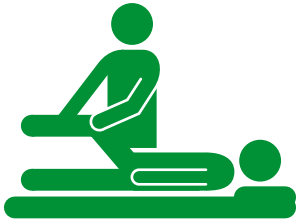
Die Gesamtausgaben der AOK Baden-Württemberg für die Pflegeversicherung im Jahr 2013

auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten einzugehen.

Und nach erfolgreicher Rehabilitation und Nachsorge sollten sich die Gedanken wieder der Prävention zuwenden. Denn Prävention bedeutet auch, Gesundheit in jedem Alter zu erhalten und manchmal auch Verschlechterungen vorzubeugen. Denn klar ist einerseits, dass man nie zu früh anfangen kann, aber andererseits gilt auch: lieber spät als nie.

Was bleibt, sagt Margit Röther, ist eine gesunde Hüfte und die Erkenntnis, dass nichts wichtiger ist als das Hören auf den eigenen Körper und dass es einen Partner braucht, der dabei mithört und Hilfe bietet, wenn diese gebraucht wird.

Reha-Behandlungskonzept »AOK-proReha«



68.476

Patientinnen und Patienten haben bisher daran in allen 54 stationären orthopädischen Reha-Kliniken in Baden-Württemberg teilgenommen. Mit hoher Zufriedenheit:

93 Prozent

der Patientinnen und Patienten würden die Klinik Freunden und Bekannten weiterempfehlen.

➡ **Der AOK-Faktor:**

Mehr Beweglichkeit für die Gesellschaft des langen Lebens

So alt wie möglich werden, so selbständig wie möglich bleiben und das Ganze bei bester Gesundheit – die Wunschliste für das Alter ist lang und könnte je nach Biografie beliebig verlängert werden. Wenn nur der Pflegenotstand nicht wäre. Oder der demografische Wandel. Oder die damit verbundenen Pro-Kopf-Ausgaben für die Gesundheit. Oder alles zusammen.

Fakt ist: Wir werden immer älter. 1997 waren rund 18 Prozent der Versicherten bei der AOK Baden-Württemberg 65 Jahre und älter, 2013 bereits rund 23 Prozent. Fakt ist auch: Wo viele Menschen älter werden, steigt auch die Zahl der Pflegebedürftigen, mit der Zahl der Pflegebedürftigen müsste auch die Zahl an Pflegekräften steigen.

Davor kann man vermeintlich weglaufen oder es als Chance verstehen. Wir haben uns klar für Letzteres entschieden. Weil »Älter werden« nicht gleichzusetzen ist mit »Zum Pflegefall werden«.

Wir befinden uns im Wandel zu einer »Gesellschaft des langen Lebens«. Die AOK Baden-Württemberg steht dafür ein, diesen Wandel aktiv mitzugestalten, statt ihn stumm zu erleiden. Das beginnt bei Präventionsangeboten, die helfen, gesund zu altern. Das geht weiter über die Entwicklung und Anwendung von evidenzbasierten Behandlungskonzepten in der Rehabilitation, wie »AOK-proReha«. Es betrifft die Erarbeitung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, um einen gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung für alle zu gewährleisten. Oder die Arbeit von mehr als 60 Pflegeberatern, die für die AOK Baden-Württemberg im Einsatz sind.

Das mündet in der Verbesserung von Behandlungsabläufen in der Rehabilitation, in einer Erhöhung der Versorgungsqualität und der Wirtschaftlichkeit. Es mündet in 250 KundenCentern vor Ort, die eine ortsnahe und kompetente Beratung zu allen Fragen auch rund um das Thema Pflege garantieren. Oder in konkreter Hilfe für Pflegende in Form von Präventionsangeboten, Pflegekursen und individuellen Schulungen.

Es mündet in der Erkenntnis, dass Pflege keine Einbahnstraße ist. Dass sie oft vermieden oder verbessert werden kann, wenn sie konsequent vernetzt gedacht wird. Heißt: Wenn Haus- und Fachärzte, Leistungsträger, Heimaufsichten, Therapeuten und Angehörige zusammenarbeiten und Pflege nicht als Belastung betrachtet wird. Wenn die geriatrische Rehabilitation Teil der Gesellschaft des langen Lebens ist. Klingt kompliziert, kann aber ganz einfach sein. Wenn alle mitmachen.

»Der demografische Wandel ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, auf die dringend reagiert werden muss. Die AOK Baden-Württemberg übernimmt mit innovativen Programmen und viel Engagement Verantwortung und ist überzeugt: Der demografische Wandel kann als Chance gesehen werden.«

Monika Lersmacher,
Alternierende Vorsitzende des Verwaltungsrates, Versichertenvertreterin

Die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AOK Baden-Württemberg tragen bei der Arbeit keine grünen Trikots – die Identifikation mit dem »Team AOK« ist aber immer gegeben.

Das Team AOK

Gemeinsam mehr erreichen.

Ein guter Spieler macht noch keine gute Mannschaft. Erst das Zusammenspiel aus unterschiedlichsten Kompetenzen führt zum Ziel. Das kann durchaus auch im Hintergrund passieren – wichtig ist nur, dass es bei denen ankommt, für die wir uns tagtäglich einsetzen: bei unseren Versicherten.

Mit Rat und Tat

»Als Vorsitzende auf Seiten der Versichertenvertretung habe ich natürlich die Menschen in Baden-Württemberg im Blick. Es ist wichtig, dass die AOK Baden-Württemberg keine anonyme Zentrale weit weg vom echten Leben ist, sondern sich für die Menschen vor Ort einsetzt.«

Monika Lersmacher

Mit 30 Mitgliedern, je 15 Versicherten- und 15 Arbeitgebervertreter, ist der Verwaltungsrat der AOK Baden-Württemberg das höchste Beschlussorgan der Gesundheitskasse.

Dieses wird durch die Sozialwahlen alle sechs Jahre aus dem Kreis der Versicherten und Arbeitgeber neu bestimmt. Der Verwaltungsrat besitzt weitreichende Kontroll- und Informationsrechte. Er berät den sozial- und unternehmenspolitischen Kurs des Unternehmens und hat Kompetenzen, die über rein formale und administrative Belange hinausgehen: Fragen grundsätzlicher Unternehmens- und Geschäftspolitik oder des Marktauftritts sind ebenso Gegenstand der Beratungen wie die abschließende Entscheidung über den Haushalt der AOK Baden-Württemberg für die Versorgung von über 3,9 Millionen Versicherten.

Monika Lersmacher und Peer-Michael Dick, Vorsitzende des Verwaltungsrates

Im Dezember 2013 wählte der Verwaltungsrat mit der Industriekauffrau und Mediatorin Monika Lersmacher die neue Spitze des Beschlussorgans auf Versichertenseite. Rechtsanwalt Peer-Michael Dick ist alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates der AOK Baden-Württemberg als Arbeitgebervertreter, im jährlichen Wechsel mit Monika Lersmacher.

»Der Verwaltungsrat ist auch wichtiger Ansprechpartner für politische Entscheidungsträger. Durch unsere unterschiedlichen beruflichen Perspektiven sind wir nah am Menschen und bekommen mit, was in der Region passiert. Diese Erfahrungen bringen wir mit ein und helfen somit, eine qualitativ hochwertige Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.«

Peer-Michael Dick

Familien-vereinbarer

2014 erhielt die AOK Baden-Württemberg nach 2011 zum zweiten Mal das Zertifikat »audit berufundfamilie«. Die Auszeichnung würdigt das Engagement für eine familienbewusste Unternehmenskultur, ebenso wie die Gewinnung qualifizierten Nachwuchses.

»Teilzeitbeschäftigung auch für Führungskräfte, eine bessere Handhabung familiärer Notfälle, Angebote während der Elternzeit und mobile Arbeitsformen stehen aktuell auf der Agenda. Dabei blicken wir nicht nur auf Eltern oder Alleinerziehende mit Kindern. Familie ist für uns da, wo unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dauerhaft und nachhaltig soziale Verantwortung übernehmen«, so Siegmar Nesch, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg.

Darüber hinaus wurde die AOK Baden-Württemberg für ihr Modell »Karriere und Kind« mit dem Personalmanagement Award ausgezeichnet. Das Konzept steht für ein individuelles Angebot, das Führungskräfte in der Familienphase mit einem bedarfsgerechten Arbeitsmodell unterstützt. So werden beispielsweise mobile Arbeitsformen wie Telearbeit und flexible Arbeitszeiten angeboten.

Zertifikat seit 2011
audit berufundfamilie

Stimmungs-messer

Welche Großwetterlage herrscht im Unternehmen? Um das herauszufinden hat die AOK Baden-Württemberg 2013 das Mitarbeiterbarometer eingeführt. Dieses Instrument gibt – vierteljährlich eingesetzt – ein wiederkehrendes Feedback zu Fragen der Unternehmenskultur und Organisation aber auch zur Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Darüber hinaus kann damit überprüft werden, ob getroffene Maßnahmen erfolgreich sind.

Drei Viertel aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich im vergangenen Jahr an den Umfragen beteiligt. Das Ergebnis: Insgesamt ist das Stimmungsbild im Unternehmen sehr positiv, sowohl Weiterbildungsmöglichkeiten als auch soziale Kompetenzen der Kolleginnen und Kollegen werden von den Befragten gelobt. Außerdem herrscht eine hohe Zufriedenheit mit der gegenseitigen Unterstützung im Team. Das »Team AOK« identifiziert sich sehr mit der Rolle und der damit einhergehenden Verantwortung des Unternehmens im Gesundheitswesen. Das zeigen auch die hohen Zustimmungswerte zu Aussagen wie »Die AOK Baden-Württemberg ist unter den gesetzlichen Krankenkassen DIE führende Kraft im badenwürttembergischen Gesundheitswesen«.

Gesundheits-manager

Wenn es um Prävention geht, macht sich die AOK Baden-Württemberg nicht nur für ihre Versicherten, sondern auch für die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stark: Durch eine fest verankerte Betriebliche Gesundheitsförderung (BGf) gestaltet sie ein gesundes Umfeld für ihre Beschäftigten. Die Instrumente und Maßnahmen reichen dabei von Ergonomieberatungen am Arbeitsplatz über Nichtraucherseminare und Gesundheitstage bis hin zu praktischen Kursangeboten in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung und Entspannung.

Ein besonders attraktives Angebot ist der jährliche unternehmensweite AOK-Firmenlauf. Über 400 Läuferinnen und Läufer aus dem Unternehmen waren beim zweiten AOK-Firmenlauf im September 2013 mit dabei.

Erstmals wurde im Jahr 2013 auch die psychische Gesundheit als Handlungsfeld besonders breit berücksichtigt und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Präventionsprogramm »Lebe Balance« eingeladen. Rund 7.000 Beschäftigte der AOK Baden-Württemberg haben an 15 Auftaktveranstaltungen und den 130 sich anschließenden Seminaren teilgenommen.

Ressourcen-sparer

Die AOK Baden-Württemberg ist grün. Nicht nur nach außen mit einem Logo in kräftigem Grün, sondern auch nach innen mit einem gelebten Umweltbewusstsein: Im Rahmen des Programms »greenAOK« identifizieren wir daher Stellschrauben und entwickeln unternehmensweite Maßnahmen zur Verbesserung der Umweltbilanz und des ökologisch nachhaltigen Wirtschaftens.

Das kann zum Beispiel der Einsatz von Pedelecs – also Fahrrädern mit unterstützendem Elektromotor – für Dienstfahrten sein. Die seit Mai 2014 von der AOK Baden-Württemberg genutzten Elektrofahrräder stellen eine umweltfreundliche Alternative zum Dienst-PKW dar.

Ein kleiner, konkreter Beitrag, der dabei hilft, durch systematisches, vorausschauendes Handeln Energie und Ressourcen zu sparen. Seit Sommer 2014 werden zudem Dienstfahrzeuge durch umweltfreundliche Elektroautos und Hybridfahrzeuge ersetzt. Ein kräftiges Grün hört eben nicht bei der Farbe auf. Das finden auch andere: Die Einführung eines gültigen Umweltmanagementsystems nach DIN EN ISO 14001 wurde erstmals im Dezember 2013 durch den TÜV Süd erfolgreich zertifiziert.

greenAOK

Ansprech-partner

Steht der Kunde im Mittelpunkt, ist der persönliche Kontakt zu ihm das A und O. Umso mehr, wenn es um seine Gesundheit geht. Dazu nutzen wir die klassischen Kontaktkanäle, aber auch Social-Media-Plattformen, zielgruppenspezifische Online-Angebote für Jugendliche und Kinder oder Firmenkunden und Partner sowie Apps.

Die Apps der AOK Baden-Württemberg bieten kostenlos Informationen, praktische Tipps und nützliche Tools rund um die Gesundheit. Ob Schwangerschafts-Infos, Profi-Tipps für eine gesunde Ernährung, die schmeckt, oder mobiler Sonnenschutz: Das Smartphone wird zum zuverlässigen mobilen Begleiter in Sachen Gesundheit. Mehr dazu: *www.aok-bw.de/apps*

Allerdings: Dass die allermeisten Kontakte im Jahr 2013 – nämlich 3 Millionen – mit unseren Versicherten weiterhin persönlich von Angesicht zu Angesicht erfolgen, ist kein Zufall, sondern auch ein Zeichen von gelebter Nähe und dem Wissen um Kundenwünsche: 250 KundenCenter hat die AOK Baden-Württemberg im ganzen Land, weil sie weiß, dass ihre Kundinnen und Kunden kurze Wege, persönlichen Service und Erreichbarkeit schätzen.

Ausgezeichnet

Auszeichnungen sind nicht alles und nicht immer das eigentliche Ziel. Aber wie für die Sportler eine Medaille sind für das Team AOK Baden-Württemberg die Auszeichnungen von ganz unterschiedlichen Institutionen, Medien und Organisationen Bestätigung und Ansporn. Sie sind Belege für Kundenzufriedenheit und dafür, dass unsere Arbeit Früchte trägt.

Deutsches Finanz-Service Institut *TEST-SIEGER unter den regional geöffneten Krankenkassen*

DFSI Deutsches Finanz-Service Institut GmbH
GKV Kunden-Leistungsvergleich
TEST-SIEGER
über alle Kundengruppen
FOCUS-MONEY 17/14
regional geöffnete Kassen
GKV-Studie nach Kundengruppen

Das unabhängige Verbrauchermagazin Guter Rat hat uns unter den regionalen Krankenkassen als »Sehr gut für Familien« ausgezeichnet: nicht zuletzt dank dem AOK-HausarztProgramm für Kinder und Jugendliche, dem AOK-care-Telefon, unseren Leistungen für Schwangere und vielem mehr.

Guter Rat
NOTE SEHR GUT
Regionale Krankenkassen für Familien
AOK
Baden-Württemberg
HEFT 8 | AUGUST 2014

FOCUS-MONEY Kranken-kassen Vergleich *BESTE regionale Krankenkasse*

FOCUS MONEY
TOP SERVICE
Ausgabe 49/2013
Deutschlands größter Krankenkassen-Vergleich

FOCUS MONEY
BESTE REGIONALE KRANKENKASSE
Ausgabe 49/2013
Deutschlands größter Krankenkassen-Vergleich

8

Guter Spielstand
— Auch im Geschäftsjahr 2013 konnte sich die AOK Baden-Württemberg über Erfolge freuen.

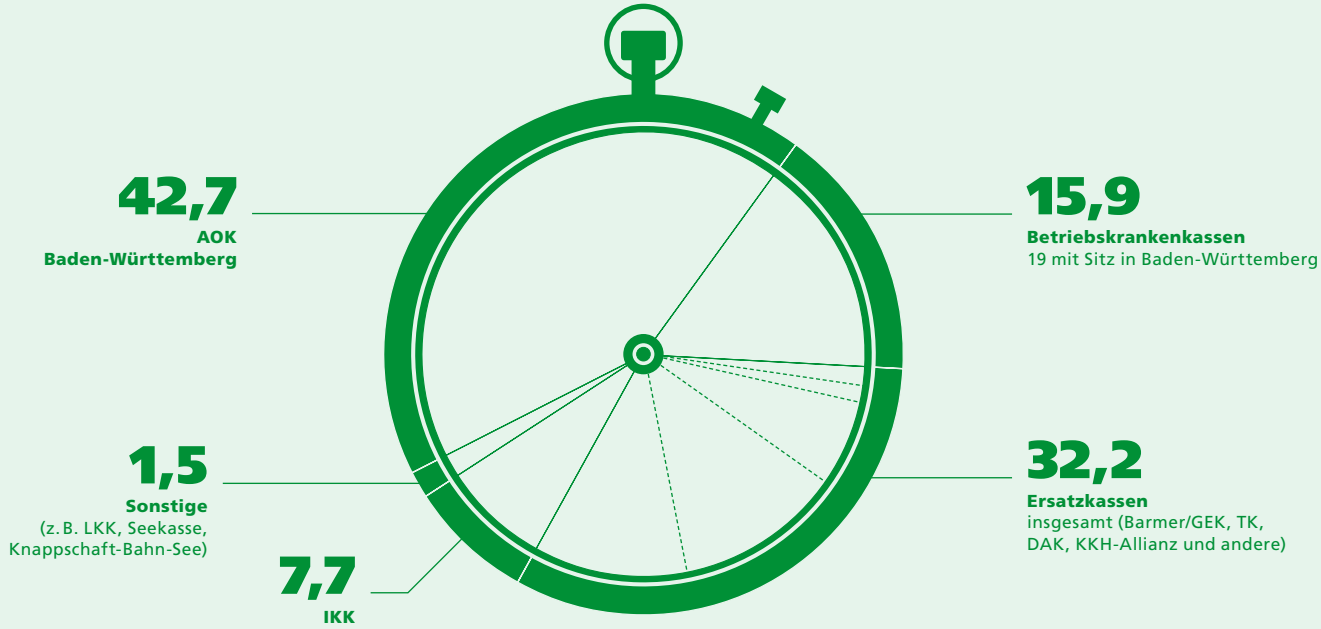
Geschäftsjahr 2013

FOCUS-MONEY
»Höchste Transparenz«
Als Gesundheitskasse ist es uns auch wichtig, gesund zu wirtschaften. Deshalb zeigen wir uns, was Kosten, Einnahmen, Ausgaben oder Mitgliederzahlen angeht, bewusst ganz offen: Für FOCUS-MONEY erreichen wir daher als transparenteste Krankenkasse im Test die volle Punktzahl.

FOCUS MONEY
HÖCHSTE TRANSPARENZ
(Bestnote mehrfach vergeben)
Ausgabe 49/2013
Deutschlands größter Krankenkassen-Vergleich

1 Marktanteil in der gesetzlichen Krankenversicherung

in Baden-Württemberg
2013, in %



Quelle: stat. Informationen des AOK-BV, Stand 01.07.2013

2 Versicherten- u. Mitgliederzahlen

Versicherte insgesamt: 3.886.309
2013, in %

44,4
Pflichtmitglieder 1.725.543

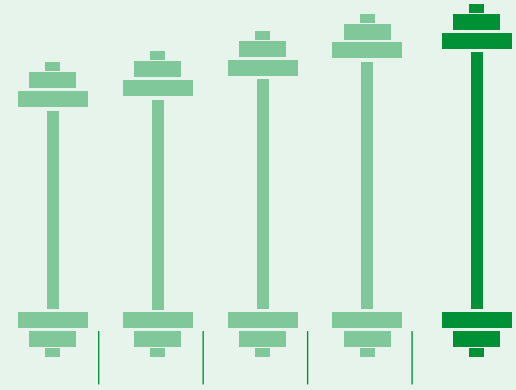
25,8
Familienversicherte 1.002.212

24,4
Rentner 949.553

5,4
Freiwillige Mitglieder 209.001

33.225 Neugeborene sind als Versicherte der AOK Baden-Württemberg 2013 zur Welt gekommen. (2012: 32.058)
Quelle: KM1/13 2013

3 Entwicklung Versicherte



2009	2010	2011	2012	2013
3.702.206	3.737.837	3.796.682	3.854.769	3.886.309

Die AOK Baden-Württemberg hat 2013 über 31.000 neue Versicherte hinzugewonnen.
alle Werte KM 1/13

4 Finanzdaten der AOK Baden-Württemberg in der Krankenversicherung

Basis Rechnungsergebnis 2012 und 2013, in Euro

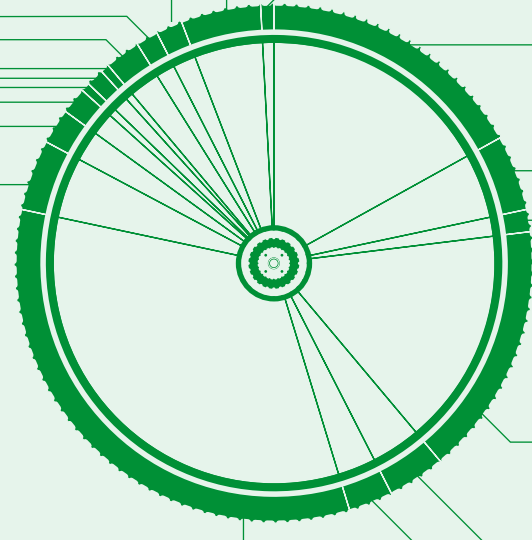
	2012		2013		Veränderung in %	
	absolut in Mio.	je Versicherter	absolut in Mio.	je Versicherter	absolut	je Versicherter
Gesamteinnahmen	10.618	2.755	10.991	2.828	**3,5**	**2,7**
Gesamtausgaben	10.299	2.672	10.831	2.787	**5,2**	**4,3**
Überschuss (+)/Differenz (–)	+319	+83	+160	+41	**–49,8**	**–50,2**
Leistungsausgaben*	9.664	2.507	10.222	2.630	**5,8**	**4,9**
davon (nach Hauptleistungsbereichen)						
Ärztliche Behandlung	1.688	438	1.860	479	**10,2**	**9,3**
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	455	118	507	130	**11,4**	**10,5**
Zahnersatz	155	40	156	40	**1,0**	**0,2**
Arzneimittel	1.629	423	1.703	438	**4,5**	**3,7**
Hilfsmittel	369	96	391	101	**6,0**	**5,2**
Heilmittel	304	79	315	81	**3,7**	**2,8**
Krankenhausbehandlung	3.378	876	3.555	915	**5,2**	**4,4**
Krankengeld	461	120	508	131	**10,2**	**9,3**
Fahrkosten	211	55	222	57	**5,1**	**4,2**
Vorsorge- und Reha-Leistungen	182	47	193	50	**5,8**	**5,0**
Schutzimpfungen	70	18	65	17	**–6,7**	**–7,4**
Früherkennungsmaßnahmen	106	27	112	29	**5,7**	**4,8**
Schwangerschaft u. Mutterschaft ohne stat. Entbindung	54	14	57	15	**6,9**	**6,0**
Häusliche Krankenpflege (HKP)	235	61	254	65	**8,2**	**7,3**
Dialyse	149	39	145	37	**–2,9**	**–3,6**
sonstige Leistungsausgaben	220	57	179	46	**–18,5**	**–19,1**
weitere Ausgaben						
Verwaltungsausgaben	533	138	535	138	**0,5**	**–0,3**
sonstige Ausgaben	102	26	74	19	**–27,6**	**–28,2**

* Darstellung nach § 305b SGB V

zu **4**

Ausgabenbereiche in der Krankenversicherung nach Anteilen

2013, in %



1,3 Dialyse 145 Mio. Euro

2,4 Häusliche Krankenpflege (HKP) 254 Mio. Euro

0,5 Schwangerschaft u. Mutterschaft ohne stat. Entbindung 57 Mio. Euro

1,0 Früherkennungsmaßnahmen 112 Mio. Euro

0,6 Schutzimpfungen 65 Mio. Euro

1,8 Vorsorge- und Reha-Leistungen 193 Mio. Euro

2,0 Fahrkosten 222 Mio. Euro

4,7 Krankengeld 508 Mio. Euro

32,8 Krankenhausbehandlung 3.555 Mio. Euro

2,9 Heilmittel 315 Mio. Euro

1,7 Sonstige Leistungsausgaben 179 Mio. Euro

5,0 Verwaltungsausgaben 535 Mio. Euro

0,7 Sonstige Ausgaben 74 Mio. Euro

17,2 Ambulante ärztliche Behandlung 1.860 Mio. Euro

4,7 Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz 507 Mio. Euro

1,4 Zahnersatz 156 Mio. Euro

15,7 Arzneimittel 1.703 Mio. Euro

3,6 Hilfsmittel 391 Mio. Euro

Gesamtleistungsausgaben 10.222 Mio. Euro
Gesamtausgaben 10.831 Mio. Euro

5 Strukturdaten

für die AOK Baden-Württemberg
2013

		2012	2013	Veränderung in %
Ambulante ärztliche Behandlungen (Psychotherapeuten mitgerechnet)	Arztdichte Ärzte pro 1.000 Einw.	1,55	1,68	**8,4***
Zahnärztliche Behandlungen	Zahnarztdichte Zahnärzte pro 1.000 Einw.	0,69	0,69	**0,0**
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken	abgerechnete Rezepte	28,53 Mio. Euro	29,36 Mio. Euro	**2,9**
Krankenhausbehandlungen	Krankenhäuser	233	227	**–2,6**
	Betten	57.673	57.695	**0,0**
	Bettendichte je 10.000 Einwohner	54,93	53,76	**–2,1**
	Budgetsumme der Krankenhäuser in Euro	8,063 Mrd. Euro	8,426 Mrd. Euro	**4,5**
	Verweildauer im Durchschnitt	7,8 Tage	7,7 Tage	**–1,2**
	Nutzungsgrad im Durchschnitt	77,1 %	76,8 %	**–0,4**
Heilmittelerbringer (z. B. Krankengymnasten, Logopäden, Ergotherapeuten)		9.114	9.253	**1,5**
Hilfsmittelerbringer (z. B. Sanitätshäuser, Orthopädieschuhmacher, Medizintechnik)		5.005	5.327	**6,4**

* rein rechnerische Erhöhung durch veränderte Ausweisung neu beplanter Arztgruppen

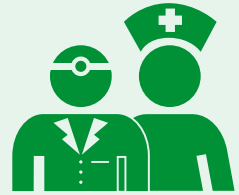
6 Wichtige Zahlen auf einen Blick

2013

10.372.931

Transplantationskosten 2013
in Euro

Anzahl Versicherte		Summe KH-Nettoausgaben
Niere	103	**2.806.118**
Leber	48	**3.766.682**
Herz	13	**2.172.678**
Lunge	16	**1.627.454**
Alle	180	**10.372.931**



992.165

Euro kostete die teuerste von der AOK Baden-Württemberg im Jahr 2013 bezahlte Operation. Es handelte sich um eine Speiseröhrenoperation bei Blutgerinnungsstörungen.

2.519

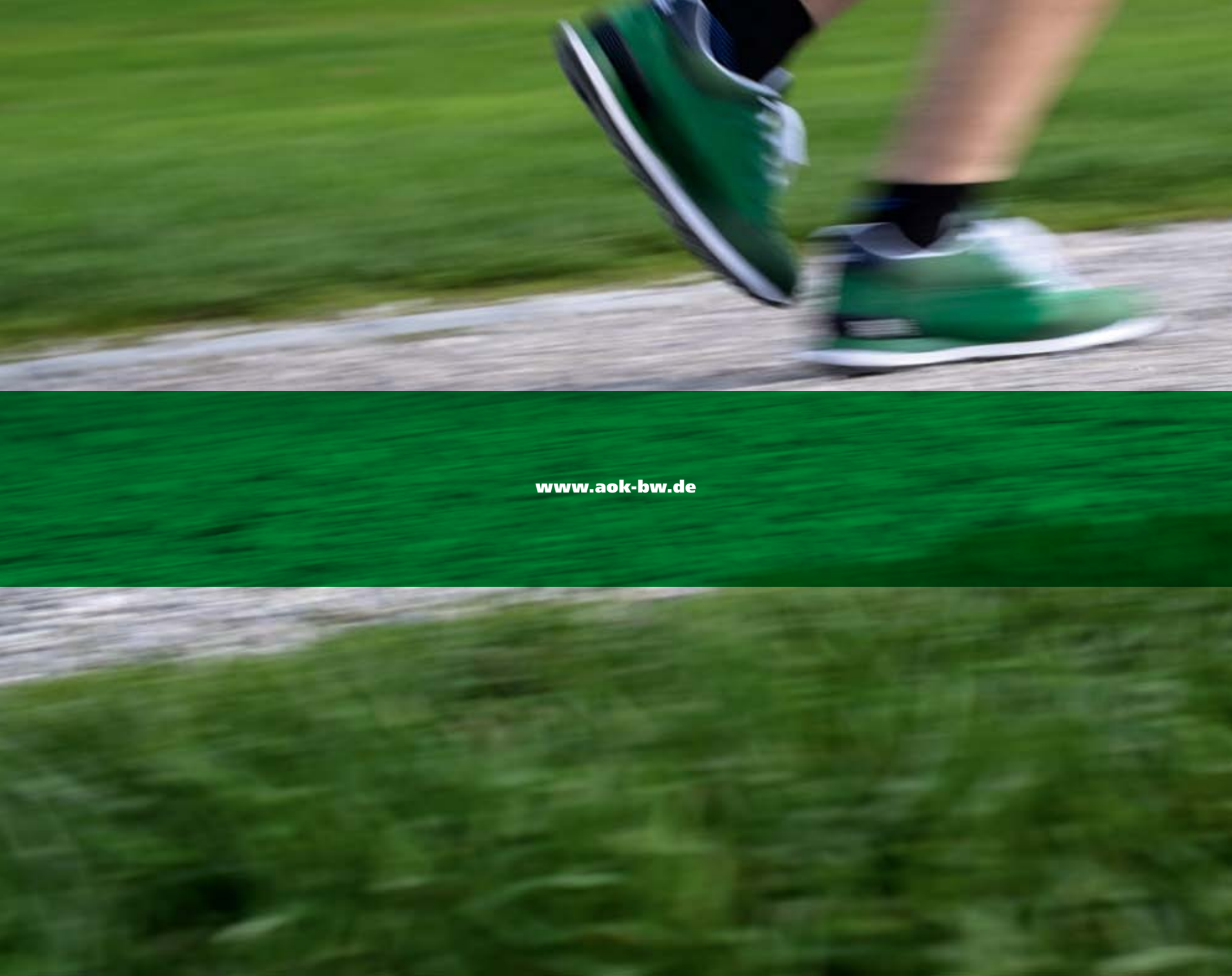
Euro betrugen die durchschnittlichen Kosten einer Blinddarmoperation ohne Komplikationen im Jahr 2013.

7 Finanzdaten der AOK Baden-Württemberg in der Pflegeversicherung

Basis Rechnungsergebnis 2012 und 2013, in Euro

	2012		2013		Veränderung in %	
	absolut in Mio.	je Versicherter	absolut in Mio.	je Versicherter	absolut	je Versicherter
Gesamteinnahmen	1.461	379	1.563	402	**7,0**	**6,2**
Gesamtausgaben	1.461	379	1.555	400	**6,5**	**5,6**
Überschuss (+)/Differenz (–)	0	0	8	2	**>100**	**>100**
Leistungsausgaben	1.399	363	1.488	383	**6,4**	**5,5**
davon (nach Hauptleistungsbereichen)						
Pflegesachleistung	163	42	178	46	**8,8**	**7,9**
Pflegegeld	343	89	386	99	**12,4**	**11,5**
Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege	49	13	53	14	**8,9**	**8,0**
Vollstationäre Pflege	634	164	639	164	**0,9**	**0,0**
Pflegehilfsmittel	23	6	26	7	**13,5**	**12,6**
Übrige Leistungsausgaben	188	49	207	53	**10,1**	**9,2**
Weitere Ausgaben						
Sonstige Aufwendungen/Verwaltungskosten	62	16	67	17	**9,2**	**8,3**

Impressum:
Herausgeber: AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung, Presselstraße 19, 70191 Stuttgart; E-Mail: Geschaeftsbericht@bw.aok.de
Verantwortlich: Dr. Christopher Hermann, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg
Redaktion: Constanze Klug, Katja Schneider, Isabelle Wahl, Kurt Wesselsky
Text: Timour Chafik
Fotos: Robert Brembeck
Konzept und Umsetzung: Strichpunkt GmbH, Stuttgart/Berlin
Redaktionsschluss: August 2014


www.aok-bw.de