

Top-Platzierung

Kundenurteil
sehr gut

Preis-Leistungs-Verhältnis

Im Vergleich:
40 Krankenkassen
3.615 Kundenurteile 04 | 2020



SERVICE ATLAS
ServiceValue.de
Studien-Nr. 1351

www.krankenkasseninfo.de

Note
1,3
Sehr Gut

VIActiv
Krankenkasse

Stand 09/2020
Im Test: 78
gesetzliche Krankenkassen

TOP Krankenkasse

VIActiv
Krankenkasse

**AUSGEZEICHNETE
KUNDENORIENTIERUNG**
seit 2016

Basic:
Alle Kundenurteile für VIActiv Krankenkasse
zum ServiceAtlas Krankenkassen von 2016-2020



SERVICE ATLAS
ServiceValue.de

www.krankenkasseninfo.de

VIActiv Krankenkasse

Stand 09/2020 Testnote
Im Test: 78
gesetzliche Krankenkassen
1,2
Sehr Gut

Für Schwangere & junge Eltern

www.krankenkasseninfo.de

VIActiv Krankenkasse

Stand 09/2020 Testnote
Im Test: 78
gesetzliche Krankenkassen
1,4
Sehr Gut

Azubi Krankenkassentest

**VON Nutzern
EMPFOHLEN**

FOCUS MONEY

Top App

VIActiv Krankenkasse
Branche: Krankenkassen
Ausgabe 14/20

**DEUTSCHES INSTITUT
FÜR SERVICE-QUALITÄT
GmbH & Co. KG**

1. PLATZ

**Testsieger
Krankenkassen**

TEST Juni 2020
21 gesetzliche Kassen

www.disq.de
Privatwirtschaftliches Institut



SERVICE ATLAS

I. Platz

Kundenurteil
sehr gut
Kundenservice

Im Vergleich:
40 Krankenkassen
3.615 Kundenurteile 04 | 2020



SERVICE ATLAS
ServiceValue.de
Studien-Nr. 1351

**STARK IN ALLEN
DISZIPLINEN**
Geschäftsbericht 2019

VIACTIV FLANKIERT BEITRAGSSATZSENKUNG MIT NEUEN ANGEBOTEN

Die positiven Finanzergebnisse der letzten drei Jahre haben das Vermögen ohne Verwaltungsvermögen der VIACTIV auf ein solides Niveau anwachsen lassen. Es war daher 2019 an der Zeit, den Beitrag zu senken. Mit einer deutlichen Senkung des Beitragssatzes auf 15,8 Prozent und neuen Onlineangeboten hat die VIACTIV Krankenkasse ihre kundenorientierte Qualitätsoffensive untermauert.

Im letzten Jahr mussten die Kassen nahezu durchgängig rote Zahlen in ihren Bilanzen ausweisen. Der Abbau von Finanzreserven war dabei nur ein Grund. Leistungsverbesserungen und insbesondere die kostenintensiven Maßnahmen des Gesetzgebers zur Verbesserung der Honorarsituation der Leistungserbringer zeigten ihre Wirkung. Die ersten Vorboten für eine deutlich eingetriebene Finanzentwicklung wurden sichtbar. Andererseits konnte der Gesundheitsfonds, also die Quelle für die Zuweisungen an die Krankenkassen, weiterhin von der guten Wirtschaftslage und der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung profitieren. Demzufolge wurde der durchschnittliche Zusatzbeitrag in der Gesetzlichen Krankenversicherung zum Jahreswechsel 2019/2020 nur leicht nach oben angepasst.

AUSGABEN-ÜBERSCHUSS:
41,1 Mio. €

Überschuss der Ausgaben bei der VIACTIV: 41 Millionen Euro

Die VIACTIV Krankenkasse konnte sich der allgemeinen Lage nicht vollständig entziehen und musste ebenfalls einen Ausgabenüberschuss ausweisen. Er betrug insgesamt 41,1 Mio. Euro. Ein Minus war bei der Haushaltsplanung 2019 aufgrund der Beitragssatzsenkung und dem geplanten Vermögensabbau einkalkuliert – am Ende fiel dieses aber höher als erwartet aus. Ursächlich ist die Entwicklung der Leistungsaufwendungen, die bei allen Kassen deutlich über den Erwartungen lag. Insgesamt sind die Kosten bei der VIACTIV um 5,1% (5,9% je Versicherten) gegenüber 2018 gestiegen.

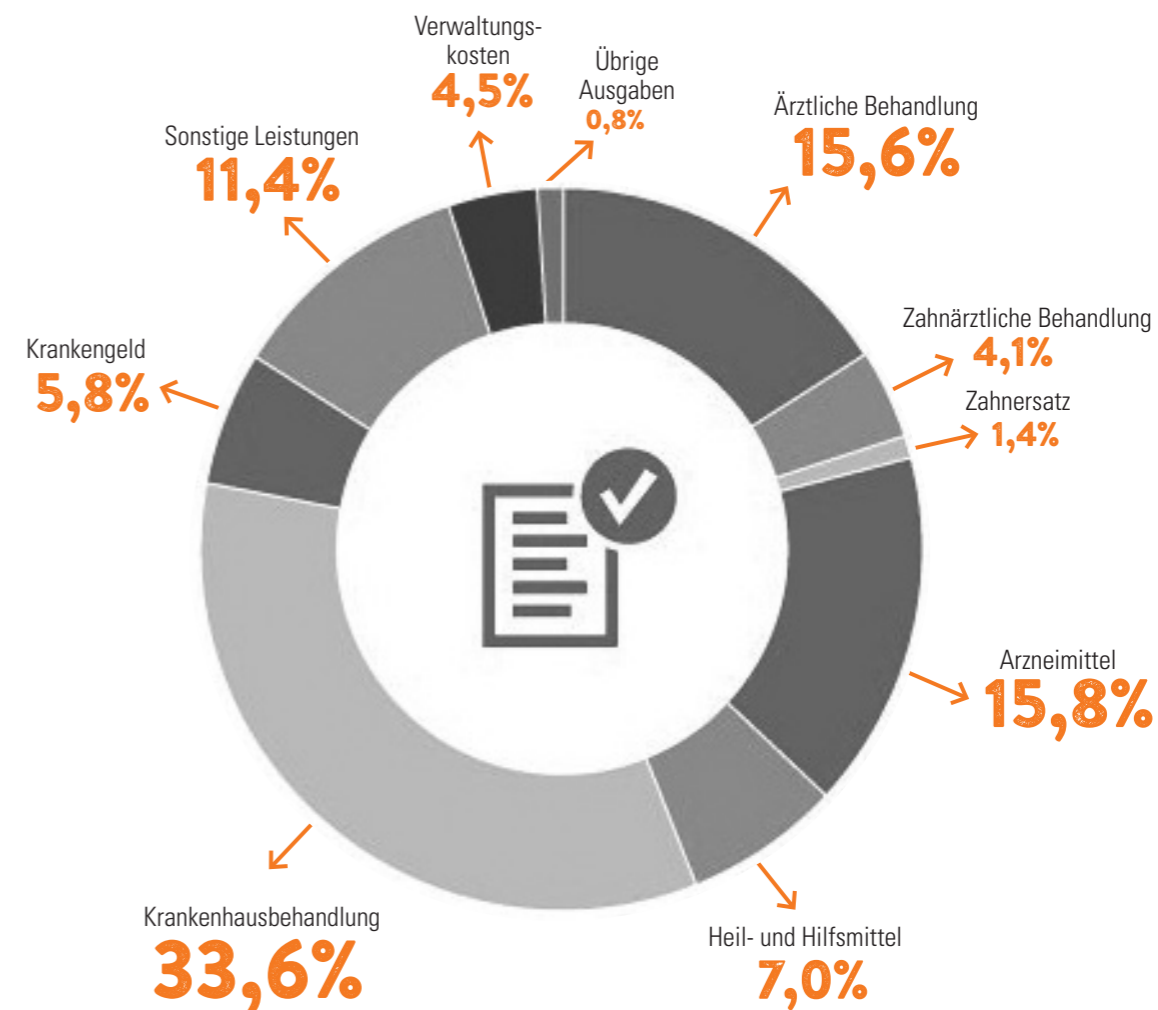
Während die Aufwendungen für die ärztliche Behandlung sich im Rahmen der Planung bewegten, kam es im Bereich der Zahnärzte und bei der Versorgung mit Zahnersatz zu spürbaren Kostensteigerungen. Budgetnachforderungen und Mengenausweitungen beim Zahnersatz waren hier ursächlich. Die Aufwendungen für Arzneimittel zeigten auch 2019 wieder eine besondere Dynamik. Das Plus gegenüber 2018 betrug am Ende 4,6% (5,4% je Versicherten). Eine zentrale Rolle spielen hierbei die Kosten für innovative Arzneimittel, die sich zum Zeitpunkt der Markteinführung kaum wirksam regulieren lassen. Eine gewisse Begrenzung geht von den Rabattvereinbarungen im Bereich der etablierten Medikamente aus.

EINNAHMEN UND AUSGABEN (IN EURO)

	2019	2018
Vermögenserträge	638.933	-72.195
Ersatzansprüche/Finanzausgleiche	11.380.357	10.455.542
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2.416.179.385	2.341.631.929
Individueller Kassenbeitrag	184.216.667	225.146.868
Sonstige Erträge	2.471.369	2.801.156
Einnahmen	2.614.886.711	2.579.963.300
Leistungsausgaben	2.514.952.752	2.392.915.892
Kosten für Finanzausgleiche	1.463.194	1.438.398
Sonstige Aufwendungen	20.168.745	17.405.052
Verwaltungskosten	119.437.356	116.945.895
Ausgaben	2.656.022.047	2.528.705.237
Ergebnis	-41.135.336	51.258.063
Vermögen Krankenversicherung	166.861.776	207.997.112
Vermögen ohne Verwaltungsvermögen	147.246.947	190.591.561
Verwaltungsvermögen	19.614.829	17.405.551

ZUSAMMENSETZUNG DER AUSGABEN

	2019 absolut	2019 je Versicherten	2018 je Versicherten	Differenz in Prozent
Ärztliche Behandlung	413.004.356	594,81	582,38	2,1%
Zahnärztliche Behandlung	109.092.033	157,11	150,52	4,4%
Zahnersatz	37.141.823	53,49	50,15	6,7%
Arzneimittel	420.739.557	605,95	575,06	5,4%
Heil- und Hilfsmittel	185.923.146	267,77	242,97	10,2%
Krankenhausbehandlung	892.308.111	1.285,11	1.224,41	5,0%
Krankengeld	153.938.932	221,70	204,16	8,6%
Sonstige Leistungen	302.804.794	436,10	390,94	11,6%
Summe Leistungsausgaben	2.514.952.752	3.622,05	3.420,60	5,9%
Übrige Ausgaben	21.631.939	31,15	26,94	15,7%
Verwaltungskosten	119.437.356	172,01	167,17	2,9%
Ausgaben insgesamt	2.656.022.047	3.825,21	3.614,70	5,8%



„Versicherte erwarten schnelle und unbürokratische Entscheidungen, individuelle Lösungen und Einhaltung von Leistungsversprechen. Die zügige Bearbeitung von Anträgen, der faire Umgang in Konflikten und daraus resultierenden Widersprüchen und die Befragung von Versicherten sind wesentliche Kriterien zur Beurteilung der Qualität.“

Reinhard Brücker, Vorstandsvorsitzender der VIACTIV Krankenkasse

KRANKENHAUSBEHANDLUNGEN TEURER

Auch die Kosten für stationäre Krankenhausbehandlungen entwickelten sich deutlich nach oben. Insgesamt haben wir 4,2% mehr als im Vorjahr (je Versicherten 5,0%) aufwenden müssen. Hierbei stieg nicht nur die Anzahl der Behandlungen im Krankenhaus, sondern auch der durchschnittliche Preis, insbesondere als Folge des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes.

Zweistellige Steigerungsraten ergaben sich im Bereich der Heilmittel (absolut 14,8%, je Versicherten 15,6%). Die Preise für Leistungen der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden wurden deutlich verbessert. Basis war die jeweils höchste Vereinbarung im Bundesgebiet.

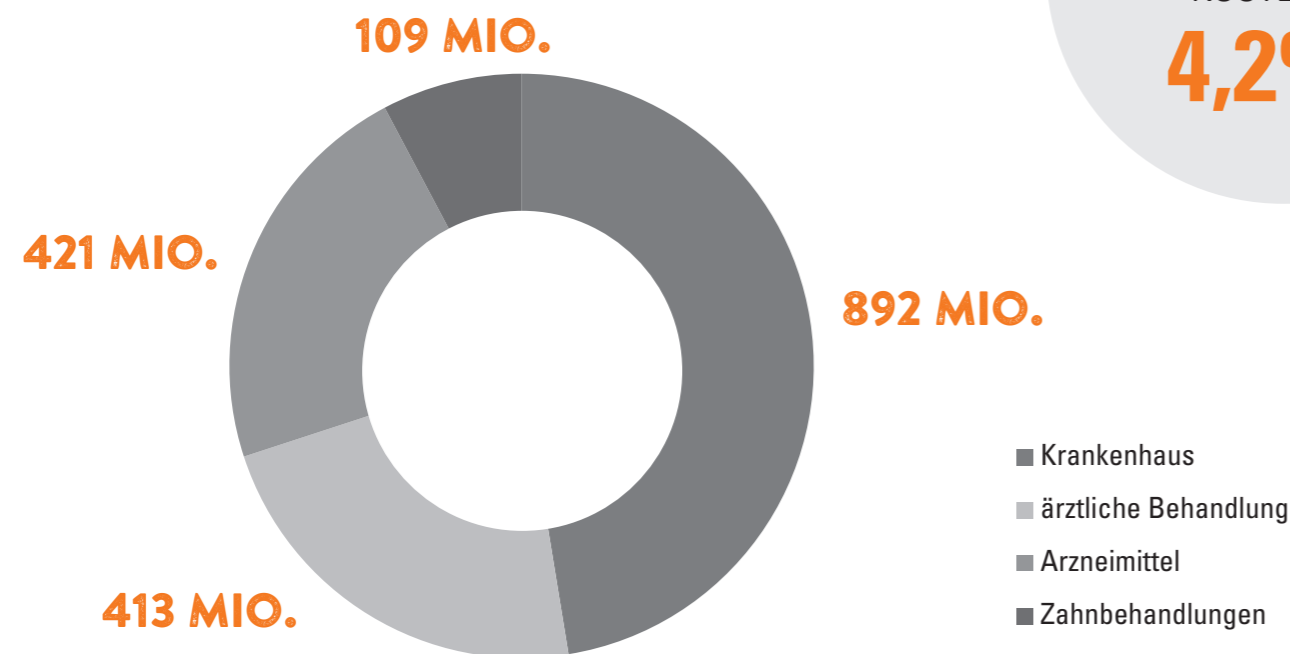
Einnahmeplus aus dem Gesundheitsfonds

Die Einnahmen der VIACTIV bestehen hauptsächlich, wie bei allen anderen Kassen auch, aus den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds.

Hier konnten wir ein Plus von 3,2% (je Versicherten um 4,0%) gegenüber 2018 feststellen. Die Beitragssatzsenkung zum 01.04.2019 wirkte bei den Einnahmen erwartungsgemäß dämpfend. Mit den Vermögenserträgen, Erstattungen und Ersatzansprüchen konnten wir die Gesamteinnahmen dennoch um 1,4% (2,1% je Versicherten) gegenüber dem Vorjahr verbessern.

Ein Minus in der Bilanz war aber nicht zu verhindern. Der Ausgabenüberschuss wird den Rücklagen entnommen, die am Jahresende 2019 mit 147,3 Mio. Euro (Reinvermögen ohne Verwaltungsvermögen) nach wie vor deutlich über dem nach der Satzung vorgesehenen Betrag (54,6 Mio. Euro) liegen.

STEIGERUNG DER KRANKENHAUS-KOSTEN: 4,2%



ZUSÄTZLICHE SATZUNGSLEISTUNGEN ÜBERZEUGEN UNSERE KUNDEN

Für Zusatzleistungen haben wir im Jahr 2019 rund 12,2 Mio. Euro ausgegeben. Im Vorjahr waren es noch knapp 11,0 Mio. Euro. Offensichtlich treffen wir mit unserem Angebot genau die Bedürfnisse unserer Kunden.

Besonders stark werden die sensorbasierte Blutzuckermessung, professionelle Zahnreinigung und Osteopathie nachgefragt.

NEUE ONLINE-WELT IN WEB UND APP

Im Bereich der Verwaltung haben wir im vergangenen Jahr insbesondere in digitale Projekte investiert. Wir bieten mit der VIACTIV-App eine Reihe von innovativen Services an. So haben die Kunden beispielsweise die Möglichkeit, uns Dokumente, wie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Belege zur Erstattung, auf digitalem Wege zu übermitteln. „Um unser Leistungsversprechen in die digitale Zukunft zu führen, haben wir die neue VIACTIV-App als Grundlage für alle weiteren digitalen Services getestet. Damit sollen die erstklassigen Angebote, für die

die VIACTIV Krankenkasse regelmäßig ausgezeichnet wird, sukzessive ausgebaut werden und den Kunden alle notwendigen Aktivitäten rund um ihre Gesundheit erleichtert werden“, sagt Reinhard Brücker, Vorstandsvorsitzender der VIACTIV Krankenkasse. Zudem glänzt die Kasse mit einer aktualisierten und klarer gestalteten Webpräsenz. Der neue VIACTIV-Internetauftritt führt die Versicherten individuell noch schneller zu den von ihnen gewünschten Leistungen und zu für sie maßgeschneiderten Angeboten.

QUALITÄTSVERSPRECHEN

Auch wenn der Verwaltungsaufwand im Vergleich zu 2018 um 2,1% leicht gestiegen ist, machen die Verwaltungskosten nur 4,5% der Gesamtausgaben aus. Damit arbeiten wir deutlich effizienter als andere Kassen. Hohe Kunden- und Serviceorientierung bei „sportlichen“ Strukturen – das ist unsere Stärke. Offensichtlich kommen wir damit auch bei unseren Mitgliedern an, die uns in den jüngsten Umfragen des „Serviceatlas Krankenkassen“ wie schon mehrere Jahre in Folge mit dem Gesamturteil „sehr gut“ bedacht haben. Eine schöne Bestätigung,

dass wir unserem Anspruch als moderner Dienstleister gerecht werden. „Versicherte erwarten schnelle und unbürokratische Entscheidungen, individuelle Lösungen und Einhaltung von Leistungsversprechen. Die zügige Bearbeitung von Anträgen, der faire Umgang in Konflikten und daraus resultierenden Widersprüchen und die Befragung von Versicherten sind wesentliche Kriterien zur Beurteilung der Qualität“, so Reinhard Brücker.



WENIGER WIDERSPRÜCHE IN 2019

Mit bürgernahen Informationsveranstaltungen will die VIACTIV Krankenkasse über Versicherten- und Patientenrechte bundesweit aufklären. Ziel: mündige Versicherte und weniger Widersprüche.

Für das Jahr 2019 liegen die Widerspruchszahlen aus der Kranken- sowie der Pflegeversicherung vor. In beiden Bereichen ist ein Rückgang zu

verzeichnen. Im Vergleich zum Vorjahr fällt die Zahl der bei der VIACTIV Krankenkasse eingegangenen Widersprüche in der Krankenversicherung in 2019 um rund 13,5 % geringer aus. Standen im Jahr 2018 noch 4.254 eingereichte Widersprüche rund einer Million Leistungsanträge in der Krankenversicherung gegenüber, waren es im vergangenen Jahr nur noch 3.683 Widersprüche gegen von der Kasse abgelehnte Anträge.

WIDERSPRÜCHE

Krankenversicherung 2018

Im Geschäftsjahr eingegangene Widersprüche	3.572
Übernahme aus 2017	89
In 2018 erledigte Widersprüche	3.683

Davon durch Widerspruchsbescheid	1.212
Davon durch Abhilfe	1.415
Davon durch Rücknahme	926
Sonstige	130

Pflegeversicherung 2018

Im Geschäftsjahr eingegangene Widersprüche	1.992
Übernahme aus 2017	69
In 2018 erledigte Widersprüche	1.941

Davon durch Widerspruchsbescheid	389
Davon durch Abhilfe	707
Davon durch Rücknahme	746
Sonstige	99

MITGLIEDER UND VERSICHERTE IM JAHRESDURCHSCHNITT

Im Jahr 2019 haben wir deutlich mehr Kunden als in den Vorjahren für die VIACTIV gewinnen können. Am Jahresende durften wir rund 21.000 Neukunden zählen. Damit gelingt es zwar noch nicht ganz,

Sterbefälle und Kündigungen auszugleichen, aber der Trend zeigt in die richtige Richtung. Die durchschnittliche Zahl der Versicherten liegt nur noch 0,75% unterhalb der von 2018.

AUSWERTUNG STATT DATENFRIEDHOF

„Alle Kassen sind gesetzlich verpflichtet, solche Daten wie die Widersprüche an das Bundesgesundheitsministerium zu melden. Doch diese Daten sind nicht öffentlich zugänglich“, kritisierte der Vorstandsvorsitzende der VIACTIV Krankenkasse, Reinhard Brücker, jüngst im Interview mit dem Tagesspiegel Berlin. Mit den Zahlen geschehe gar nichts, geschweige denn, dass versucht würde, sie für einen Kassenvergleich aufzubereiten. „Was bleibt, ist ein Datenfriedhof“, so Brücker.

Im Rahmen ihrer Transparenz- und Qualitätsoffensive hat die VIACTIV Krankenkasse die Initiative ergriffen, Widersprüche von Versicherten gegen nicht genehmigte Leistungen zu veröffentlichen und sie ins Verhältnis zur Zahl der Leistungsanträge insgesamt zu setzen. Doch leider ist ein qualitativer Vergleich mit anderen Kassen an dieser Stelle nicht möglich. Schließlich gibt es nur eine Handvoll Kassen, die ähnliche Daten veröffentlichen.

KUNDENORIENTIERUNG STATT FORMALISMUS

Dennoch sieht sich die VIACTIV im Vergleich zu anderen Kassen gut aufgestellt.

„Die Abnahme der Widerspruchszahlen kann damit zusammenhängen, dass unsere Versicherten Leistungsablehnungen der VIACTIV, die sich aufgrund der Fakten- und Rechtslage nie ganz ausschließen lassen, besser nachvollziehen konnten, da wir unsere Organisationsprozesse

transparenter ausgerichtet und kontinuierlich ausgebaut haben“, so Brücker. Anstatt gleich einen formalen Widerspruchsbescheid mit einer Ablehnung des Antrags loszuschicken, werden Versicherte – beziehungsweise deren Angehörige oder Betreuer – von den Mitarbeitenden persönlich kontaktiert, wenn es zu einer Ablehnung kommt. Bloße Formfehler können so unbürokratisch korrigiert und fehlende Dokumente einfach nachgereicht werden.

IMMER FÜR SIE DA (24/7):



116.367
E-MAILS EMPFANGEN

70%
INNERHALB VON 24 H
BEANTWORTET



594.697
EINGEGANGENE
ANRUFE

Jahreswerte 2019

AKTUELLE FINANZENTWICKLUNG

Die aktuelle Finanzentwicklung ist durch die Pandemie gekennzeichnet und damit nur noch sehr eingeschränkt mit der der Vorjahre bzw. der Planung für 2020 vergleichbar. Das erste Quartal 2020 war noch kaum von Covid 19 berührt, zeigt aber schon wesentliche Abweichungen zur Planung.

Ab Mitte März ist ein Mix aus Mehrleistungen (u.a. Ausgaben für Tests, Schutzkleidungen, Arzneimittel), Minderausgaben (etwa Verzicht auf planbare Eingriffe im Krankenhaus) und Rettungsschirmaßnahmen (z.B. Umsatzgarantien im ärztlichen/zahnärztlichen Bereich) zu berücksichtigen. Die finanziell entlastenden Effekte wirken isoliert im zweiten Quartal besonders stark, so dass es zu der paradoxen Situation kommt, dass eine Vielzahl von Krankenkassen, auch die VIACTIV, zur Jahresmitte ein positives Finanzergebnis melden kann.

Die negativen Entwicklungen werden im zweiten Halbjahr eintreten. Insgesamt wird die Gesetzliche Krankenversicherung 2020 aus Expertensicht deutlich im Minus abschließen müssen.

Es ist zu erwarten, dass die Mittel im Gesundheitsfonds insbesondere aufgrund der Einnahmeausfälle (Kurzarbeit, Beitragsausfälle, Rückgang der Erwerbstätigkeit) und der Finanzierung von Teilen der Rettungsschirmaßnahmen am Jahresende aufgebraucht sein werden. Für 2021 werden sich Beitragssatzerhöhungen auf breiter Front nur mit zusätzlichen Bundesmitteln abwenden lassen. Entsprechende Erklärungen gibt es von der Bundesregierung bereits.

AUSGLEICH DER ARBEITGEBERAUFWENDUNGEN

Das Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) gliedert sich in die Bereiche Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle (U1) und Aufwendungen bei Schwangerschaft/Mutterschaft (U2). Im Bereich der U1 mussten wir zum 01.01.2019 die Umlagesätze wieder anheben. Die Vorjahre waren durch den Abbau von Finanzreserven bei niedrigen Umlagesätzen gekennzeichnet. Im Jahr 2019 ergab sich das erwartete positive Ergebnis in Höhe von rund 1,3 Mio. Euro. Den Überschuss haben wir den Betriebsmitteln (1,8 Mio. Euro) zugeführt.

In der U2 haben wir eine andere Entwicklung. Nach der Senkung der Umlagesätze zum 01.01.2019 ergab sich in diesem Jahr, wie erwartet, ein Minus in Höhe von 2,8 Mio. Euro. Die Betriebsmittel sanken in der U2 damit auf 5,6 Mio. Euro.

Insgesamt verfügt unsere Ausgleichskasse über eine solide Finanzausstattung. Die Betriebsmittel beider Bereiche betragen zusammen 7,4 Mio. Euro.

AUSGLEICHSKASSEN DER ARBEITGEBER

	2019 Umlage U 1	2019 Umlage U 2	Vermögen U 1 plus U 2	
Beiträge	34.403.609	34.216.433	31.12.2014	8.928.764
Übrige Einnahmen	80.525	-25.622	31.12.2015	3.586.630
Einnahmen insgesamt	34.484.134	34.190.812	31.12.2016	7.592.986
Erstattungen an Arbeitgeber	31.091.991	34.320.901	31.12.2017	9.862.098
Verwaltungskosten	2.140.227	2.636.215	31.12.2018	8.896.949
Ausgaben insgesamt	33.232.217	36.957.115	31.12.2019	7.382.563
Ergebnis	1.251.917	-2.766.303		

VIACTIV PFLEGEKASSE

Die Pflegereformen der letzten Jahre (zuletzt das Pflegestärkungsgesetz II) haben zu deutlichen Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und für ihre Angehörigen geführt. Insbesondere der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff hat zu einem erleichterten Zugang zu den Leistungen der Pflegekassen geführt. Es war das erklärte und absolut begrüßenswerte Ziel der Reformen, die Versorgung pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Umfeld zu fördern und zu verbessern. Der zusätzliche Finanzbedarf hat in den Jahren 2017 und 2018 allerdings zu einer erheblichen Abschmelzung der Mittel der Sozialen Pflegeversicherung geführt. Eine Anhebung des Beitragssatzes zum 01.01.2019 um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05% (3,30% für Kinderlose) war unvermeidlich.

2019 stand im Zeichen des Beginns der „konzertierten Aktion Pflege“. Es gilt, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern und die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern. Neben einer Vielzahl von Einzelmaßnahmen sollen 13.000 zusätzliche Pflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen eingestellt werden.

Die Beitragssatzanhebung hat 2019 zu einer Stabilisierung der Finanzen beigetragen. Ein Plus von knapp 3,3 Mrd. Euro stärkt die Mittel der Pflegekassen.



ERGEBNIS DER PFLEGEVERSICHERUNG

	2019	2018
Beiträge	338.537.541	218.171.293
Sonstige Einnahmen	186.388.940	174.874.245
Einnahmen insgesamt	524.926.480	456.045.538
Leistungen	480.778.308	455.887.680
Übrige Ausgaben	78.432	67.269
Verwaltungskosten	19.364.031	17.552.803
Ausgaben insgesamt	500.220.771	473.507.752
Ergebnis	24.705.710	-17.462.214

ZUSAMMENSETZUNG DER LEISTUNGS-AUSGABEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

	2019	Anteil in %	2018
Pflegesachleistungen	50.821.222	10,6	49.421.970
Pflegegeld	144.865.675	30,1	134.615.298
Häusl. Pflege bei Verhinderung	21.596.608	4,5	18.474.957
Pflegehilfsmittel	16.194.704	3,4	13.285.686
Leistungen für Pflegepersonen	28.068.042	5,8	25.692.599
Zusätzl. Betreuungsleistungen	44.920.686	9,3	39.691.131
Pflegeberatung	480.699	0,1	482.517
Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege	20.027.224	4,2	18.653.514
Vollstationäre Pflege	149.716.287	31,1	154.964.968
Übrige Leistungen	4.087.161	0,9	605.040
Leistungsausgaben insgesamt	480.778.308	100,00	455.887.680

IMPRESSUM

Herausgeber: VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum
Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes: Reinhard Brücker