

Unsere Zahlen.

Geschäftsbericht 2017

mhplus
Krankenkasse.

Vorwort.



Liebe Leserinnen und Leser,

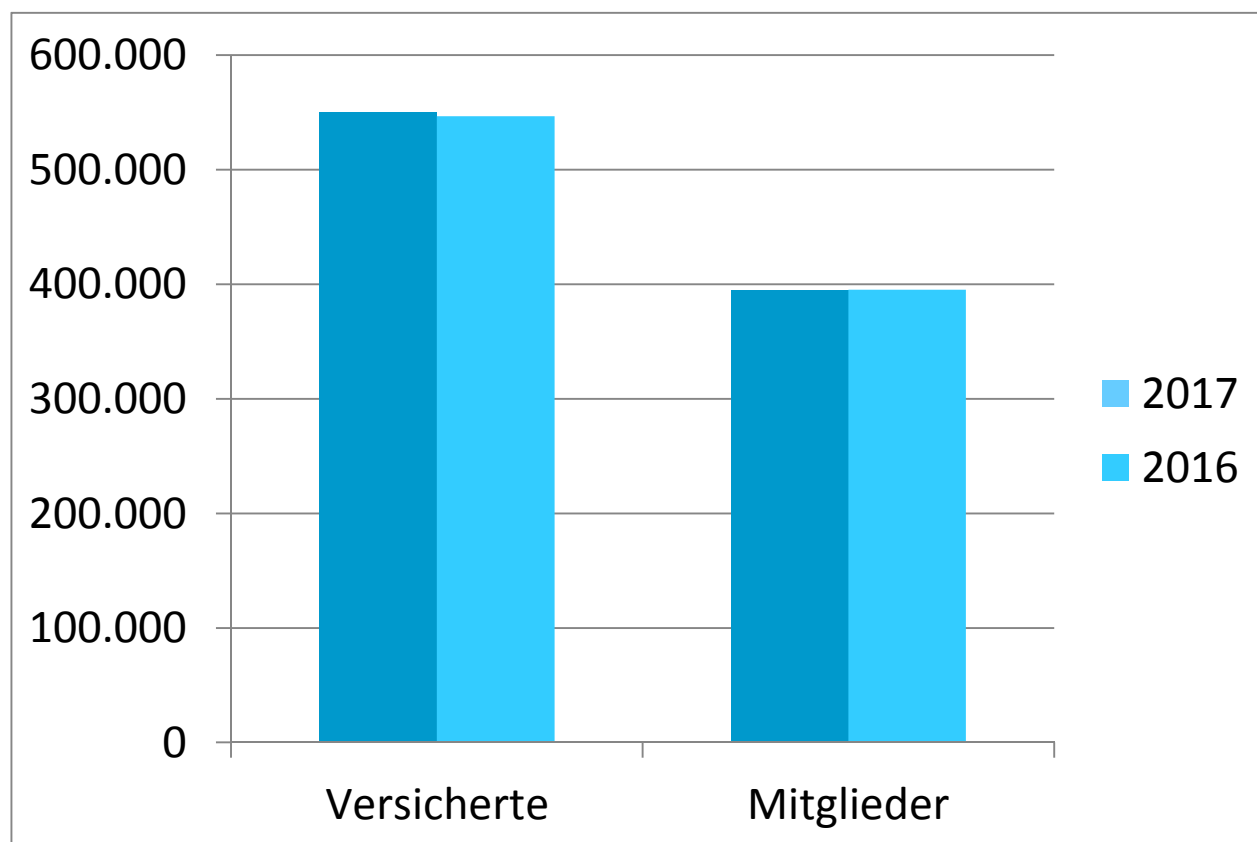
wenn es darum geht, unsere Krankenversicherung zukunftsfähig weiterzuentwickeln, spielen die Bedürfnisse unserer Kunden die wichtigste Rolle. Wir stehen unseren Versicherten im Alltag als verlässlicher Begleiter in allen Gesundheitsfragen zur Seite und wollen ihren unterschiedlichen Wünschen, Ängsten und Bedürfnissen gerecht werden. Diesen Anspruch beschreiben wir mit „offen fürs Leben“. Wo uns das Gesetz Grenzen setzt, wollen wir stets die Gründe klären und taugliche Alternativen suchen, die ihren Anliegen möglichst weitgehend entsprechen. Die mhplus leitet daraus einen Verhaltenskodex ab, den wir im gesamten Unternehmen etablieren. Dieses grundlegende Thema haben wir im vergangenen Jahr weiter verfestigt.

Service lässt sich heute nicht mehr ohne die Anforderungen einer digital kommunizierenden Gesellschaft betrachten. Viele Kunden wollen ihre Anliegen direkt und online erledigen. Im Gesundheitswesen herrscht hierzu Nachholbedarf. Fehlende einheitliche Regelungen und die Vielzahl von Playern mit unterschiedlichen Interessen, führten bislang zu erheblichen Reibungsverlusten. Wer sich in diesem Segment dennoch auszeichnet, verfügt über entscheidende Wettbewerbsvorteile. Die mhplus hat die Weichen gestellt und erste Teilziele erreicht. Der Erfolg von Angeboten wie dem Online-Fitness-Studio Gymondo oder die Übermittlungen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen per App, bestätigen dieses Vorgehen. Bis heute haben sich über 22.000 Versicherte bei Gymondo registriert, über 103.000 Krankmeldungen sind uns per App zugegangen.

Unverändert gehört eine solide Finanzpolitik zu unseren zentralen Aufgaben. Nachhaltige Präventions- und Versorgungsangebote sowie effiziente Organisationsstrukturen sind hierfür die Grundlage. Mit im Vergleich zum Vorjahr leicht angestiegenen Rücklagen verfügt die mhplus über eine stabile finanzielle Basis.

Winfried Baumgärtner, Vorstand der mhplus Krankenkasse

Mitglieder- und Versichertenentwicklung



	2017	2016	Veränderung ^{1*}
Mitglieder	395.193	395.138	0,01 %
Versicherte	540.437	546.624	-1,13 %

^{1*}Veränderung gegenüber dem Vorjahr

Vermögen

In Euro	Gesamt in (Tsd.)	Pro Kopf
Betriebsmittel	47.722	88,30
Rücklage	88.067	162,96
Verwaltungsvermögen	7.087	13,11
Gesamt	142.876	264,37

Einnahmen

In Euro	Gesamt in (Tsd.)	Pro Kopf
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	1.296.698	2.399,35
Zusatzbeitrag	104.210	192,83
Sonstige Einnahmen	6.895	12,76
Einnahmen gesamt	1.407.803	2.604,94

Ausgaben

In Euro	Gesamt in (Tsd.)	Pro Kopf	Veränderung in % ^{1*}
Ärztliche Behandlung	253.532	469,12	3,19 %
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	91.203	168,76	1,73 %
Zahnersatz	18.149	33,58	-0,03 %
Arzneimittel	220.340	407,71	6,11 %
Hilfsmittel	44.653	82,62	6,63 %
Heilmittel	43.805	81,06	6,03 %
Krankenhausbehandlung	389.748	721,17	3,56 %
Krankengeld	112.430	208,04	5,55 %
Fahrkosten	25.075	46,40	10,98 %
Vorsorge- und Reha-Leistungen	19.572	36,22	2,69 %
Schutzimpfungen	11.233	20,78	0,92 %
Früherkennungsmaßnahmen	19.542	36,16	1,49 %
Schwangerschaft und Mutterschaft ohne Stationäre Entbindung	10.994	20,34	-4,73 %
Behandlungspflege und häusliche Krankenpflege (HKP)	24.732	45,76	9,00 %
Dialyse	8.393	15,53	2,78 %
Sonstige Leistungsausgaben	26.372	48,80	2,35 %
Leistungsausgaben (LA) insgesamt	1.319.774^{2*}	2.442,05	4,13 %
Prävention als Davonposition	46.227	85,54	-6,14 %

^{1*} Veränderung gegenüber dem Vorjahr

^{2*} rundungsbedingte Differenz

Weitere Ausgaben	Gesamt in (Tsd.)	Pro Kopf
Verwaltungsausgaben	62.491	115,63
Sonstige Ausgaben	10.620	19,65
Ausgaben gesamt (in Euro)	1.392.885^{2*}	2.577,33

^{2*} rundungsbedingte Differenz