



AOK NORDWEST

Bilanz 2018

Vorstand und Verwaltungsrat



Vorstand

Der aktuelle Vorstand der AOK NordWest besteht aus vier Mitgliedern. Den Vorstandsvorsitz hat Herr Tom Ackermann (1. Foto von links) inne. Vertreten wird er durch Herrn Thomas Haeger (2. Foto von links). Die Herren Frank-Olaf

Kassau (3. Foto von links) und Horst-Peter Hogrebe (4. Foto von links) runden als Bevollmächtigte des Vorstands das Quartett ab.



Verwaltungsrat

Die Selbstverwaltung ist das tragende Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung. Als höchstes Gremium der Selbstverwaltung bei der AOK NordWest entscheidet der Verwaltungsrat über alle Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, z. B. die Feststellung der Haushaltspläne, die Abnahme der Jahresrechnungen, die Festlegung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags, die Wahl von Vorstandsmitgliedern oder Satzungsleistungen. So hat der

Verwaltungsrat beispielsweise 2018 die Einführung eines 500 EUR-Gesundheitsbudgets als Satzungsmehrleistung zum 01.01.2019 beschlossen. Der Verwaltungsrat wird alle sechs Jahre in den Sozialwahlen gewählt und besteht aus jeweils 15 ehrenamtlichen Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber. Alternierende Vorsitzende des Verwaltungsrats sind Johannes Heß (Gruppe der Arbeitgeber) und Georg Keppeler (Gruppe der Versicherten).

Neue Wege: Bilanz online

Die Bilanz der AOK NordWest gibt es ab sofort als Online-Version. Da Digitalisierung ein sehr großes Thema in unserer Gesellschaft ist, gehen wir mit gutem Beispiel voran und veröffentlichen den jährlichen Geschäftsbericht der AOK NordWest digital. Sie erreichen die digitale Bilanz unter aok.de/nw/bilanz2018. Mit dem nebenstehenden QR-Code ist die Bilanz 2018 online z. B. über Ihr Smartphone oder Tablet abrufbar.





2.875.714

Versicherte



2.164.534

Mitglieder



6

AOK-Serviceregionen



30

AOK-Fachzentren



88

Kundencenter



186.153

Betreute Arbeitgeber



54.616

Vertragspartner



24,852

Haushaltsvolumen
(in Mrd. EUR)



6.590

Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter



422

Auszubildende

Krankenversicherung

Einnahmen der Krankenversicherung 2018 (in EUR)

Geschäftsjahr	2018	2017	Je Versicherten 2018	Je Versicherten 2017
Gesamteinnahmen	9,7700 Mrd.	9,6608 Mrd.	3.397,41	3.404,86
Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	9,7068 Mrd.	9,5913 Mrd.	3.375,44	3.380,40

Struktur der Ausgabenverteilung der Krankenversicherung im Jahr 2018*

Kuren 1,3 %	Ärztliche Behandlung 15,6 %	Heil- und Hilfsmittel 6,3 %	Zahn- ersatz 1,6 %	Übrige Leistungen 11,2 %
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz) 4,5 %	Krankenhausbehandlung (ohne AHB) 38,3 %	Arzneimittel 16,2 %	Krankengeld 5 %	

Summe Leistungen 9.148,4 Mio. EUR

* Einzelergebnisse (gerundet)

Ausgaben der Krankenversicherung 2018 (in EUR)

Geschäftsjahr	2018	2017	Je Versicherten 2018	Je Versicherten 2017
Ärztliche Behandlung	1,424 Mrd.	1,392 Mrd.	495,06	490,42
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)	408,5 Mio.	392,0 Mio.	142,07	138,14
Zahnersatz	149,0 Mio.	151,8 Mio.	51,81	53,50
Arzneimittel	1,479 Mrd.	1,456 Mrd.	514,47	513,26
Heil- und Hilfsmittel (u. a. Krankengymnastik, Massagen, Rollstühle)	578,4 Mio.	537,9 Mio.	201,14	189,56
Krankengeld	455,9 Mio.	424,3 Mio.	158,53	149,54
Krankenhausbehandlung (ohne AHB)	3,500 Mrd.	3,406 Mrd.	1.217,00	1.200,29
Kuren	122,5 Mio.	120,1 Mio.	42,61	42,31
Vorsorgekuren	1,4 Mio.	1,4 Mio.		
Rehabilitationsmaßnahmen (Reha)	15,2 Mio.	14,7 Mio.		
Anschlussheilbehandlungen (AHB)	54,5 Mio.	51,3 Mio.		
Mütter-/Väter-Kuren	22,2 Mio.	21,3 Mio.		
Ergänzende Rehabilitationsleistungen	29,3 Mio.	31,4 Mio.		
Übrige Leistungen	1.031,0 Mio.	994,6 Mio.	358,52	350,53
Fahrtkosten	292,0 Mio.	282,2 Mio.		
Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stat. Entbindung	46,4 Mio.	44,3 Mio.		
Häusliche Krankenpflege	318,3 Mio.	303,9 Mio.		
Vorsorge/Früherkennung	95,7 Mio.	93,0 Mio.		
Leistungen im Ausland	12,7 Mio.	14,0 Mio.		
Haushaltshilfe	5,5 Mio.	5,5 Mio.		
Schutzimpfungen	54,3 Mio.	49,1 Mio.		
Dialyse	103,7 Mio.	102,4 Mio.		
Disease-Management-Programme (DMP)	0,0 Mio.	0,3 Mio.		
Sonstige Leistungen	102,4 Mio.	99,9 Mio.		
Ausgaben gesamt	9.148,4 Mio.	8.873,9 Mio.		
Verwaltungskosten	457,6 Mio.	423,7 Mio.	159,13	149,33

Pflegeversicherung

Ausgabenbereiche der Pflegeversicherung 2018 (in EUR)

Geschäftsjahr	2018	2017	Veränderung
Pflegegeld	506,3 Mio.	463,7 Mio.	42,6 Mio.
Pflegestufe 0/Pflegegrad 2	198,2 Mio.	180,0 Mio.	18,2 Mio.
Pflegestufe I	0,0 Mio.	1,8 Mio.	-1,8 Mio.
Pflegestufe II/Pflegegrad 3	180,4 Mio.	160,0 Mio.	20,4 Mio.
Pflegestufe III/Pflegegrad 4	89,1 Mio.	85,2 Mio.	3,9 Mio.
Pflegegrad 5	38,6 Mio.	36,7 Mio.	1,9 Mio.
Pflegesachleistungen	212,6 Mio.	203,7 Mio.	8,9 Mio.
Pflegestufe 0/Pflegegrad 2	64,6 Mio.	62,9 Mio.	1,7 Mio.
Pflegestufe I	0,0 Mio.	0,7 Mio.	-0,7 Mio.
Pflegestufe II/Pflegegrad 3	76,7 Mio.	72,1 Mio.	4,6 Mio.
Pflegestufe III/Pflegegrad 4	46,3 Mio.	45,4 Mio.	0,9 Mio.
Pflegegrad 5	25,0 Mio.	22,6 Mio.	2,4 Mio.
Härtefälle	0,0 Mio.	0,0 Mio.	0,0 Mio.
Sonstige Sachleistungen	490,5 Mio.	407,7 Mio.	82,8 Mio.
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	64,2 Mio.	59,1 Mio.	5,1 Mio.
Pflegehilfsmittel und technische Hilfsmittel	49,1 Mio.	40,7 Mio.	8,4 Mio.
Leistungen für Pflegepersonen	139,8 Mio.	95,9 Mio.	43,9 Mio.
Häusliche Beratungseinsätze	2,6 Mio.	1,4 Mio.	1,2 Mio.
Angebote zur Unterstützung im Alltag, Vergütungszuschläge und Präventionsleistungen	144,4 Mio.	128,0 Mio.	16,4 Mio.
Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen	3,9 Mio.	3,5 Mio.	0,4 Mio.
Pflegeberatung	4,2 Mio.	4,2 Mio.	0,0 Mio.
Tages- und Nachtpflege	44,1 Mio.	38,5 Mio.	5,6 Mio.
Kurzzeitpflege	37,0 Mio.	36,3 Mio.	0,7 Mio.
Persönliche Budgets	0,0 Mio.	0,0 Mio.	0,0 Mio.
Leistungen nach dem bis 31.12.2016 geltenden Recht	1,1 Mio.	0,0 Mio.	1,1 Mio.
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	0,1 Mio.	0,1 Mio.	0,0 Mio.
Gebärdensprachdolmetscher	0,0 Mio.	0,0 Mio.	0,0 Mio.
Vollstationäre Pflege	668,5 Mio.	680,4 Mio.	-11,9 Mio.
Pflegegrad 1	0,3 Mio.	0,3 Mio.	0,0 Mio.
Pflegegrad 2	73,5 Mio.	78,9 Mio.	-5,4 Mio.
Pflegestufe I	0,0 Mio.	0,9 Mio.	-0,9 Mio.
Pflegestufe II/Pflegegrad 3	183,8 Mio.	176,9 Mio.	6,9 Mio.
Pflegestufe III/Pflegegrad 4	226,3 Mio.	228,4 Mio.	-2,1 Mio.
Pflegegrad 5	133,2 Mio.	141,7 Mio.	-8,5 Mio.
Härtefälle	0,0 Mio.	0,0 Mio.	0,0 Mio.
Besitzstandsschutz vollstationär	19,8 Mio.	24,9 Mio.	-5,1 Mio.
Pflege in Einrichtungen für Behinderte	31,6 Mio.	28,1 Mio.	3,5 Mio.
Zuschuss für vollstationäre Pflege	0,0 Mio.	0,1 Mio.	-0,1 Mio.
Teilweise Kostenerstattung	0,1 Mio.	0,1 Mio.	0,0 Mio.
Summe Leistungsausgaben	1.878,0 Mio.	1.755,4 Mio.	122,6 Mio.

Stand: 31.12.2018

Die Pflegeversicherung der AOK NordWest im Jahresdurchschnitt 2018

Mitglieder	2.168.079
weiblich	1.033.515
männlich	1.134.564
Mitversicherte Familienangehörige	711.200
Versicherte Pflegekasse	2.879.279
Gesamteinnahmen	1.908,4 Mio. EUR
Gesamtausgaben	1.946,1 Mio. EUR
Leistungsausgaben	1.878,0 Mio. EUR

Stand: 31.12.2018



Herzlich willkommen

Persönlich vor Ort: mit dem dichtesten Kundencenter-Netz
Kompetent und kostenfrei 24 Stunden am Tag: 0800 265 5000
Rund um Ihre Gesundheit bestens informiert: aok.de/nw
Bequem in Ihrem Online-ServiceCenter: nordwest.meine.aok.de

AOK NORDWEST – Gesundheit in besten Händen.