



Engagiert für Gesundheit

Geschäftsbericht 2021/2022

Inhalt

2021 – ein besonderes Jahr	3
Verlässlich und empathisch	6
Persönlich und nah	13
Engagiert und verantwortungsvoll	18
Kompetent und vernetzt	24
Jahresergebnis 2021	30

2021 – ein besonderes Jahr

Im Frühjahr 2022 geht der Blick auf zwei Jahre Pandemie zurück – mit Einschnitten in das öffentliche, gesellschaftliche und persönliche Leben sowie in die Wirtschaft, wie sie bis dahin undenkbar waren. Allein im Jahr 2021 gab es in Deutschland rund 5,5 Millionen Corona-Neuinfektionen. Ende 2020 begann die Impfkampagne, Zweit- und Auffrischungsimpfungen folgten und unterschiedliche Modelle für eine Impfpflicht wurden diskutiert. Dies alles vollzog sich unter neuen politischen Vorzeichen nach dem Regierungswechsel im September 2021.

Die Auswirkungen der Coronapandemie auf das Gesundheitswesen und die AOK Hessen sind vielschichtig – angefangen mit den Beeinträchtigungen der wirtschaftlichen Entwicklung und des Arbeitsmarktes bis hin zu Verschiebungen im Leistungsgeschehen. Zudem wurde die AOK Hessen mit neuen Aufgaben betraut. So organisierten die Krankenkassen zu Jahresbeginn den Versand der Berechtigungsscheine für FFP2-Masken. Über ihre Kommunikationskanäle hat die AOK Hessen permanent Aufklärungsarbeit zum Thema Impfen betrieben – auch mit einer speziellen Impfhotline.

Für viele Bereiche im Gesundheitswesen wurden weiterhin besondere Hygienezuschläge ausgezahlt und vergütungstechnische Sonderregelungen umgesetzt. Die AOK Hessen übernahm die Abwicklung der Reha- und Pflege-Rettungsschirme in Hessen. Unternehmen und Mitglieder wurden durch Stundungsregelungen bei Beitragszahlungen großzügig unterstützt. Auch die Arbeitswelt – die Art und Weise der Arbeitsorganisation und Zusammenarbeit – hat sich bei der AOK Hessen stark verändert. Die Coronapandemie hat diese Entwicklung zwar nicht ausgelöst, aber deutlich beschleunigt. Viele Beschäftigte arbeiten inzwischen teilweise oder sogar überwiegend von zu Hause oder flexibel an verschiedenen Orten. Aber auch darüber hinaus geht die AOK Hessen neue und innovative Wege – unter anderem mit agilem Arbeiten in Projekten, einem modernen Sprachdialogsystem im Kundenservice oder Prozessunterstützung durch „Robotic Process Automation“.

Die Pandemie mit all ihren Auswirkungen spiegelt sich auch im Geschäftsergebnis des Haushaltsjahres 2021 wider. Zur Stabilisierung des GKV-Zusatzbeitragsatzes im Rahmen der „Sozialgarantie“ hatte die Bundesregierung Ende 2020 die Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, einen beträchtlichen Teil ihrer Rücklagen an den Gesundheitsfonds abzuführen. Insbesondere Krankenkassen mit einer soliden Finanzpolitik waren hiervon tangiert. Sie wurden damit für die Bildung von Rücklagen und eine langjährige vorausschauende Geschäftspolitik nachträglich bestraft und im Wettbewerb erheblich benachteiligt. Die AOK Hessen war hiervon stark betroffen, ihr wurden rund 298 Millionen Euro entzogen. Dieser Sondereffekt prägt das Finanzergebnis maßgeblich. Die AOK Hessen schließt das Geschäftsjahr 2021 in der Krankenversicherung bei einem Finanzvolumen von rund 6,7 Milliarden Euro mit einem Defizit in Höhe von fast 331 Millionen Euro ab. Trotz dieser insgesamt schwierigen Rahmenbedingungen ist die AOK Hessen solide finanziert und umfassend leistungsfähig. Sie ist mit rund 1,7 Millionen Versicherten und einem Marktanteil von 31,1 Prozent die größte Krankenkasse in Hessen.

In diesem Geschäftsbericht sollen neben dem Rechnungsergebnis 2021 zentrale Entwicklungen, Projekte und Schwerpunkte der Arbeit aufgezeigt werden. Wir wünschen eine interessante Lektüre und freuen uns sehr, wenn Sie die AOK Hessen auch weiterhin als Krankenversicherung, Vertragspartnerin und Arbeitgeberin weiterempfehlen.



Dr. Stefan Hoehl
Vorsitzender des Verwaltungsrates



André Schönewolf
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Impulse zur Weiterentwicklung

Die gesamtwirtschaftliche Entwicklung, die für die Finanzierung der Sozialversicherung von entscheidender Bedeutung ist, war maßgeblich von der Pandemie geprägt. Lockdown und Kurzarbeit, aber auch Lieferprobleme und Fachkräftemangel haben viele Planungen zunichtegemacht und Unternehmen wie Beschäftigte belastet. Völlig inakzeptabel war der politische Eingriff in die Selbstverwaltungs- und Haushaltsautonomie der Krankenkassen. Finanzmittel der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler, die bewusst als Reserven gebildet wurden, um absehbare Kostensteigerungen zu finanzieren, mussten im Jahr 2021 überraschend an den Gesundheitsfonds abgeführt werden. Auch vor diesem Hintergrund musste der Verwaltungsrat sowohl zum Jahreswechsel 2020/21 als auch ein Jahr später eine Anpassung des Zusatzbeitragssatzes beschließen. Diese Entscheidungen sind nicht leichtgefallen, waren aber unumgänglich, um die Finanzierung aller notwendigen Leistungen für Gesundheit und Pflege für die Versicherten der AOK Hessen zu gewährleisten. Ohne die gesetzliche Regelung zur Abführung des Finanzvermögens wäre eine Anpassung des Zusatzbeitragssatzes der AOK Hessen nicht erforderlich gewesen.

In politischer Hinsicht war das Jahr 2021 maßgeblich von der Bundestagswahl geprägt. Mit dem Regierungswechsel ist die Erwartung verbunden, dass die Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen ihre Verantwortung wieder in

vollem Umfang wahrnehmen kann und keine weiteren Eingriffe in ihre Kompetenzen erfolgen. Einzelne Maßnahmen der vergangenen Jahre sollten darüber hinaus dringend korrigiert werden. Fehlentscheidungen – insbesondere aus der letzten Legislaturperiode – haben nicht nur die Selbstverwaltung geschwächt, sondern gleichzeitig den Ausgabenanstieg in der gesetzlichen Krankenversicherung massiv verstärkt, ohne hierbei die Versorgungsqualität zu verbessern. Mit „Neue Nähe – für ein gesünderes Deutschland“ hat die AOK-Gemeinschaft im Jahr 2021 ihr gemeinsames Positionspapier zur Bundestagswahl überschrieben. Dort wird aufgezeigt, dass Nähe in Gesundheitsfragen viel mehr bedeutet als nur räumliche Nähe, sondern insbesondere mit Menschen, Kompetenzen, Qualifikationen und Strukturen zu tun hat.

Auch im Jahr 2021 haben sich die ehrenamtlichen Verwaltungsräte der AOK Hessen mit ihren persönlichen und beruflichen Erfahrungen engagiert eingebracht. Sie haben als Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der AOK Hessen und des Gesundheitswesens gesetzt. Eine bedeutende Weichenstellung war die Wahl von Dr. Isabella Erb-Herrmann zum Mitglied des Vorstandes. Zudem wurde beispielsweise die Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten als neue Leistung in die Satzung der AOK Hessen aufgenommen. Und mit der Neugestaltung des Tarifs BUSINESS fit wurden Akzente für ein nachhaltiges Betriebliches Gesundheitsmanagement gesetzt.



Detlef Lamm
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Michael Karner
Stellvertretender
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Isabella Erb-Herrmann
Mitglied des Vorstandes

Gestärkt aus den Krisen

Nach der ersten Welle der Coronapandemie mit Lockdown und Kontaktbeschränkungen bestand im Sommer 2020 die Hoffnung, dass im wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben wieder Normalität einkehrt und die Krise überwunden ist. Doch im gesamten Jahr 2021 durchkreuzten die aufeinanderfolgenden Infektionswellen des Coronavirus die Pläne der meisten Unternehmen und machten den zurückkehrenden Optimismus zunichte. Dies galt auch für die AOK Hessen. Nach der Erhöhung des Zusatzbeitragsatzes zum 1. Januar 2021 wurde das Haushaltsjahr 2021 der hessischen Gesundheitskasse mit einem Defizit von 330,6 Millionen Euro abgeschlossen. Maßgeblich für dieses Ergebnis war der Sondereffekt der gesetzlich vorgegebenen Abführung von Finanzreserven an den Gesundheitsfonds. Aber auch erhebliche Ausgabensteigerungen, die vielfach als Folge der Gesetzgebung in der vergangenen Legislaturperiode eintraten, machten eine weitere Anpassung des Zusatzbeitragsatzes unausweichlich.

Auch im Jahr 2022 wurden bereits nach wenigen Wochen viele Planungen von Staat, Institutionen und Unternehmen zu Makulatur. Der Krieg in der Ukraine mit seinen weltweiten Folgen trifft die Wirtschaft und damit auch die Finanzgrundlage der öffentlichen Haushalte empfindlich. Auch das deutsche Gesundheitswesen ist erheblich betroffen. Die gesundheitliche Versorgung von Kriegsverletzten und Geflüchteten wird uns – neben der weiter andauernden Coronapandemie – über eine lange

Zeit große Anstrengungen abverlangen. Darüber hinaus besteht Anlass zur Sorge über die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialversicherung insgesamt. Es scheint bereits nahezu sicher zu sein, dass ausgeglichene Haushalte ohne Beitragssteigerungen praktisch ausgeschlossen sein werden. Daher ist es dringend erforderlich, durch eine kluge Kombination aus zusätzlichen Finanzmitteln, kurzfristig wirksamen Sparmaßnahmen und gesetzlichen Reformen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung abzusichern. Die politischen Verantwortlichen in Parlament und Regierung sind aufgefordert, die notwendigen Entscheidungen zügig und konsequent zu treffen.

Trotz aller finanziellen Unwägbarkeiten hat die AOK Hessen ihren Kurs der Modernisierung fortgesetzt und weiter in den Ausbau der digitalen Infrastruktur investiert. Damit erarbeitet sie die Grundlagen, um auch weiterhin wettbewerbs- und zukunftsfähig ihre Spitzenposition im hessischen Gesundheitsmarkt zu sichern und zu stärken. Den wichtigsten Erfolgsfaktor stellen hierbei die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar, die seit Beginn der Coronapandemie mit großem Engagement und sehr flexibel auf die unterschiedlichsten Herausforderungen reagiert haben. Zwischenzeitlich wurden erfolgreiche Formen der Zusammenarbeit auch in räumlicher Distanz etabliert. Die Möglichkeiten zur Arbeit im Homeoffice und andere flexible Arbeitsformen möchte die AOK Hessen beibehalten und weiterentwickeln, um die Wünsche ihrer Beschäftigten und die Anforderungen ihrer Kundinnen und Kunden bestmöglich in Einklang zu bringen.



Verlässlich und empathisch

Die AOK Hessen ist für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung ihrer Versicherten da. Dafür hat sie im Jahr 2021 insgesamt rund sechs Milliarden Euro ausgegeben. Für eine qualitätsorientierte und wirtschaftliche Versorgung der Patientinnen und Patienten gestaltet sie die Strukturen im Gesundheitswesen aktiv mit und setzt auf Innovation, Regionalität, Vernetzung und Dialog.

Die Leistungsausgaben sind im Jahr 2021 deutlich gestiegen. Pro Versicherten hat die AOK Hessen 3.562 Euro für Gesundheitsleistungen ausgegeben. Das waren 4,5 Prozent mehr als im Vorjahr. Die drei größten Einzelpositionen bilden weiterhin die Krankenhausausgaben, die Ausgaben für Arzneimittel und die Ausgaben für ärztliche Behandlung.

Mit 5,4 Prozent ist der Anstieg bei den Arzneimitteln überdurchschnittlich. Dieser Entwicklung liegt eine allgemeine Preissteigerung für Arzneimittel bei einem gleichzeitigen leichten Rückgang der Abgabemenge zugrunde. Auch weiterhin tragen maßgeblich innovative onkologische Präparate zu dieser Ausgabendynamik bei. Zusätzliche Ausgabenbelas-

tungen im Krankenhausbereich ergaben sich aus den Sonderregelungen zur Vergütung von frei gehaltenen Intensivbetten sowie für Coronatestungen in den Krankenhäusern. Die Dienstleistungsaufwendungen (Netto-Verwaltungskosten) der AOK Hessen sind um 1,6 Prozent je Versicherten zurückgegangen.

Hilfe für Familien

Die AOK Hessen hat im Jahr 2021 mehr als doppelt so viel Kinderkrankengeld ausgezahlt als im Jahr zuvor und damit vielen Familien finanziell geholfen. Ursache der deutlichen Ausweitung waren Regelungen, um die Auswirkungen der Coronamaßnahmen für Familien abzufedern. Es wurden sowohl der Zeitraum für den Bezug von Kinderkrankengeld verlängert als auch die Anspruchsvoraussetzungen erweitert. Die Fallzahlen stiegen bei der AOK Hessen auf über 40.000, was im Vergleich zum Vorjahr einem Zuwachs um fast 60 Prozent entspricht. Die jährlichen Ausgaben haben sich mit fast sieben Millionen Euro mehr als verdoppelt.

Transparenz schaffen

Einen guten Überblick über Angebote, Services und Leistungen der AOK Hessen bieten ihre Transparenzberichte. Mit diesen Berichten setzt die gesamte AOK-Gemeinschaft seit 2020 Standards in der GKV. Bei der Ausgestaltung wurde besonderer Wert auf ein ausgewogenes Verhältnis von Informationsumfang und -tiefe gelegt. Zudem wurden Erkenntnisse aus Gesprächen mit Patienten- und Verbraucherorganisationen berücksichtigt. Die veröffentlichten Daten des Berichts beziehen sich auf das Jahr 2020. Es gingen bei der AOK Hessen rund 5,3 Millionen Anträge und Rechnungen ein. 96,3 Prozent davon wurden genehmigt. Zum Vergleich: 2019 waren es 5,7 Millionen Anträge. Insgesamt werden im Transparenzbericht zahlreiche Informationen zu Servicequalität, Bearbeitungsdauer und Leistungsgenehmigungen gegeben.

Qualität durch Routine

Um die Gesundheitsversorgung und Pflege für ihre Patientinnen und Patienten zu gestalten, setzt die AOK Hessen auf innovative und qualitätsorientierte Verträge. Einige davon werden gesondert in diesem Kapitel vorgestellt. Ein wichtiges Instrument in diesem Zusammenhang ist die Qualitätssicherung mit Routinedaten, kurz QSR. In diesem Verfahren

wird die Behandlungsqualität von Kliniken mithilfe statistischer Auswertungen von Daten gemessen, die ohnehin für die Abrechnung erhoben werden. In ähnlicher Form wird Qualitätssicherung auch in der ambulanten ärztlichen Versorgung umgesetzt. Bei QuATRo („Qualität in Arztnetzen – Transparenz mit Routinedaten“) werden ambulante Qualitätsindikatoren aus Routinedaten erhoben und vergleichbar gemacht. Die gewonnenen Erkenntnisse können vor Ort gemeinsam mit den Gesundheitspartnern umgesetzt werden. 2021 erhielten drei Arztnetze in Hessen das QuATRo-Siegel für herausragende Versorgungsqualität – das Gesundheitsnetz GNEF Frankfurt und die Arztnetze GNO Fulda und PriMa Marburg.

Mindestmengen erhöht

Auch Mindestmengen sind ein wichtiger Faktor für medizinische Behandlungsqualität. Regelungen zu Mindestmengen bewirken, dass Kliniken bestimmte Eingriffe und Behandlungen nur dann vornehmen dürfen, wenn sie eine Mindestanzahl solcher Leistungen pro Jahr erbringen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat Mitte Dezember 2021 neue Mindestmengenregelungen beschlossen. Krankenhäuser müssen beispielsweise künftig mindestens 100 Brustkrebsoperationen pro Jahr durchführen, um solche Eingriffe weiterhin mit den Krankenkassen abrechnen zu können. Für Operationen bei Lungenkrebs gilt künftig eine Mindestfallzahl von 75 pro Standort und Jahr. Die Vorgaben traten 2022 in Kraft, aufgrund von Übergangsregelungen müssen die Kliniken die Vorgaben aber erst ab dem Jahr 2025 in vollem Umfang erfüllen.

Von Digitalisierung profitieren

Versorgungsangebote, Leistungen und Services – viele Bereiche des Gesundheitswesens profitieren von der Digitalisierung. So können seit Ende 2021 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von Ärztinnen und Ärzten elektronisch an die Krankenkassen übermittelt werden. Neu ist auch die Patientenakte 2.0 mit erweitertem Funktionsumfang. Die AOK Hessen bietet die Patientenakte mit ihrer App „AOK Mein Leben“ an.

Behandlung strukturieren

Mit AOK-Curaplan bietet die AOK Hessen chronisch Erkrankten strukturierte Behandlungsprogramme, sogenannte Disease-Management-Programme



Erfolgreiche Entwöhnung

Die Coronapandemie hat den Fokus der Berichterstattung immer wieder auf Patientinnen und Patienten gelenkt, die in Kliniken beatmet werden mussten. Aber auch andere schwere Erkrankungen führen dazu, dass Betroffene über längere Zeit künstlich beatmet werden müssen – manchmal auch zu Hause nach einer Krankenhausbehandlung. Eine direkt in die Luftröhre eingebrachte Trachealkanüle führt zu erheblichen Beeinträchtigungen für die Betroffenen. Der rund um die Uhr erforderliche Betreuungsaufwand im häuslichen Umfeld ist immens. Allein bei der AOK Hessen gibt es jedes Jahr 120 bis 150 neue Fälle, in denen längerfristig künstliche Beatmung nötig

wird. Mit einem besonderen Versorgungsvertrag gelingt es seit etwa drei Jahren, deutliche Verbesserungen der Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten zu erreichen. Diesen Vertrag hat die AOK Hessen mit Kliniken in Hofheim, Bad Arolsen, Immenhausen, Bad Wildungen und Gießen geschlossen.

Die Vereinbarung stellt sicher, dass die Patientinnen und Patienten vor der Entlassung aus der klinischen Betreuung in sogenannten Therapiezentren für außerklinische Beatmung (TAB) vorgestellt werden. Dort wird geklärt, inwieweit eine dauerhafte Beatmung vermeidbar scheint und eine direkt anschließende Therapie in einem TAB empfohlen wird. Ziel ist es, die Patientinnen und Patienten vor einer lebenslangen Beatmung beziehungs-

weise der Versorgung mit einer Trachealkanüle zu bewahren und sie stattdessen zu entwöhnen („Weaning“). Erfahrenes Pflegepersonal betreut sie und ihre Familien im TAB in persönlicher Atmosphäre bis zu sechs Monate. Täglich erhalten die Patientinnen und Patienten Physiotherapie, Atmungs-, Logo- und Ergotherapie, einzeln und in der Gruppe.

Von den 117 zu Beginn des Jahres 2022 aus den TAB entlassenen Patientinnen und Patienten konnten 61 ohne weiteren Betreuungsbedarf durch einen Pflegedienst in ihre häusliche Umgebung zurückkehren. Mit jeder erfolgreich durchgeführten Entwöhnung wird auch der hohe Bedarf an Pflegefachkräften verringert, denn für jede Versorgung im häuslichen Umfeld werden durchschnittlich 5,5 examinierte und zusätzlich weitergebildete Pflegefachkräfte benötigt. Auch wenn die Versicherten wieder zu Hause sind, muss die Therapie nicht sofort enden. Bei medizinischer Notwendigkeit kann eine bis zu einjährige intensive Nachbetreuung durch das Weaning-Team mit ärztlicher Kooperation erfolgen.



„Motivation und Kompetenzen der am Projekt beteiligten Menschen sind die Schlüssel für die bisher hohen Erfolgsquoten. Bei etwa 95 Prozent der Patientinnen und Patienten erfolgte eine Potenzial-einschätzung, bei der Hälfte war diese positiv, mehr als 50 Prozent konnten nach etwa zweieinhalb Monaten ohne weitere Beatmung entlassen werden.“

Dagmar Giese führt mit ihrem Team Projekte zur Erhöhung der Versorgungsqualität in der Intensiv- und Behandlungspflege sowie am Lebensende durch.

(DMP). Sie richten sich an Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, koronarer Herzkrankheit, Brustkrebs, Asthma bronchiale und chronisch atemwegsverengenden Lungenerkrankungen. Wer an DMP teilnimmt, wird engmaschig ärztlich betreut und regelmäßig darüber informiert, wie durch persönliches Verhalten das Krankheitsbild positiv beeinflusst werden kann. Damit kann das Risiko für Komplikationen und Folgeschäden verringert werden. Ende 2021 waren rund 180.000 Versicherte der AOK Hessen in strukturierte Behandlungsprogramme eingeschrieben.

Pflegesituation meistern

Die AOK Hessen betreute im Jahr 2021 etwa 140.000 pflegebedürftige Personen. Sie brachte über 1,5 Milliarden Euro für ambulante und stationäre Pflegeleistungen auf. Wenn unerwartet Pflegebedarf entsteht, sind viele Menschen überfordert. Hier möchte die AOK Hessen unterstützen. 30 Pflegeberaterinnen und -berater machen sich ein Bild von den Gegebenheiten in der Wohnung oder im Heim und beraten Betroffene und Angehörige zu geeigneten Lösungen und Leistungen. Allerdings war die Beratung vor Ort durch die Auswirkungen der Coronapandemie im ganzen Jahr stark beeinträchtigt. Dennoch konnte auch telefonisch in vielen Fällen Unterstützung geleistet werden.

Hilfe zur Selbsthilfe

Seit über 30 Jahren unterstützt die AOK Hessen die gesundheitsbezogene Selbsthilfe finanziell und organisatorisch. Im letzten Jahr hat die AOK Hessen der Selbsthilfe rund 2,1 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, die infolge der Auswirkungen der Coronapandemie aber nicht komplett abgerufen worden sind. Rund 614.000 Euro standen für die Projektförderung und knapp 1,5 Millionen Euro für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung zur Verfügung. Zur Veranstaltung „Selbsthilfe im Dialog“ wird im Kapitel „Kompetent und vernetzt“ berichtet.

Bei Behandlungsfehlern unterstützen

Wenn Versicherte der AOK einen ärztlichen Behandlungsfehler vermuten, steht die AOK Hessen ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Bei der hessischen Gesundheitskasse sind derzeit rund 1.100 solcher Fälle in Bearbeitung. Die Quote der durch den Medizinischen Dienst bestätigten Behandlungsfehler lag 2021 bei

25 Prozent. Über 1,8 Millionen Euro Behandlungskosten konnten durch die AOK Hessen zurückgefordert werden.

Fehlverhalten aufdecken

Bei der AOK Hessen klärt ein spezialisiertes Team mögliches Fehlverhalten im Gesundheitswesen auf. In den Jahren 2020 und 2021 stieg die Anzahl der aufgedeckten Fälle an. Anfang 2020 waren über 400 Fälle in Bearbeitung, bis Ende 2021 kamen 549 neue hinzu. Insgesamt konnten 538 Fälle abgeschlossen werden, was einem Anstieg um mehr als 80 Prozent entspricht. Die Summe der gesicherten Forderungen betrug über 2,8 Millionen Euro.

Gesundheitskurse flexibel ausrichten

Die Auswirkungen der Pandemie betreffen auch das Präventionsangebot der AOK Hessen. Im April 2021 begannen hessenweit 80 AOK-Gesundheitskurse in den Bereichen Ernährung, Entspannung und Bewegung im Online-Format. Präsenzkurse konnten in dieser Zeit wegen der bestehenden Kontaktbeschränkungen nicht stattfinden. Dank der steigenden Impfzahlen konnten im Herbst fast 150 Präsenzkurse unter Hygieneregeln durchgeführt werden. Hinzu kamen 110 Onlinekurse. Ob Präsenz oder Online: Die Bandbreite der AOK-Angebote ist groß. Mit „AOK Future Meal“ gibt es beispielsweise einen neuen Kurs zu gesunder und nachhaltiger Ernährung. Neu sind ebenfalls die Bewegungskurse „AOK – Mini Moves“ und „AOK – Faszien-Fit“. Aber auch die Kurs-Klassiker wie das „Sanfte Rückentraining“ werden weiterhin erfolgreich angeboten.

Bewegung bringt Gesundheit

In Schulen und Kitas konnten zahlreiche Projekte und Bewegungsangebote fortgesetzt werden, die überwiegend im Freien stattfanden – etwa die „GemüseAckerdemie“ oder „WheelUp!“. Die Aufführungen des beliebten Henrietta-Theaterstückes und die Papilio-Tour mit der Augsburger Puppenkiste mussten hingegen weitgehend entfallen. Von Papilio konnten zehn Theatertage in Grundschulen durchgeführt werden und von Henrietta & Co. gab es an jedem Adventssonntag und in der Woche danach eines der drei Theaterstücke per Videostream zu sehen. Zudem gab es neue Inhalte wie „Schulranzen-Fit“ für die erste bis vierte Klasse und digitale Angebote wie „Henriettas bewegte Schule“ mit Tutorials

zur Unterstützung im Homeschooling. Die jährliche Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ fand auch während der Coronapandemie statt, allerdings mit leichten Veränderungen. Die Kooperation „Näher dran“ mit der Sportjugend Hessen zur Förderung von Integration, Inklusion, Teilhabe und Partizipation bestand im vierten Jahr. Im Mai 2021 hat die AOK Hessen die Leitung der „Gemeinsamen Stelle für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen“ sowie des „Programmbüros des GKV-Bündnisses für Gesundheit“ übernommen. Hierbei geht es insbesondere um die kassenübergreifende Koordination und Unterstützung kommunaler Aktivitäten zur Prävention.

Im Betrieb Gesundheit fördern

Die Kurse in der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) wurden ebenfalls vorwiegend online durchgeführt. Dabei wurde entweder auf die hauseigenen Kommunikationssysteme der Betriebe oder auf das Videokonferenzsystem der AOK Hessen zurückgegriffen. Beschäftigte wurden hier zum Beispiel zur Ergonomie am Heimarbeitsplatz, zu gesunder Pausenernährung und zu Entspannungstechniken geschult. Im Sommer konnten einige Maßnahmen, wie zum Beispiel die BGF-Gesundheitstage, auch wieder vor Ort in den Betrieben stattfinden. 2021 wurde erstmals ein AOK-Preis für erfolgreiche Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege ausgelobt – für besonders engagierte Kliniken sowie ambulante und stationäre Altenpflegeeinrichtungen. Die drei hessischen Gewinner kamen aus Rodenbach, Bad Homburg und Leuna.

Gesundheitspartnerinnen und -partner

Gesundheitspartnerinnen und -partner (Januar 2022)

Stationäre Einrichtungen

Krankenhäuser	135
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen	114
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	830
Teilstationäre Pflegeeinrichtungen	340
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	778

Ambulante Vertragspartnerinnen und -partner

Vertragsärztinnen und -ärzte	11.004
Ärztliche Bereitschaftsdienste	70
Psychotherapeutinnen und -therapeuten	4.403
Vertragszahnärztinnen und -ärzte	4.700
Ambulante Pflegedienste	1.349

Apotheken

Öffentlich	1.251
Im Krankenhaus	51

Kundinnen und Kunden

Jahresdurchschnitt 2021

Versicherte	1.697.554
Mitglieder	1.262.281
Firmenkunden etwa	123.000

Innovative Versorgungsverträge

Die AOK gestaltet die Versorgungslandschaft in Hessen aktiv mit. Sie setzt sich für eine qualitätsgesicherte, patientenorientierte und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung ein. Unter dem Namen „AOK-Priomed“ fasst sie mehrere Versorgungsverträge zusammen. Der neueste ist der zur innovativen und verträglichen LAight®-Therapie bei Akne Inversa. Im Unterschied zur gewöhnlichen Akne geht diese im frühen Erwachsenenalter mit starken Beeinträchtigungen einher, führt zu großflächigen Entzündungen und kann starke Schmerzen verursachen. Der Leidensdruck der Betroffenen ist meist enorm, zumal die medikamentöse und chirurgische Therapie schwierig ist. Die LAight®-Therapie ist eine Methode zur ambulanten Behandlung, die von dauerhafter Linderung bis hin zur vollständigen Symptombefreiheit führen kann. Die AOK Hessen übernimmt als erste gesetzliche Krankenkasse die Kosten für diese neuartige Therapieform.



Der Vertrag „AOK-Priomed Herzinsuffizienz“ fördert die Früherkennung, die bessere Vernetzung von Haus- mit Facharztpraxen und die Stärkung des nichtärztlichen Personals. Wer teilnimmt, steht in regelmäßigem ärztlichen Kontakt, führt ein Gesundheitstagebuch und achtet genauer auf körperliche Veränderungen. Rund die Hälfte der Hospitalisierungen bei Herzinsuffizienz ist vermeidbar, wenn ein abgestimmtes, verzahntes Management der Patientinnen und Patienten im ambulanten Sektor erfolgt. Am Vertrag können Arztnetze teilnehmen, die im vergangenen Jahr mindestens 400 Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz betreut haben.

Auch Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen wie zum Beispiel Depressionen müssen oft mit häufigen und längeren Klinikaufenthalten rechnen. Dabei könnte die Versorgung oft besser organisiert werden. Ein weiterer „AOK-Priomed“-Vertrag der AOK Hessen geht deshalb einen praktikableren Weg: Die Betroffenen bleiben in ihrem sozialen Umfeld und werden intensiver ambulant betreut. Zunächst gilt dies für Patientinnen und Patienten aus dem Raum Nord- und Mittelhessen – eine Ausweitung des Vertrags auf weitere hessische Regionen ist geplant.



„Mit den AOK-Priomed-Verträgen verfolgen wir unterschiedliche innovative Ansätze. Wichtig ist, dass die Patientinnen und Patienten einen Nutzen haben. Die Versorgungsqualität steht im Mittelpunkt. Dabei kann es um eine neuartige wirksamere Therapie gehen, um eine bessere Vernetzung der Akteure oder um regionale Kooperationen.“



Yvonne Kothe aus dem stationären Versorgungsbereich und Jasmin Makic vom integrierten Versorgungsmanagement betreuen unter anderem AOK-Priomed-Verträge.



Persönlich und nah

Auch in Zeiten von Corona ist die AOK Hessen nah an den Menschen und ihren Bedürfnissen. Trotz zahlreicher Einschränkungen hatte die Gesundheitskasse über vielfältige Kanäle intensiven Kontakt zu ihren Versicherten. Sie hilft persönlich, partnerschaftlich und unbürokratisch. Dabei hat sie neue Kontaktmöglichkeiten und Kommunikationskanäle etabliert, die schon vor der Pandemie vorhanden oder in Entwicklung waren, durch die besondere Situation aber beschleunigt ausgebaut wurden.

Verlässlichkeit und Nähe zahlen sich aus: Die AOK Hessen ist mit rund 1,7 Millionen Versicherten Marktführerin der Kranken- und Pflegeversicherung im Land. Nähe ist dabei weit mehr als nur räumliche Nähe, sondern auch das empathische Helfen und Unterstützen von Mensch zu Mensch. Für die Bedürfnisse ihrer Kundinnen und Kunden sowie Vertragspartnerinnen und -partner versucht die AOK Hessen, individuelle und unbürokratische Lösungen zu finden.

Feedback ist wichtig

Dafür ist es wichtig, Feedback von den Kundinnen und Kunden zu erhalten – egal ob Kritik, Lob oder Anregungen. Die Zahl der registrierten Feedbacks hat 2021 im Vergleich zum Vorjahr um knapp 30 Prozent zugenommen. Über das gesamte Jahr gab es fast 28.000 Rückmeldungen, die aufgenommen und bear-

beitet wurden. Das ist eine gute Basis, um Veränderungen und Verbesserungen herbeizuführen und sich noch stärker an den Bedürfnissen der Menschen auszurichten. Die Zufriedenheit ihrer Kundinnen und Kunden ist der zentrale Maßstab für die Ausrichtung der Serviceangebote der AOK Hessen. Das Feedback zeigt, was gut gelingt und an welchen Stellen noch Verbesserungen oder Veränderungen notwendig sind.

Gut aufgestellt

Auch in schwierigen Zeiten ist die AOK Hessen im Wettbewerb der gesetzlichen Krankenkassen gut aufgestellt. Als „AOK – Die Gesundheitskasse“ ist sie eine starke und unverwechselbare Marke, bietet umfassende Leistungen und ist mit ihren serviceorientierten Kontaktkanälen nah und persönlich für ihre Kundinnen und Kunden da. Mit ihren Wahltarifen und

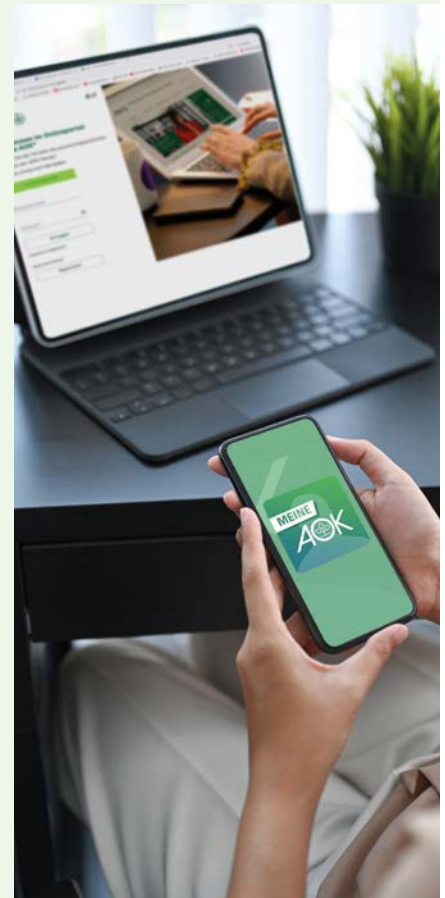
Service digital gestalten

Die AOK Hessen stellt ihren Kundinnen und Kunden als kompetente Partnerin vermehrt digitale Servicekanäle zur Verfügung. Das Onlineportal „Meine AOK“ bündelt alle Angebote. Die Kundinnen und Kunden sind nicht mehr auf starre Servicezeiten angewiesen und können ihre Anliegen jederzeit und überall erledigen. Die Kommunikation erfolgt datenschutzgerecht über eine sichere Verbindung, die Bedienung bleibt dabei einfach, benutzerfreundlich und barrierefrei. Das Onlineportal steht – wie auch die telefonische Beratung – rund um die Uhr zur Verfügung. Anmeldung und Nutzung des Portals sind kostenfrei. Täglich steigt die Anzahl der Versicherten, die sich für die Online-services der hessischen Gesundheitskasse registrieren und sie auch nutzen. Das bestätigen eindrucksvolle 1,3 Millionen Logins im Jahr 2021. Im AOK-Bundesvergleich erreichte die AOK Hessen 2021 Platz drei in puncto Wachstum bei den Nutzerinnen und Nutzern.

Das Onlineportal „Meine AOK“ findet man unter www.hessen.meine.aok.de.

Seit Mitte 2019 können sich die AOK-Versicherten zudem bei der neuen „Meine AOK“-App registrieren. Sie ist die passwortgeschützte und mobile Version des Onlineportals. Die App ist sowohl für iOS als auch für Android-Geräte erhältlich. Unterlagen können direkt und unkompliziert hochgeladen werden – etwa Dokumente für Kostenerstattungen oder auch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Außerdem ist es möglich, persönliche Daten zu aktualisieren, Versicherungs- und Mitgliedsbescheinigungen anzufordern oder eine persönliche Leistungsübersicht – die Patientenquittung – einzusehen. Ebenso besteht die Option, eine neue elektronische Gesundheitskarte (eGK) zu bestellen oder das Foto für die nächste eGK zu aktualisieren. Die App bietet zudem Informationen zu Gesundheitskursen, den AOK-Gesundheitsnavigator und zu den Leistungsangeboten. Für alle offenen Fragen kann über die App auch ein persönlicher Kontakt erfolgen.

Laut F.A.Z.-Institut und dem IMWF Institut für Management- und Wirtschaftsforschung gehört die „Meine-AOK“-App 2021 zu den besten, die man in Deutschland nutzen kann. Sie wird stetig ausgebaut und in ihren Service-Funktionen erweitert.



„Immer mehr Kundinnen und Kunden der AOK Hessen möchten ihre Anliegen auf einem einfachen und schnellen, aber sicheren und digitalen Weg klären. Mit ‚Meine AOK‘ bieten wir – sowohl als Onlineportal als auch als App – einen optimalen Eingangskanal für all diese Anliegen.“

Jakob Thiessen ist Ansprechpartner für den Service „Meine AOK“.

Bonusprogrammen kann der Versicherungsschutz nach dem individuellen Bedarf ergänzt werden – egal ob mit dem Bonusprogramm „BONUS fit“, dem AOK-Kinderbonus, dem Selbstbehalttarif oder durch den AOK-Wahltarif Krankengeld.

Service sichergestellt

Die Einschränkungen der Coronapandemie wirkten sich auch auf die Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten der Versicherten aus. Für die AOK Hessen stand immer der Gesundheitsschutz der Menschen im Vordergrund – für die Kundinnen und Kunden ebenso wie für die Beschäftigten. So waren die Beratungszentren der AOK Hessen im Jahr 2021 für einige Zeit nicht vollständig geöffnet oder konnten nur nach individueller Terminvereinbarung aufgesucht werden. Umso wichtiger ist es, dass die AOK Hessen darüber hinaus über weitere vielfältige Kommunikationskanäle verfügt und gut erreichbar ist. Eine besondere Rolle spielt dabei das Online-Portal „Meine AOK“, das im Kapitel „Service digital gestalten“ näher vorgestellt wird. Ebenso ist die AOK Hessen per E-Mail, Service-Chat, individueller telefonischer Beratung oder nach Terminvereinbarung auch per Video-Chat für ihre Versicherten da. Sie arbeitet bei Telefonkontakten seit einigen Monaten mit einem Sprachdialogsystem. Seit Ende 2021 kann hierüber ein Großteil der Versicherten bereits automatisch und datenschutzorientiert authentifiziert werden. Das neue Verfahren bietet damit noch verlässlichere Standards für den Schutz der Sozialdaten der Versicherten.

Gesundheitsfragen unkompliziert klären

Gerade in Zeiten der Coronapandemie ist es hilfreich, für Gesundheitsfragen auch den medizinischen Informationsservice AOK-Clarimedis nutzen zu können – an 365 Tagen im Jahr und 24 Stunden am Tag. Für AOK-Versicherte ist das Beratungsangebot kostenfrei. Das AOK-Clarimedis-Team besteht aus Fachärztinnen und -ärzten und weiterem medizinischen Personal aus verschiedenen Berufsgruppen. Sie können Gesundheitsfragen schnell und kompetent beantworten. Natürlich ersetzt das Gespräch mit den Expertinnen und Experten nicht einen Besuch in einer Praxis. Aber Clarimedis unterstützt auf Wunsch bei der Suche nach geeigneten Ärztinnen oder Ärzten und auch bei der Terminvereinbarung. Seit Dezember 2021 bietet die AOK Hessen ihren Versicherten über Clarimedis zusätzlich eine Videosprechstunde mit Orthopädinnen und Orthopäden sowie Hebammen an.

Bedarfsgerechten Service bieten

Die Coronapandemie hat auch die Erwartungshaltung an den Firmenservice verändert. Die AOK Hessen hat weitere Kommunikationsangebote eingeführt, sodass die Betreuung der Firmen je nach Wunsch digital, hybrid oder persönlich erfolgen kann. Dabei geht der Trend klar in Richtung digitaler Angebote. Auch für die beliebten AOK-Gesundheitstage, die in Betrieben und Pflegeeinrichtungen stattfinden, wurden verstärkt digitale Maßnahmen angeboten. Über welchen Kommunikationskanal auch immer: Die AOK Hessen unterstützt Betriebe bei allen Fragen und Anliegen rund um das Meldeverfahren, den Beitragseinzug und die Versicherungsleistungen. Besonders zum hessischen Handwerk unterhält die Gesundheitskasse schon seit Jahren enge Beziehungen, die sich auch in der Arbeit des Landeshandwerksbeirates und der regionalen Handwerksbeiräte widerspiegeln.

Digital erreichbar

Die AOK Hessen präsentiert ihr Leistungs- und Angebotsportfolio auf www.aok.de/hessen. Alle Interessierten finden dort Informationen zu Leistungen und Services, Beiträgen und Tarifen, Medizin und Versorgung sowie zu Pflegefragen. Natürlich kann man dort auch direkt Kontakt mit der Gesundheitskasse aufnehmen oder Mitglied werden. 2021 wurde dieser Zugang mehr als 1,3 Millionen Mal genutzt. Mit dem Online-Magazin www.aok-erleben.de wird ein breites Informationsangebot rund um die Themen Gesundheit und Wohlbefinden bereitgestellt – und das in einer nachhaltigen Weise ohne Papier. Es liefert regelmäßig Inhalte, die für die jeweiligen Zielgruppen in ihrem Arbeits- und Lebensalltag relevant sind. Die Schwerpunkte liegen auf Gesundheitswissen, Ernährung, Sport und Fitness, Prävention sowie Schwangerschaft und Stillzeit. Nutzerinnen und Nutzer können überdies monatliche Newsletter abonnieren. Für tieferegehende Informationen hält die AOK Hessen weitere Online-Angebote bereit – beispielsweise für Firmen, für Gesundheitspartnerinnen und -partner sowie zum Berufsstart.



Mit Persönlichkeit überzeugen

Die AOK Hessen hat ein klares Ziel vor Augen: Die Marktführerin in Hessen will weiter wachsen und ihren Marktanteil ausbauen. Um das zu realisieren, sollen noch mehr Menschen für eine Mitglied-

schaft bei der AOK Hessen gewonnen werden. Daher hat die AOK Hessen ihre Vertriebskanäle zur Ansprache potenzieller Kundinnen und Kunden weiterentwickelt. Ein Baustein ist die Einführung personalisierter Microsites für die Beschäftigten im Außendienst. Eine Microsite bietet die Möglichkeit, auch digital eine persönliche Ansprache und Kundenbindung aufzubauen. Sie bildet eine wichtige Grundlage für zeitgemäße Vertriebsarbeit.

Alle Außendienstmitarbeitenden der AOK Hessen verfügen über eine solche eigene digitale Visitenkarte im Internet. Dabei kommt die Individualität nicht zu kurz. Aus den verschiedenen Leistungsangeboten der AOK können Produkte und Services auf der eigenen Seite präsentiert werden. Die Beschäftigten im

Außendienst können flexibel und individuell auf die unterschiedlichen Interessen ihrer Kundinnen und Kunden oder saisonale oder regionale Besonderheiten reagieren. Des Weiteren ist eine Kontaktaufnahme über Telefon sowie über unterschiedliche Kontaktformulare auch zur individuellen Terminvereinbarung möglich. Die Kundinnen und Kunden haben den Vorteil, dass sie direkt mit ihrem persönlichen Ansprechpartner rund um das Thema Versicherung und Mitgliedschaft in Kontakt treten können. Alle Microsites finden sich unter www.aok.de/hessen-aussendienst. Die Seite bietet zusätzlich eine Suchfunktion, über die die örtlich ansprechbaren Privatkundenberaterinnen und -berater zu finden sind.



„Die persönliche Kundenbeziehung ist ein wichtiger Erfolgsfaktor im Vertrieb. Dabei nehmen digitale Kanäle eine immer bedeutendere Rolle ein. Die Microsites verbinden in idealer Weise das Persönliche mit dem Digitalen. Sie tragen dazu bei, die Kontaktaufnahme zu ermöglichen und digitale Services anzubieten. Somit werden die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden individuell und bedarfsgerecht erfüllt.“

Martin Kronau arbeitet im Vertrieb an der Einführung und Weiterentwicklung der Microsites.

Auf allen Kanälen

Um Gesundheit und Wohlbefinden geht es für die AOK Hessen auch bei Facebook und Instagram. Auf ihrem Twitter-Kanal liegt der Schwerpunkt auf gesundheitspolitischen Themen. Auf allen Social-Media-Kanälen ist es der AOK Hessen wichtig, ihre Verantwortung, auch in gesellschaftlichen Fragen, zu zeigen. Natürlich werden auch allgemeine Servicefragen beantwortet und individuelle Anliegen weiter-

geleitet. Zusätzlich startete Mitte Januar 2022 die AOK-Gemeinschaft ihren Instagram-Account „aok_politik“. Er ist das erste gesundheitspolitische Instagram-Angebot einer Krankenkasse.

Breit informieren

Nicht zu vergessen: Die AOK Hessen setzt auch weiterhin auf die breitflächige Information durch

Print-Magazine. Mit dem AOK-Gesundheitsmagazin werden Mitglieder der AOK Hessen zielgruppen-gerecht informiert und beraten. Hessische Firmen erhalten das Magazin „gesundes unternehmen“. Beide Printprodukte beschäftigen sich mit aktuellen Fragen rund um die Themen Gesundheit, Kranken- und Pflegeversicherung. Chronisch Erkrankte, die in ein Behandlungsprogramm der AOK eingeschrieben sind, werden jeweils speziell zu ihrem Krankheitsbild mit Sonderseiten des Gesundheitsmagazins versorgt.

Marke wiedererkennbar machen

Seit Ende 2021 erscheint die AOK schrittweise in einem neuen Look. Dafür hat sie bundesweit einen erneuerten Markenauftritt entwickelt, der die AOK noch prägnanter, moderner und besser in Szene setzt. Das neue Corporate Design ist offen und menschlich und macht die Marke fitter für die digitale Welt. So ist der neue Markenauftritt an allen Kontaktpunkten künftig technisch besser umsetzbar, gewährleistet Barrierefreiheit und schafft mehr Orientierung. Am auffälligsten sind die Veränderungen beim Logo. Als zentrales visuelles Zeichen der AOK-Gemeinschaft soll es überall bestmöglich erkennbar und unver-

wechselbar sein. Hierzu wird der Lebensbaum jetzt als Bildmarke neben dem Schriftzug AOK platziert und aus dem Buchstaben „O“ herausgelöst. Im April 2022 wurde das neue Corporate Design der AOK mit dem renommierten IF-Design-Award in der Kategorie „Company Branding“ ausgezeichnet.

Durch das Gesundheitswesen navigieren

Die AOK Hessen möchte die Gesundheitskompetenz der Menschen stärken – und auch das Wissen und die Fähigkeit, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden und zu nutzen. Hierzu bietet sie umfassende Hilfe und Orientierung. Ein wichtiges Instrument zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und Patientensouveränität ist der online verfügbare AOK-Gesundheitsnavigator. Er hilft bei der Suche nach passenden Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder nach einem geeigneten Krankenhaus oder einer Hebamme. Die Nutzung ist kostenlos und für alle Interessierten möglich. Zur Stärkung der Gesundheitskompetenz trägt die AOK Hessen auch mit ihren Angeboten zur Prävention und zur Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe bei.



Gesundheit in besten Händen

0800 00 00 255

24 Stunden an 365 Tagen für Sie da.

www.aok.de/hessen

www.aok.de/hessen/kontakt

Nutzen Sie auf aok.de/hessen unseren Service-Chat

Montag bis Freitag: 7.00 bis 20.00 Uhr

Samstag: 9.00 bis 13.00 Uhr

Nutzen Sie unser Online-Portal „Meine AOK“

www.hessen.meine.aok.de

Besuchen Sie uns bei Facebook, YouTube, Instagram und Twitter



www.facebook.com/aokhessen



www.youtube.com/AOKDerGesundheitskanal



www.instagram.com/aokhessen



www.twitter.com/aokhessen

0800 12 32 318

Firmenservice (kostenfrei)

Montag bis Freitag: 8.00 bis 17.00 Uhr

firmenservice@he.aok.de

0800 22 46 465

Lob und Kritik (kostenfrei)

lobundkritik@he.aok.de

0800 12 65 265

AOK-Clarimedis (kostenfrei)

Medizinische Information am Telefon

0800 44 46 999

Ärztliche Beratung (kostenfrei)

Entscheidungshilfe durch ärztliche Zweitmeinung

0800 10 10 099

Studentenservice (kostenfrei)

studentenservice@he.aok.de



Engagiert und verantwortungsvoll

Die Coronapandemie beschleunigte eine Entwicklung, die die AOK Hessen schon zuvor angestoßen hatte: den Weg in moderne und hybride Formen der Zusammenarbeit. In kurzer Zeit konnte vieles ermöglicht und ausprobiert werden, Erfahrungen und Impulse aus der Praxis flossen ein. Dabei wurden vor allem die Potenziale der Digitalisierung genutzt. Flexible Modelle zu Arbeitsort und -zeit spielten eine besondere Rolle.

Vor dem Hintergrund der Coronapandemie werden schnelle, flexible und individuelle Lösungen erwartet. Die AOK Hessen geht verantwortungsvoll mit den Risiken und Herausforderungen der Pandemie um. Die Belange der Kundinnen und Kunden sowie der Gesundheitsschutz aller Beschäftigten stehen für die Gesundheitskasse an erster Stelle. Das Unternehmen hat daher flexibel und mit Augenmaß auf die Herausforderungen der Pandemie reagiert. Die Maxime ist, frühzeitig zu handeln und wirksame Schutzmaßnahmen umzusetzen. So waren auch 2021 die Beratungszentren zeitweise geöffnet, zeitweise geschlossen oder nach individueller Terminvereinbarung erreichbar. Es wurden weitreichende Hygieneregeln und Infektionsschutzvorgaben umgesetzt – in den Beratungszentren mit Publikumsverkehr und in allen anderen Bereichen des Unternehmens.

Flexibel und umsichtig

Dank flexibler Homeoffice-Regelungen konnte ein Großteil der Beschäftigten von zu Hause arbeiten. Die Homeoffice-Quote der AOK Hessen lag zeitweise bei über 65 Prozent. Die Umsetzung der gesetzlich verpflichtenden 3-G-Regel am Arbeitsplatz war sehr aufwendig. Es musste schnell entschieden werden, wie Beschäftigte ihren Status nachweisen können und wie dies mit geringem administrativen Aufwand geprüft und dokumentiert wird – natürlich unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen. Aufgrund der weitreichenden Schutzmaßnahmen gab es nahezu keine Infektionsübertragungen innerhalb des Unternehmens. Auch waren die Geschäftsprozesse und die Leistungsfähigkeit der AOK Hessen zu keinem Zeitpunkt gefährdet.

Impfangebote für Beschäftigte

Die AOK Hessen unterstützte im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsschutzes die Impfkampagne der Bundesregierung. Bereits im Sommer 2021 startete sie mit einem ersten betrieblichen Impfangebot zur Grundimmunisierung. Rund 290 Beschäftigte nutzten dieses Angebot. Eine zweite Impfkampagne zur Verabreichung der Auffrischungsimpfungen fand im Januar 2022 statt.

Hand in Hand

Bei der AOK Hessen gehen Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement Hand in Hand. Auf Basis des präventiven Grundgedankens des Arbeitsschutzes werden die Arbeitsumgebung, die Arbeitsorganisation und die Tätigkeiten mit Blick auf sich verändernde Gefährdungen und Belastungen überprüft. Leitlinie für das Gesundheitsmanagement der AOK Hessen ist, dass Gesundheit, Motivation, Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit in einem engen Zusammenhang stehen. Dazu etabliert die AOK Hessen eine gesundheitsförderliche Unternehmenskultur und bietet Gesundheitsmaßnahmen zu relevanten Inhalten an. Ein besonderer Fokus wurde im Jahr 2021 auf die psychische Gefährdungsbeurteilung gelegt. Es handelt sich um einen langfristig angelegten Prozess, in dem kontinuierlich das gesamte Unternehmen analysiert wird. Mit verschiedenen Online-Trainings wurden die Beschäftigten in Gesundheitsfragen unterstützt. Wichtige Inhalte wurden mit digitalen Gesundheitstagen vermittelt. Zudem wurden Führungskräfte zum Thema „Führen und Gesundheit“ qualifiziert. Eine wichtige Rolle

spielt das Konzept „Gesundheit im Dialog“, das 2021 unternehmensweit evaluiert wurde. Es zeigte sich, dass die Beschäftigten es als wertschätzend erleben, wenn Führungskräfte mit ihnen über Gesundheitsthemen sprechen.

Lernen und Wissen

Investitionen in die Fachkompetenz der Beschäftigten sind unerlässlich für eine erfolgreiche Geschäftstätigkeit. Veränderungen der fachlichen Anforderungen, aber auch neue Formen der Zusammenarbeit erfordern kontinuierliches, eigenverantwortliches Lernen. Beschäftigte der AOK Hessen können dafür auf ein ständig wachsendes Portfolio an Bildungs- und Trainingsangeboten zugreifen. Dieses umfasst auch viele Online-Angebote. Das neu eingeführte Lernmanagementsystem SuccessFactors vereint alle Angebote auf einer Plattform. Ein zielgerichtetes Talentmanagement bietet zudem die Möglichkeit, sich persönlich und beruflich unabhängig von Alter, Geschlecht und Arbeitsorganisation weiterzuentwickeln.

Zukunft aktiv gestalten

Für ein zukunftsorientiertes Unternehmen wie die AOK Hessen ist es von großer Bedeutung, die Beschäftigten auf den Weg in eine veränderte Zusammenarbeit mitzunehmen. Die Zukunft aktiv mitgestalten – das ist die klare Zielsetzung. Hierfür hat die AOK Hessen unterschiedliche interne Dialogformate etabliert.

Weiterentwicklung der Führungskultur

Mit dem Projekt „Führung in der Transformation“ soll die Unternehmenskultur der AOK Hessen weiterentwickelt werden. Im Kern geht es um eine Kultur der Zusammenarbeit, in der Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und ihre Führungskräfte wertschätzend miteinander umgehen und Feedback auch hierarchie- und bereichsübergreifend stattfindet. Menschlichkeit und Motivation sollen stärker gefördert, Leistungsorientierung betont und das Beziehen klarer Positionen gestärkt werden. Im Jahr 2021 standen Module des Diversity-Managements zum Thema „Verantwortung für Vielfalt“ und die Verstärkung individueller Lernerfolge bei den Führungskräften auf dem Programm. Unter anderem wurden interne Coaches ausgebildet, die auf Basis eines 270-Grad-Feedbacks Coaching-Prozesse mit neuen Führungskräften durchführen.

Zeitgemäße Ausbildung

52 junge Menschen starteten im August 2021 ihre Ausbildung zur und zum Sozialversicherungsfachangestellten oder ein duales Studium bei der AOK Hessen. Dabei hat zum einen die Pandemie den Unterricht der Auszubildenden massiv verändert, zum anderen zeichneten sich schon zuvor Änderungen von Methodik und Didaktik ab. Heute geht es vor allem um die Stärkung der Lernkompetenz der Nachwuchskräfte. Wissensvermittlung wird zukünftig noch individueller, das Lernen intuitiver und klassischer Schulunterricht eher die Ausnahme sein. Die Zukunft gehört dem hybriden Unterricht – einer Mischung aus Online- und Präsenz-Elementen. Die AOK ist für Auszubildende sehr beliebt: Zum vierten Mal in Folge haben Schülerinnen und Schüler 2021 bei einer Befragung des Berliner Instituts „trendence“ die AOK in der Branche „Versicherung“ zur attraktivsten Arbeitgeberin gewählt.

Wertschätzende Unternehmenskultur

Die AOK Hessen ist mehr als nur eine Kranken- und Pflegeversicherung. Sie übernimmt gesellschaftliche Verantwortung und steht für einen sorgsamsten Umgang mit Ressourcen. Auch eine wertschätzende und werteorientierte Unternehmenskultur hat große Bedeutung. Die AOK Hessen schafft die Voraussetzungen dafür, dass ihre Beschäftigten bei aller Unterschiedlichkeit und Individualität ihre Potenziale und Kompetenzen umfassend einbringen können und ihre berufliche Entwicklung mit unterschiedlichen Lebensphasen und individuellen Lebensentwürfen vereinbar wird. Bereits seit 2005 ist die AOK Hessen für ihre familien- und lebensphasenorientierte Personalpolitik mit dem Audit „berufundfamilie“ zertifiziert. Die AOK Hessen ist Unterzeichnerin der „Charta der Vielfalt“ und in verschiedenen Netzwerken aktiv. Zur Unterstützung der Beschäftigten bietet sie mit ihrer internen Servicestelle „Vereinbarkeit Beruf, Familie, Pflege und Privatleben“ umfangreiche Beratungs- und Unterstützungsangebote. Verschiedene Dimensionen von Diversität wie Alter, Gender, Behinderung, sexuelle Orientierung oder kulturelle Vielfalt greift die AOK Hessen in ihrer Personalarbeit aktiv auf.

Schonender Ressourceneinsatz

Ein verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen ist der AOK Hessen wichtig. Sie steht für klimafreundliches Handeln und eine kontinuierliche Reduktion des Energieverbrauchs, wo immer dies möglich ist.



Verantwortung übernehmen

Die AOK Hessen trägt in vielerlei Hinsicht Verantwortung. Neben den gesetzlich verankerten Aufgaben in ihrer Kernfunktion als Kranken- und Pflegeversicherung engagiert sie sich als Unternehmen auch für gesellschaftliche Belange. Die neue Wanderausstellung „Weil Pflege Zukunft braucht“ etwa zeigt dies exemplarisch. Seit Oktober 2021 kann die Ausstellung von hessischen Unternehmen, Kommunen, Kammern und Verbänden ausgeliehen und in den eigenen Räumlichkeiten gezeigt werden. Sie erklärt anschaulich, wie Pflege die Gesellschaft verändert und warum dieses Thema insbesondere für Unternehmen wichtig ist. Die Ausstellung richtet sich

vor allem an Beschäftigte, die sich über die Pflege von Angehörigen und mögliche Hilfen informieren möchten. Es werden auch betriebliche Lösungen aufgezeigt, die das Risiko vermindern sollen, dass die Pflege von Angehörigen zu Überlastung und gesundheitlichen Einschränkungen führt. Entstanden ist die Wanderausstellung im Rahmen der im Jahr 2013 gestarteten Initiative zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Kooperation mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration sowie der hessischen Initiative „Beruf und Pflege vereinbaren“, dem Bildungswerk der hessischen Wirtschaft e. V. und der Berufundfamilie Service GmbH. Mittlerweile haben bereits 281 hessische Unternehmen, Kommunen, Kammern und Verbände die bundesweit

einmalige Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege unterzeichnet.

Einen anderen Zugang zum Thema Pflege beschreibt die AOK Hessen mit dem Empathie-Award – mittlerweile schon im fünften Jahr. Hier geht es um die Wertschätzung eines Berufsbildes, das motivierten Nachwuchs dringender denn je benötigt. Gesucht werden professionelle Pflegekräfte, die zugewandt sind und ihre Tätigkeit mit Freude, Engagement und Empathie ausfüllen. Nominiert werden sie von Kolleginnen und Kollegen, Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Dafür beschreiben sie bei der Nominierung konkrete Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Berufsalltag. Der Preis wird jährlich an vier Personen verliehen.

„Mit der Ausstellung unterstützen wir Unternehmen, die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zukunftsfähig zu gestalten. Sie setzt Impulse, weil Pflege Zukunft braucht und Unternehmen durch Best-Practice-Beispiele von individuellen betrieblichen Lösungen sowie Beschäftigte von Informationen und Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige profitieren.“

Petra Fehl aus dem Diversity-Management setzt für die AOK Hessen die Ausstellung um.



Sie wird daher auch den Weg weitergehen, der durch die Pandemie beschleunigt wurde: Reduzierung der Dienstreisen und verstärkter Einsatz von modernen Kommunikationssystemen. Zudem setzt sie auf erneuerbare Energiequellen. Bei der energetischen Gebäudesanierung des AOK-Bildungszentrums in Homberg (Ohm) wurden unter anderem eine Photo-

voltaik-Anlage auf dem Dach installiert sowie ein Eisspeicher zur Speicherung überschüssiger Energie und zwei Blockheizkraftwerke in unterschiedlichen Größen zur Erzeugung von Strom und Wärme errichtet. Wichtig ist auch die unternehmensinterne Initiative „Umwelt und Klima“, um Nachhaltigkeitsaspekte stärker in den Fokus zu rücken.

Innovative Arbeitswelt

Die Arbeitswelt ist im Umbruch: Strukturen, Arbeitsformen und Arbeitskultur wandeln sich. Die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden und die Belange der Beschäftigten sollen auch durch moderne Arbeitsformen in immer besseren Einklang gebracht werden. Das Projekt- und Innovationscenter (PIC) ist ein Bestandteil dieser Arbeitsformen. An verschiedenen Standorten wird eine neue Arbeitsumgebung geschaffen, die modernes, kommunikationsintensives und innovatives Arbeiten befördert. Neue Arbeitsweisen können besser umgesetzt werden, wenn auch die Arbeitsatmosphäre stimmt. Offene und multifunktionale Räume, Sitznischen zum persönlichen Austausch, beschreibbare Wände und Touchscreens bieten die räumlichen und technischen Voraussetzungen für kreatives und

kollaboratives Arbeiten. Das erste PIC entstand 2019 im Bildungszentrum in Homberg (Ohm), 2021 folgte Marburg und 2022 soll der Umbau in Frankfurt beginnen.

Im Projekt- und Innovationscenter gehören Workspaces, Think Tanks, Whiteboards, Clever-Touch-Monitore und Desk-and-Focus-Areas zur Ausstattung. Ein Lounge-Bereich schafft die Möglichkeit für Begegnung und Austausch. Die Räumlichkeiten sind modular und multifunktional gestaltet, um alternative Nutzungen der Flächen zu ermöglichen. Übrigens: Auch die Verbindung von Beruf und Familie ist an den verschiedenen Standorten möglich. Kinder sind jederzeit willkommen, wenn die Betreuung kurzfristig ausfallen sollte. Für sie stehen zum Beispiel Spielboxen bereit.



„Mit dem Projekt- und Innovationscenter sehen wir uns auf dem richtigen Weg, um schnell auf eine dynamische Umwelt reagieren zu können. Wir möchten kreative Grenzen überwinden, Innovationen zulassen und Begegnungsstätten schaffen.“

Melanie Pistauer, verantwortlich für Prozess- und Projektmanagement, und Michael Bossert, verantwortlich für Arbeitswelt 4.0, gestalten die PIC-Prozesse.





Personalkennzahlen

Mitarbeitende (Stichtag 31. Dezember)	2021
Mitarbeitende ¹	4.094
Mitarbeitende in ruhenden Beschäftigungen	257
Aktiv Beschäftigte	3.837
Eintritte (ohne Auszubildende)	46
Austritte (ohne Auszubildende)	94
Strukturdaten	
Durchschnittliche Betriebszugehörigkeit in Jahren (mit Auszubildenden)	20,3
Durchschnittsalter in Jahren	45,2
Anteil Frauen (in Prozent)	71,0
Anteil Männer (in Prozent)	29,0
Anteil Teilzeit (in Prozent)	38,8
Anteil Führungskräfte (in Prozent)	7,7
Anteil Schwerbehinderte (in Prozent)	9,9
Ausbildung	
Auszubildende (gesamt)	111
Übernahmequote Auszubildende (in Prozent)	98,5
StudiumPlus²	

¹ Alle aktiven Mitarbeitenden der AOK Hessen; exklusive Praktikantinnen und Praktikanten

² StudiumPlus ist ein duales Hochschulstudium mit dem Abschluss „Bachelor of Arts“ in Kooperation mit der Technischen Hochschule Mittelhessen



Kompetent und vernetzt

Das Jahr 2021 war gesundheitspolitisch ein herausforderndes Jahr. Es war das erste Jahr, das komplett im Zeichen der Coronapandemie stand. Und es war das Jahr der Bundestagswahl, aus der eine neue Regierungskoalition hervorging. Zudem schloss die GKV das Jahr mit einem Defizit in noch nie gekannter Höhe ab. Die Stabilisierung der GKV-Finzen ist und bleibt die vordringlichste Aufgabe der Gesundheitspolitik.

Eine Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen befasste sich im Jahr 2021 mit der Coronapandemie und deren Auswirkungen auf Gesellschaft, Wirtschaft und Gesundheitswesen. So gab es beispielsweise die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung oder die Coronavirus-Testverordnung und mehrere Fassungen zur Impfverordnung. Mit dem Gesetz zur Fortgeltung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurden die Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit verlängert. Im April 2021 ist das Vierte Bevölkerungsschutzgesetz in Kraft getreten.

Wirtschaft erholt sich

Die deutsche Wirtschaft ist 2021 nach dem coronabedingten Einbruch im Vorjahr wieder um 2,8 Prozent gewachsen – jedoch weniger deutlich als zunächst erwartet. Ökonomen hatten mit einem Plus von rund vier Prozent gerechnet, die Bundesregierung hatte ein Wachstum von 3,5 Prozent prognostiziert. Das Bruttoinlandsprodukt liegt weiterhin unter dem Vorkrisenniveau. Mit dem Krieg in der Ukraine nehmen die Unsicherheiten für die Entwicklung der deutschen Wirtschaft noch einmal stark zu; die Wachstums-erwartungen für das Jahr 2022 wurden deutlich abgesenkt. Der Arbeitsmarkt zeigte sich zum Ende des Jahres 2021 stabil. Im Dezember waren rund 45,3 Millionen Personen mit Wohnort in Deutschland erwerbstätig. Die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung war dabei so hoch wie nie zuvor. Sie lag im Oktober 2021 bei 34,4 Millionen Beschäftigten, das waren über 500.000 mehr als im Oktober 2020. Aber auch die Zahl der Beschäftigten in Kurzarbeit ist im Jahresverlauf deutlich gestiegen, sie lag im Dezember 2021 bei rund 879.000.

Umfassendes Sammelgesetz

Bei der Gesetzgebung mit direktem GKV-Bezug im Jahr 2021 ist das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG) hervorzuheben, das im Juni vom Bundestag verabschiedet wurde. Das Sammelgesetz umfasst Änderungen, Ergänzungen oder Klarstellungen an insgesamt 15 Einzelgesetzen und Verordnungen, die wegen der Coronapandemie zurückgestellt waren. Die Regelungen zielen vor allem auf die Verbesserung von Qualität, Transparenz und Leistungen ab. Insbesondere die Weiterentwicklung der Mindestmengenregelungen bei Krankenhausbehandlungen lässt positive Effekte auf die Versorgungsqualität erwarten. Mit dem GVWG hat der Bundestag auch weitere Reformen der Pflegever-

sicherung verabschiedet. So werden beispielsweise Pflegebedürftige ab Pflegegrad zwei, die in einer vollstationären Pflegeeinrichtung leben, finanziell entlastet. Im Zuge dieses Gesetzes wurde weiterhin ein zusätzlicher Bundeszuschuss für den Gesundheitsfonds für das Jahr 2022 in Höhe von sieben Milliarden Euro beschlossen, um den bundesdurchschnittlichen Zusatzbeitragsatz bei 1,3 Prozent stabil und den Gesamtsozialversicherungsbeitrag damit weiterhin knapp unter 40 Prozent halten zu können. Dieser zusätzliche Bundeszuschuss für 2022 wurde zum Jahresende 2021 um weitere sieben Milliarden Euro auf damit insgesamt 14 Milliarden Euro aufgestockt.

GKV-Finzen nachhaltig stabilisieren

In den vergangenen Jahren wurde eine Vielzahl an Gesetzen verabschiedet, die für einen enormen Ausgabenanstieg im Gesundheitswesen sorgten, ohne jedoch einen spürbaren Mehrwert für die Versicherten zu bringen. Die Warnungen der AOK-Gemeinschaft vor den Folgen dieser Gesetzgebung wurden von der Politik allerdings weitestgehend ausgeblendet. Die GKV hat das Jahr 2021 mit einem Rekorddefizit in Höhe von 5,8 Milliarden Euro abgeschlossen. Die damalige Bundesregierung hatte den Finanzierungsbedarf für 2021 mit einem Bundeszuschuss von fünf Milliarden Euro, einer Beitragssteigerung um 0,2 Prozentpunkte, aber vor allem durch einen Rückgriff auf die Finanzreserven der Krankenkassen im Umfang von acht Milliarden Euro gedeckt. Das neuerliche Finanzdefizit des Jahres 2022 wurde mit dem erwähnten ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 14 Milliarden Euro geschlossen. Für das Jahr 2023 ist bereits ein noch größerer Finanzbedarf der GKV absehbar.

Digitale Neuerungen etablieren

Die in den vergangenen Jahren beschlossenen Gesetze zur Digitalisierung des Gesundheitswesens, wie beispielsweise das im Juni 2021 in Kraft getretene Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG), bilden die Grundlage zahlreicher Neuerungen im Gesundheitswesen. So stellen die gesetzlichen Krankenkassen beispielsweise seit Januar 2021 ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung – seit dem Jahr 2022 in der Version 2.0 nun auch mit erweitertem Funktionsumfang. Im Oktober startete die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Das e-Rezept wird seit Sommer 2021 getestet.

Neue Nähe schaffen

Die zweite Jahreshälfte 2021 war geprägt von der Bundestagswahl. Die AOK-Gemeinschaft hatte im Vorfeld mit ihrem Positionspapier „Neue Nähe“ konkrete Vorschläge im Bereich Gesundheit unterbreitet. Die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig Nähe und eine gute medizinische und pflegerische Versorgung sind. Die neue Bundesregierung steht vor der Aufgabe, einerseits die nachhaltige Finanzierung der GKV wieder sicherzustellen und andererseits die medizinische und pflegerische Versorgung zukunftsfähig zu strukturieren. Bei der Gesundheitsversorgung sollen auf Bundesebene Rahmenvorgaben formuliert werden. Eine konkrete Versorgungsplanung erfolgt dann regional. Hierzu soll ein gemeinsames „3+1“-Gremium auf Landesebene etabliert werden, das den Sicherstellungsauftrag übernimmt, den Versorgungsbedarf vor Ort definiert und sektorenunabhängig Versorgungsaufträge vergibt. Dem Gremium sollen die Kassenärztliche Vereinigung, die Landeskrankenhausgesellschaft und die Krankenkassen angehören, ergänzt um das Bundesland als unparteiisches Mitglied.

Mehr Fortschritt wagen

Nach der Bundestagswahl bildeten SPD, Grüne und FDP zum ersten Mal eine gemeinsame Koalition auf Bundesebene. Ende November wurde der Koalitionsvertrag vorgestellt. Der Titel „Mehr Fortschritt wagen“ hatte einige Strahlkraft. Ziel sollte unter anderem der „Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik“ sein. Die Agenda des Koalitionsvertrages geht aus Sicht der AOK grundsätzlich in die richtige Richtung. Jedoch sind viele der geplanten Maßnahmen nur vage beschrieben, sodass abzuwarten ist, wann und wie sie umgesetzt werden sollen. Vor allem im Bereich der Versorgungsgestaltung enthält der Vertrag positive Signale. So sollen vertragliche Spielräume der Krankenkassen vor Ort ausgeweitet und regionale Versorgungsmodelle gestärkt werden. Zudem wurde der Aufbruch in eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung skizziert. Andere Punkte haben jedoch das Potenzial, weitere Mehrausgaben zu verursachen. Und manches bleibt hinter dem zurück, was Fachpolitikerinnen und -politiker im Vorfeld in ihren Beratungen erarbeitet hatten. Der neue Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat den inhaltlichen Schwerpunkt in den ersten Monaten seiner Amtszeit auf die Bekämpfung der Coronapandemie gelegt. Dann veränderte der Ukraine-Krieg die gesamte politische Agenda. Ein

gesundheitspolitisches Sofortprogramm, das oft von neuen Regierungen initiiert wird, blieb in den ersten 100 Tagen der Amtszeit aus.

Kompetent und modern

Als größte Krankenversicherung im Land steht die AOK Hessen in Sachen Gesundheit und Gesundheitspolitik kompetent Rede und Antwort. Zur Finanzlage der GKV, zur Coronapandemie und zu Versorgungsfragen gab es auch im Jahr 2021 vielfältigen Diskussions- und Informationsbedarf. Daher hat die AOK Hessen mit politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern auf verschiedenen Ebenen Gespräche geführt. Auch in der politischen Kommunikation wurde



ein moderner und nachhaltiger Weg eingeschlagen. Seit September 2021 erscheint „Forum aktuell“ als monatlicher Online-Newsletter.

Anmelden kann man sich unter www.aok.de/hessen/forumaktuell.

AOK-Führung neu aufgestellt

Die AOK-Führung ist mit dem Jahreswechsel weiblicher geworden. Bei der AOK Hessen gehört Dr. Isabella Erb-Herrmann seit Jahresbeginn 2022 neben Detlef Lamm und Dr. Michael Karner dem Vorstand an. Seit 2016 war sie bereits Bevollmächtigte des Vorstandes für Gesundheitspartnermanagement. Beim AOK-Bundesverband löste Dr. Carola Reimann den langjährigen Vorsitzenden des Geschäftsführenden Vorstands, Martin Litsch, ab. Dr. Reimann war im März 2021 als Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Niedersachsen ausgeschieden. Zudem wurde Dr. Susanne Wagenmann die neue alternierende Vorsitzende des Aufsichtsrates des AOK-Bundesverbandes für die Arbeitgeberseite. Sie übernahm den Staffelstab von Dr. Volker Hansen, der in den Ruhestand trat.

Neue digitale Formate

Die AOK Hessen hat einen klaren Anspruch: Wenn es um Gesundheit geht, möchte sie zentrale Partnerin sein. Dazu hat sie Kompetenz und Expertise – und sie setzt auf Dialog und Austausch. Daher wurde im Jahr 2021 das Hessische Gesundheitsforum etabliert. Da aufgrund der Pandemieeinschränkungen eine Präsenzveranstaltung nicht möglich war, fand das Gesundheitsforum am 10. Juni digital statt und war im Livestream aus einem Studio in Frankfurt zu verfolgen. Die digital Zugeschalteten konnten Fragen stellen, die in die Diskussion eingebracht wurden. Thematisiert wurden „Neue Impulse für Versorgung und Pflege“ – beleuchtet aus unterschiedlichen Richtungen und mit verschiedenen Facetten. Mit seiner Keynote legte Professor Dr. Ferdinand M. Gerlach die Grundlage für den Tag. Der Vorsitzende des Sachverständigenrates Gesundheit plädierte für eine bedarfsgerechte Steuerung des Gesundheitswesens, statt einer „organisierten Verantwortungslosigkeit“. Ein besonderes Augenmerk der Veranstaltung lag auf den Auswirkungen und Möglichkeiten der Digitali-

sierung. Dazu wurde Markus Leyck Dieken, der Chef der gematik, zugeschaltet. Und der damalige Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, war vor Ort, um die Situation in der Pflege darzustellen. Zahlreiche Verantwortliche für die Gesundheitsversorgung in Hessen sowie Politikerinnen und Politiker des Landtages konnten vor Ort oder per Zuschaltung an der Veranstaltung teilnehmen. Das zweite Hessische Gesundheitsforum fand am 25. Mai 2022 als Präsenzveranstaltung in Frankfurt statt.

Auch die seit Jahren etablierte Veranstaltung „Selbsthilfe im Dialog“ fand im Oktober 2021 digital statt. Thematisiert wurde der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Glück. Der „Piano-Referent“ Martin Klapheck nahm dabei die rund 160 Zugeschalteten „auf der Tonleiter zu einem glücklichen Leben“ mit. Zu Beginn des Jahres 2022 gab es für neu gegründete Selbsthilfegruppen sowie auch für bereits fortgeschrittene Gruppen kostenfreie Online-Seminare.



„Wir möchten ein Forum schaffen, um die Akteure im hessischen Gesundheitswesen zusammenzubringen. Denn nur gemeinsam können wir die Gesundheitsversorgung in Hessen gestalten und weiterentwickeln. Als AOK Hessen möchten wir gerne Impulsgeberin sein, auch um neue Wege zu gehen.“

Riyad Salhi, der als Pressereferent für die Organisation des Hessischen Gesundheitsforums verantwortlich ist.



Verwaltungsrat der AOK Hessen



André Schönewolf

Vorsitzender des Verwaltungsrates



Dr. Stefan Hoehl

Vorsitzender des Verwaltungsrates

Versichertenvertreterinnen und -vertreter

Mitglieder	
Gerd Brücker	Frankfurt
Sabine Daum	Bad Hersfeld
Michael Schmitt	Fulda
Doris Hammes ³	Runkel
Angelika Kappe ¹	Hauneck-Eitra
Katharina Grabietz	Frankfurt
Christine Brodde	Calden-Fürstenwald
Robert Vey ²	Fulda
Yalcin Hazneci	Höchst/Odw.
Udo Henke	Lützelbach
Ursula König-Schneyer	Butzbach
Rolf Müller	Künzell
Bernd Weise	Herborn
Klaus Nitschkowski	Homberg (Ohm)

Stellvertretende Mitglieder

Antonija Ricko	Wiesbaden
Horst Raupp	Darmstadt
Cornelia Kröll	Frankfurt
Michael Rudolph	Kassel
Wigbert Nophut	Herbstein
Yurdakul Köroglu	Bad Vilbel
Manfred Bick	Steinbach
Rainer Gotthardt	Wölfersheim
Thomas Thomm	Frankfurt
Harald Fiedler	Oberursel
Margit Lewalter	Löhnberg
Matthias Wolf	Künzell
Klaus Tasci	Frankfurt
Agneska Mokhtarzadeh	Friedberg
Hans-Joachim Katzenmeier	Ober-Ramstadt
Ulrich Hof	Haiger-Weidelbach
Klaus Sauer	Friedberg

Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter

Mitglieder	
Thomas Buresch	Weilbach
Andrea Faulstich-Goebel	Liederbach
Friedrich Avenarius ²	Dietzenbach
Thilo Söhngen	Wiesbaden
Uwe Herre	Heddesheim
Julia Reichert	Nidda
Joachim Reimann	Niedernhausen
Karl-Heinz Feußner	Kirchhain-Emsdorf
Norbert Hain	Villmar-Langhecke
Klaus Freitag ¹	Lich
Boris Pichler ³	Marburg
Mark Rüter	Bad Honnef
N.N	-
Nora Hummel-Lindner	Wiesbaden

Stellvertretende Mitglieder

Fritz Georg Rincker	Fleisbach
Michael Bock	Frankfurt
Heinz-Jürgen Kümpel	Fuldataal
Susanne Zänger	Bad Vilbel
Uwe Naumann	Bingen
Ingeborg Totzke	Bad Soden
Gerald Marquardt	Lützelbach
Mario Šušak	Frankfurt
Rainer von Borstel	Neu-Anspach
Thomas Pein	Nierstein
Thomas Weckermann	Vellmar
Dirk Velte	Bad Homburg
Michael Müller	Frankfurt
Wolfgang Birkenstock	Langen
Manfred Baumann	Großenlüder-Birnbach

¹ Vorsitz Grundsatzausschuss; ² Vorsitz Ausschuss für Gesundheit und Pflege; ³ Vorsitz Marktausschuss.

Vorstand



Detlef Lamm
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Michael Karner
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Isabella Erb-Herrmann
Mitglied des Vorstandes

Landeshandwerksbeirat

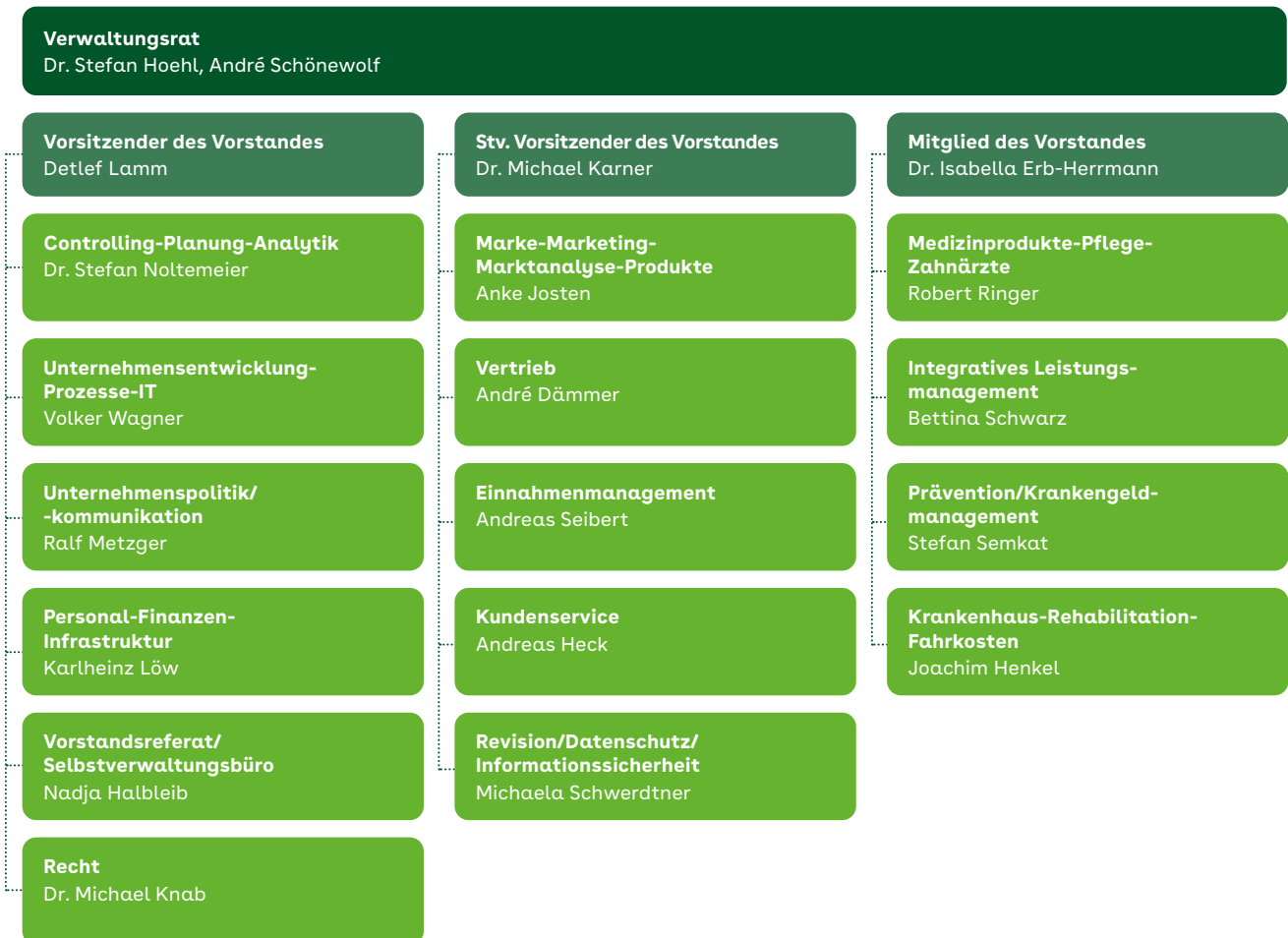
Wolfgang Kramwinkel
Vorsitzender

Andreas Brieske
Stellvertretender Vorsitzender

Ralf Funke
Heinrich Gringel
Thomas Heinz
Ludwig Held
Björn Hendrichke
Rainer Mangler van Klev
N.N.

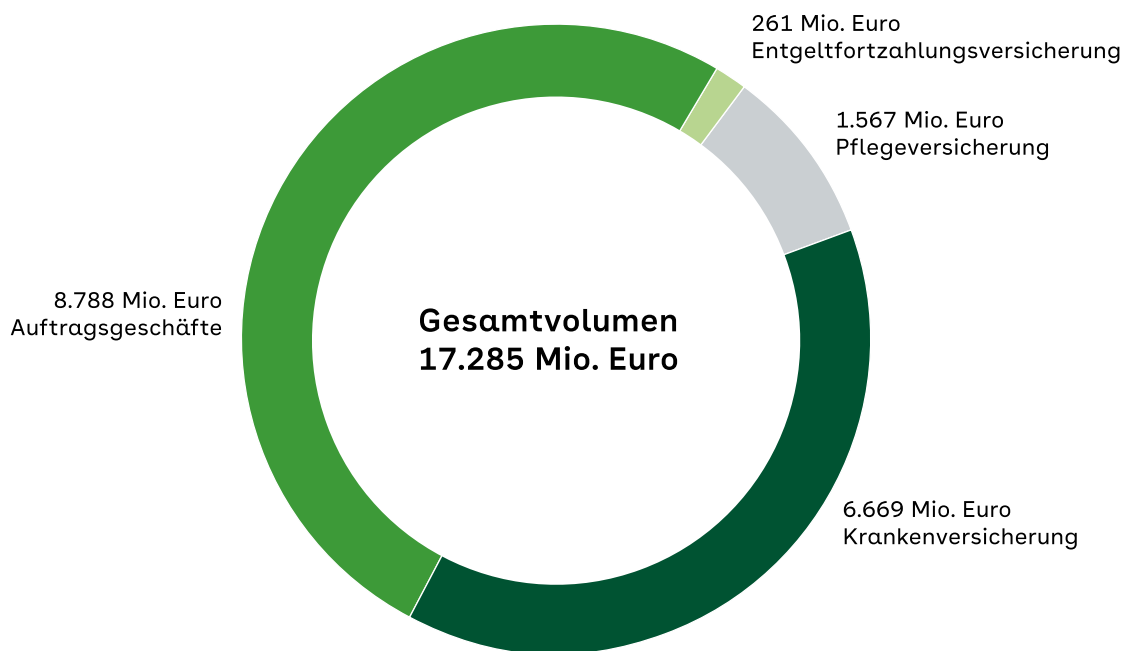
Detlef Stange
Harald Stehl
Wolfram Uhe
Ulrich Weber
Hannelore Wehner
Horst Zahn
N.N.

Organigramm



Jahresergebnis 2021

Finanzvolumen 2021 AOK Hessen



Vermögensrechnung 2021

Krankenversicherung

Aktiva	2021 in Euro	2020 in Euro
Sofort verfügbare Zahlungsmittel	3.204.353,64	5.065.037,55
Kurzfristige Geldanlagen	796.292.489,42	834.012.237,42
Forderungen	361.893.484,11	193.813.501,36
Forderungen aus Wahltarifen	97.572,07	95.392,35
Andere Geldanlagen	370.199.970,36	498.481.551,58
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	8.952.899,49	8.363.449,77
Sonstige Aktiva	827.433.515,78	823.321.564,11
Bestände des Verwaltungsvermögens	100.580.892,28	100.139.140,75
Sondervermögen	49.402.599,28	30.039.781,30
Überschuss der Passiva	0,00	0,00
Überschuss des Passiva-Sondervermögens	0,00	0,00
Summe Aktiva	2.518.057.776,43	2.493.331.656,19

Passiva		
Zahlungsmittelkredite	14.737.262,92	12.089.823,77
Kurzfristige Kredite	0,00	0,00
Kurzfristige Verpflichtungen	1.272.913.855,86	936.690.314,21
Verpflichtungen aus Wahltarifen	4.636.871,96	6.061.902,92
Andere Verpflichtungen	0,00	0,00
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	8.501.593,60	8.844.729,28
Sonstige Passiva	811.794.154,71	812.944.629,22
Verpflichtungen aus dem Verwaltungsvermögen	0,00	0,00
Verpflichtungen aus dem Sondervermögen	11.491.710,41	9.570.800,65
Überschuss der Aktiva	356.071.438,10	686.660.475,49
Überschuss des Aktiva-Sondervermögens	37.910.888,87	20.468.980,65
Summe Passiva	2.518.057.776,43	2.493.331.656,19

Erfolgsrechnung 2021

Krankenversicherung

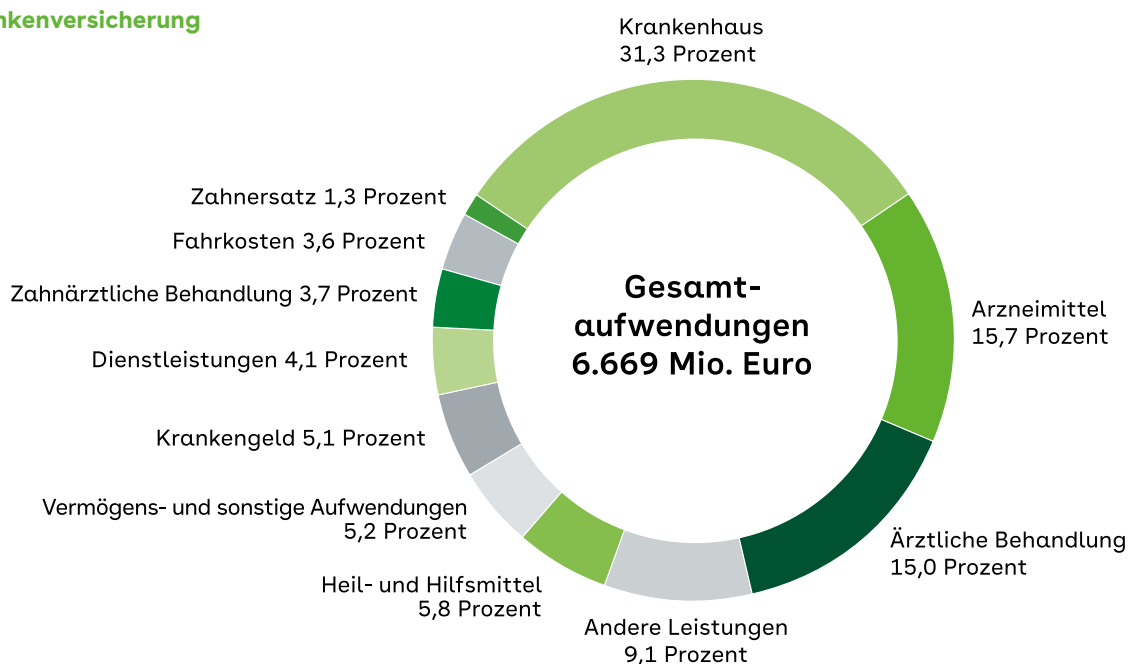
Ertrag	in Euro	Aufwand	in Euro
Vermögenserträge und sonstige Erträge	34.136.227,89	Leistungsaufwendungen	6.046.745.280,27
Erträge aus Gesundheitsfonds, Zusatzbeitrag, Innovationsfonds	6.304.127.753,72	Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	347.031.133,67
Zwischensumme	6.338.263.981,61	Dienstleistungsaufwendungen	275.076.605,06
Jahresfehlbetrag	330.589.037,39	Zwischensumme	6.668.853.019,00
Gesamt	6.668.853.019,00	Gesamt	6.668.853.019,00

Finanzdaten 2021 Krankenversicherung

Gesamterträge und -aufwendungen	2021 in Euro	2020 in Euro	Veränderung in Prozent
Gesamtertrag je Versicherten	3.733,76	3.564,48	4,7
Gesamtaufwand je Versicherten	3.928,51	3.598,08	9,2
Überschuss/Defizit (+/-) je Versicherten	-194,74	-33,61	

Die Gesamtaufwendungen teilen sich wie folgt auf			
Leistungsaufwendungen je Versicherten	3.562,03	3.409,32	4,5
Davon:			
Ärztliche Behandlung	589,24	577,51	2,0
Zahnärztliche Behandlung	146,70	139,91	4,9
Zahnersatz	51,56	44,76	15,2
Arzneimittel	615,66	584,25	5,4
Heil- und Hilfsmittel	227,42	202,45	12,3
Krankenhausbehandlung	1.229,21	1.183,48	3,9
Krankengeld	201,32	194,17	3,7
Fahrkosten	141,93	130,84	8,5
Andere Leistungen	358,98	351,95	2,0
Dienstleistungsaufwendungen je Versicherten	162,04	164,74	-1,6
Vermögens- und sonstige Aufwendungen je Versicherten	204,43	24,02	751,0
Allgemeiner Beitragssatz gemäß § 241 SGB V in Prozent	14,6	14,6	
Zusatzbeitrag gemäß § 242 SGB V in Prozent	1,3	0,9	

Struktur des Aufwandes Krankenversicherung

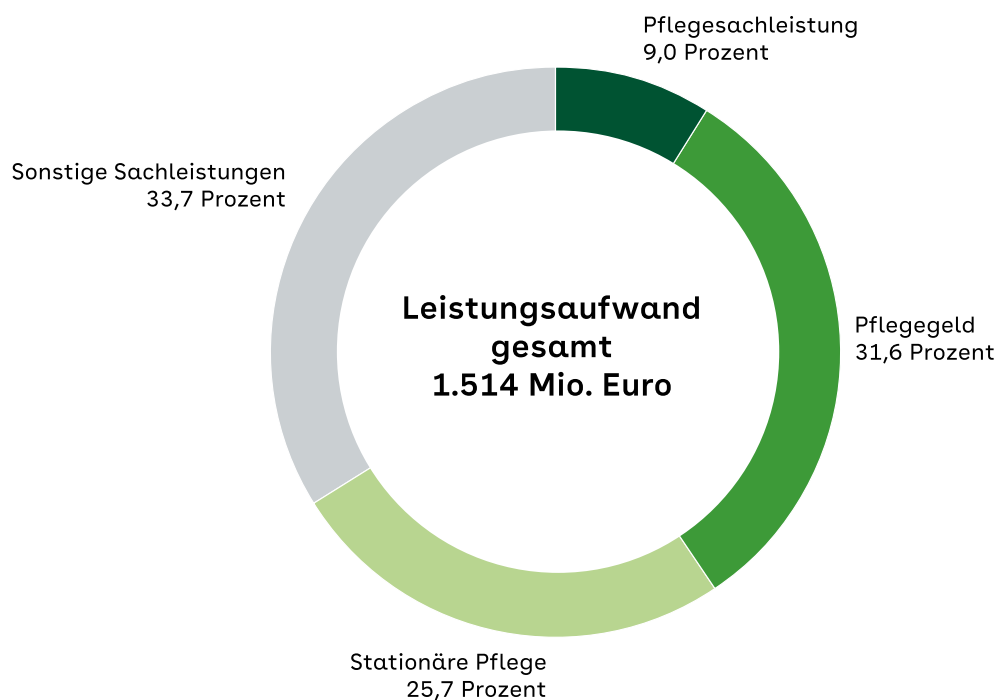


Vermögensrechnung 2021 Pflegeversicherung

Aktiva	2021 in Euro	2020 in Euro
Sofort verfügbare Zahlungsmittel	119.000,90	206.343,07
Kurzfristige Geldanlagen	28.020.000,00	94.052.000,00
Forderungen	131.550.785,02	131.950.427,03
Andere Geldanlagen	53.749.000,00	14.852.000,00
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	32.375.775,00	29.120.594,00
Sonstige Aktiva	0,00	0,00
Überschuss der Passiva	0,00	0,00
Summe Aktiva	245.814.560,92	270.181.364,10

Passiva	2021 in Euro	2020 in Euro
Zahlungsmittelkredite	0,00	0,00
Kurzfristige Kredite	0,00	0,00
Kurzfristige Verpflichtungen	69.083.581,90	65.974.222,64
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	0,00	0,00
Sonstige Passiva	0,00	0,00
Überschuss der Aktiva	176.730.979,02	204.207.141,46
Summe Passiva	245.814.560,92	270.181.364,10

Struktur des Leistungsaufwandes Pflegeversicherung



Erfolgsrechnung 2021

Pflegeversicherung

Ertrag	in Euro
Erträge aus Beiträgen	694.249.151,16
Vermögenserträge und sonstige Erträge (ohne Finanzausgleich)	1.120.455,36
Finanzausgleich	844.105.299,58
Zwischensumme	1.539.474.906,10
Jahresfehlbetrag	27.476.162,44
Gesamt	1.566.951.068,54

Aufwand	in Euro
Leistungsaufwendungen	1.513.607.423,90
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	138.175,39
Dienstleistungspauschale und Medizinischer Dienst	53.205.469,25
Zwischensumme	1.566.951.068,54
Gesamt	1.566.951.068,54

Impressum

Herausgeber

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen
Ralf Metzger (V. i. S. d. P.)
Hauptabteilungsleiter
Unternehmenspolitik/-kommunikation
Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg v. d. H.
Telefon 06172 272 162
Fax 069 66 816 550 162
Kontakt aok.de/hessen/kontakt
Internet aok.de/hessen

Redaktionsleitung

Norbert Staudt

Redaktionelle Mitarbeit

Alissa Offenwanger, Jürgen Merz

Gestaltung und Gesamtherstellung

KomPart-Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Berlin

Redaktion

Taina Ebert-Rall

Creative Director

Sybilla Weidinger

Grafikdesign/Illustrationen

Robinson Zuñiga

Fotocredits

Seite 1: IStock.com/skynesher
Seite 6, 11, 12, 16, 18, 24: AOK Markenportal
Seite 8: Hilde Braun, TAB Hofheim
Seite 14: IStock.com/PrathanChorruangsak
Seite 21: Katrin Denkwitz im Auftrag der AOK Hessen
Seite 22, 27: AOK Hessen

Druck

Druckerei Lokay e. K., Reinheim

©AOK. Stand: Mai 2022



WK9

Dieses Druckerzeugnis wurde mit
dem Blauen Engel ausgezeichnet

www.blauer-engel.de/uz195

AOK Hessen
Die Gesundheitskasse.