







AOK NORDWEST

effizient - innovativ - solidarisch

Bilanz 2010

INHALT

■ Erfolgskurs NordWest	. 3
■ Ein Stück gelebte Demokratie	. 4
■ Wir über uns	. 6
■ Ich arbeite gern bei der AOK NordWest	. 8
■ Bauen für die Zukunft	. 9
Service hoch im Norden	10
■ Jeden Tag ein bisschen besser	11
■ Fit und gesund	14
■ Mit vereinten Kräften für die Kunden	16
■ Der Countdown läuft	17
■ Gut betreut am Lebensende	18
■ Fit im Job	19
■ Spitzenleistungen ohne Zusatzbeitrag	20
■ Krankenversicherung	22
■ Pflegeversicherung	24
Service für Unternehmen	26
■ Impressum	27

Erfolgskurs NordWest



Der Vorstand der AOK NordWest (von links nach rechts): Dr. Martina Niemeyer, Martin Litsch, Dr. Dieter Paffrath und Lutz Bär

Am 1. Oktober 2010 haben wir die AOK NordWest aus der Taufe gehoben. Damit begann für die AOK in den Regionen Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe eine neue Zeitrechnung.

Gesundheitsfonds und morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich fordern mehr Analyse-, Steuerungs- und Gestaltungskompetenzen. Zwar ist Größe kein Wert an sich, doch sie verbessert die Handlungsoptionen einer gesetzlichen Krankenkasse. Vor allem die Steuerung der finanziellen Prozesse gelingt deutlich besser. Die Fusion ist damit ein Schritt zu einem AOK-System mit einer zukunftsfähigen und nachhaltigen Struktur.

Wir sind überzeugt, in Zukunft gemeinsam noch bessere Lösungen zu erzielen, steckt doch in der AOK NordWest das Erbgut aus zwei Unternehmen mit eigenen Historien, mannigfach erprobten Herangehensweisen und gewachsenen Geschäftsprozessen. Das dabei gesammelte Know-how ist ein wertvoller Erfahrungsschatz, den wir nutzen, um der AOK NordWest im Wettbewerb der Krankenversicherungsträger ein erstklassiges Profil zu geben.

Die unterschiedlichen Perspektiven werden helfen, dieses zu entwickeln. Dazu dient ein offener Meinungsaustausch, den wir im partnerschaftlichen Miteinander pflegen. Voneinander zu lernen, war wesentliches Kennzeichen der beiden AOKs, Benchmarking das entscheidende Strukturprinzip. In der neuen AOK NORDWEST werden wir das gemeinsam weiterentwickeln, es zum zentralen Bestandteil unserer Unternehmenskultur machen. Wenn wir Sie jetzt neugierig gemacht haben, können Sie auf den nächsten Seiten Näheres zu unseren wesentlichen Unternehmensdaten und Geschäftsergebnissen nachlesen. Sie werden über einige unserer zentralen Handlungsfelder informiert und auch darüber, wie uns die Kunden sehen. Ein "harter" Qualitätsnachweis ist nicht zuletzt, dass die AOK NordWest allein im Jahr 2010 rund 100.000 Versicherte neu begrüßen konnte. Mit fast 2,8 Millionen Versicherten rangieren wir inzwischen auf Platz 7 aller gesetzlichen Krankenkassen Deutschlands. Dies ist für uns Bestätigung und Verpflichtung zugleich.

Dr. Martina Niemeyer,Mitglied des Vorstands
der AOK NORDWEST

Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender der AOK NORDWEST **Dr. Dieter Paffrath,** stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK NORDWEST Lutz Bär, Vorstandsbevollmächtigter der AOK NordWest und Leiter der Landesdirektion Schleswig-Holstein

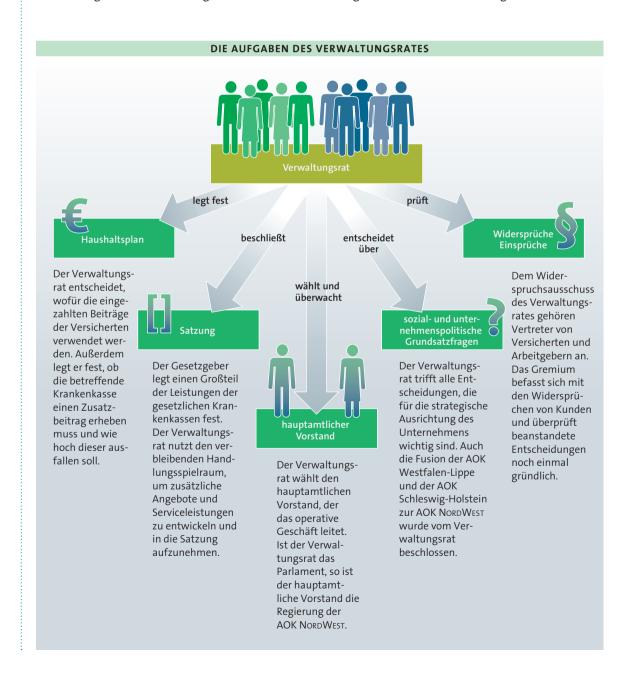
Sozialwahlen 2011

Ein Stück gelebte Demokratie

Bei den Sozialwahlen am 1. Juni 2011 haben auch bei der AOK NORDWEST Versicherte und Arbeitgeber ihre Vertreter für den Verwaltungsrat bestimmt. Dieses "Parlament der Beitragszahler" nimmt in den Institutionen der Sozialversicherung vielfältige Aufgaben wahr.

■ Der Verwaltungsrat ist so etwas wie das Parlament der Versicherung: Hier bestimmen die Beitragszahler darüber mit, wofür die eingezahlten Beiträge verwendet werden. Die Aufgaben des Verwaltungsrates sind vielfältig, wie das Schaubild

auf dieser Seite zeigt. So wählt das Gremium den hauptamtlichen Vorstand, beschließt den Haushalt, entscheidet, ob ein Zusatzbeitrag erhoben werden muss, und hat in allen Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung das letzte Wort.



Alle sechs Jahre entscheiden Versicherte und Arbeitgeber in freier und geheimer Wahl, wer künftig ihre Belange im Verwaltungsrat des jeweiligen Sozialversicherungsträgers vertreten soll. Bei der AOK NordWest bilden je 15 Vertreter der Arbeitgeber sowie der Versicherten den Verwaltungsrat. Beide Gruppen stellen je einen Vorsitzenden, die sich jährlich an der Spitze des Gremiums abwechseln. Alle Mitglieder des Verwaltungsrates üben ihr Amt ehrenamtlich aus.

Demokratisches Verfahren

Bei den Wahlen zur Sozialversicherung wählen Arbeitgeber und Versicherte ihre ehrenamtlich tätigen Vertreter getrennt. Dies geschieht anhand von Vorschlagslisten, die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervereinigungen wie die Gewerkschaften im Vorfeld erarbeiten. Diese Listen werden in einem demokratischen Verfahren erstellt und stellen ein ausgewogenes Abbild der Gesamtheit von Arbeitgebern und Versicherten dar – keine Branche, Region oder Fachgruppe wird bevorzugt oder benachteiligt. Unter bestimmten Voraussetzungen können Vertreter beider Gruppen auch sogenannte "Freie Listen" zur Wahl stellen.

Einvernehmliche Lösung

Gibt es mehr Listen und Kandidaten als Plätze im Verwaltungsrat, werden die Wahlberechtigten zur Briefwahl aufgerufen. In diesem Fall spricht man von einer Urwahl. Bei vielen Sozialversicherungsträgern werden die Sitze im Verwaltungsrat jedoch im Rahmen einer sogenannten Friedenswahl besetzt. Hierbei schlagen Versicherte und Arbeitgeber auf einer oder mehreren Listen insgesamt nur so viele Kandidaten vor, wie Mandate zu vergeben sind. Diese Kandidaten gelten dann mit

DIE MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATES

Bei der AOK NordWest gehören dem Verwaltungsrat künftig folgende Arbeitgeber- und Versichertenvertreter an:

Arbeitgebervertreter	Versichertenvertreter
Burkhard Deppe	Georg Keppeler
Marc-Henning Galperin	Bettina Schwerdt
Johannes Heß	Eva-Maria Kerkemeier
Ralf-Ulrich Kuhnert	Werner Hass
Michael Münch	Franz-Josef Nordhaus
Annette Nedderhoff	Karin Hesse
Katrin Schirrmacher	Gerhard Bialk
Axel Stehr	Ulrike Mandel-Gier
Stephan Stracke	Kai-Uwe Schmölter
Werner Sülberg	Bernhard Tenhofen
Dr. Heinz-Siegmund Thieler	Bernd Dreisbusch
Eckhard Ulrich	Klaus-Dieter Bink
Dr. Volker Verch	Ralf Wehmeier
Manfred Volmer	Hans-Georg Meyer
Beate Wiemann	Helmut Kolbe

Ablauf des Wahltermins als gewählt, ohne dass es hierfür noch eines gesonderten Wahlgangs bedarf.

Auch der Verwaltungsrat der AOK NORDWEST wurde bei den Wahlen zur XI. Legislaturperiode der Sozialen Selbstverwaltung in einer solchen Friedenswahl bestimmt. Bei der konstituierenden Sitzung des neu gewählten Gremiums, die im Oktober 2011 stattfinden soll, wird der Verwaltungsrat seine alternierenden Vorsitzenden wählen.









In den Verwaltungsräten der AOK setzen sich die gewählten Vertreter der Beitragszahler für deren Interessen ein. Für die AOK NordWest waren dies in der X. Legislaturperiode unter anderem (von links nach rechts): Georg Keppeler, Dr. Horst-Dieter Projahn, Peter Köhler und Dr. Claus Kemmet.

Zahlen und Fakten

Wir über uns

Am 1. Oktober 2010 schlug die Geburtsstunde der AOK NordWest: An diesem Tag fusionierten die AOK Westfalen-Lippe und die AOK Schleswig-Holstein. Mit einem Haushaltsvolumen von rund 7,5 Milliarden Euro gehört die AOK NordWest zu den "Top 10" unter den gesetzlichen Krankenkassen.

Von der Fusion profitieren letztlich die Versicherten: Die neue AOK NordWest will auch in Zukunft bei Service, Leistungen, Vorsorge und Prävention Maßstäbe setzen. Rund 7.000 freundliche und qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich schnell und unbürokratisch um rund 2.8 Millionen Versicherte und deren Arbeitgeber. Mit einem Gesamt-Jahresumsatz von mehr

als 17,2 Milliarden Euro einschließlich der Auftragsgeschäfte für die Rentenversicherung und die Agentur für Arbeit zählt die AOK NordWest zu den größten Arbeitgebern in den beiden von ihr



DIE MITGLIE	EDER UND MITARBEITER :
Stand: 1. April 2011	
Versicherte	2.732.586
Mitglieder	1.912.398
Betreute Arbeitgeber*	150.000
Regionaldirektionen	17
Niederlassungen	68
Kundencenter	270
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**	6.798
	Davon sind 2.226 männlichen, 4.572 weiblichen Geschlechts.
	36,7 % sind in Teilzeit tätig.
Auszubildende***	300
Trainees	2
Kassenbezirk	Bundesland Schleswig-Holstein ("Region Nord")
	Regierungsbezirke Arnsberg Detmold und Münster des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen ("Region West")
Größe des Kassen- bezirks	15.731 km² (Region Nord) 21.418 km² (Region West)

DIE UMSÄTZE	
Stand: 31. Dezember 2010 (in Euro)	
Haushaltsvolumen	:
Krankenversicherung	7.246.000.000
Pflegeversicherung	1.119.000.000
Ausgleich Arbeitgeberaufwendungen	138.000.000
Auftragsgeschäft	8.712.000.000
Gesamt	17.215.000.000
Durchschnittlicher Umsatz je	
Arbeitstag	68.860.000
Stunde	8.608.000
Minute	144.000
Sekunde	2.400

*	gerundet

^{**} ohne Beurlaubte und Auszubildende

^{***} Ausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten, Fachinformatiker (Bereich Anwendungsentwicklung), Kaufmann/-frau für Bürokommunikation

DIE VERTRAGSPARTNER	
Stand: 1. April 2011 (teilweise gerundet)	
Niedergelassene Vertragsärzte	15.170
Psychologische Psychotherapeuten	2.110
Niedergelassene Vertragszahnärzte	6.200
Kieferorthopäden	410
Krankenhäuser (davon 4 Universitätskliniken)	292
Apotheken	3.140
Sonstige Heilpersonen (zum Beispiel Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Podologen)	7.550
Träger des Rettungsdienstes (davon 8 private)	50
Gesundheits-Handwerker/ Lieferanten von Hilfsmitteln	4.800

Arbeit strukturiert den Tag, stärkt das Selbstbewusstsein und sorgt für ein eigenes Einkommen. Die AOK Nordwest gibt rund 500 schwerbehinderten Menschen die Chance auf Teilhabe am Arbeitsleben – das sind 7,5 Prozent aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Gelungene Fusion

Ich arbeite gern bei der AOK NordWest ...



... weil in Kundengesprächen eine große Gemeinschaft sofort mit Stärke und Handlungsfähigkeit verbunden wird.

Andreas Jung,
Privatkundenberater in Paderborn



... weil eine starke Gemeinschaft gut für die Kunden ist.

Helmut Hoffmann, Niederlassungsleiter in Bad Segeberg



... weil eine neue große Gemeinschaft viel bewirken kann.

Sabine Selent, Kundenberaterin in Ahrensburg



... weil wir jetzt als eine der zehn größten Krankenkassen Gesundheitspolitik mitbestimmen können.

Sönke Jessen, Teamleiter dezentrales Beitragsmanagement in Flensburg



... weil eine größere AOK-Familie immer mehr Chancen bietet. Nicht nur für Versicherte, sondern auch für meine berufliche Zukunft.

Elisabeth Edler, Auszubildende in Witten



... weil wir in einer großen Gemeinschaft unsere Kunden noch besser betreuen können.

Esther Krömker, Kundenberaterin in Herford



... weil frischer Wind aus Nord und West die AOK noch leistungsfähiger macht.

Stephanie Verleger, Kundenberaterin in Gütersloh



... weil sich dadurch neue Möglichkeiten und Chancen bieten.

Sarah Wilczek, Kundenberaterin in Bochum



... weil wir keinen Zusatzbeitrag erheben und ich so viele neue Kunden für die AOK NordWest werben kann.

Jessica Schober, Privatkundenbetreuerin in Lübeck und frischgebackene AOK-Betriebswirtin



... weil wir mit der Fusion unsere Marktsituation verbessern.

Stefan Delfs, Teamleiter Kundenservice in Neumünster

Grundsteinlegung in Dortmund

Bauen für die Zukunft

Der AOK-Neubau an der Dortmunder Stadtkrone Ost nimmt konkrete Formen an. Im März 2011 wurde an der Kopenhagener Straße der Grundstein für das neue Direktionsgebäude gelegt, das voraussichtlich 2012 bezogen werden kann.

■ Der vom Essener Architekturbüro Nattler entworfene viergeschossige Neubau wird das bisherige Direktionsgebäude an der Nortkirchenstraße ersetzen, das nicht mehr den heutigen Anforderungen genügt. Im neuen Domizil an der Stadtkrone Ost entstehen 560 Arbeitsplätze für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Direktion, die derzeit noch über mehrere Standorte verteilt in der Nortkirchenstraße, der Semerteichstraße und am Königswall in Dortmund tätig sind.

Der Neubau wird sich durch einen besonders niedrigen Energieverbrauch auszeichnen: Das Gebäude wird ausschließlich durch Erdwärme aus über hundert Erdsonden beheizt, eine zusätzliche Heizungsanlage ist nicht erforderlich. Rund 300 Photovoltaik-Module erzeugen den Strom für die Wärmepumpen.

Feierliche Grundsteinlegung

Die Dokumentenkapsel, die nach alter Sitte bei der Grundsteinlegung im März mit eingemauert wurde, enthält neben Ausgaben der Dortmunder Tageszeitungen auch aktuelle Publikationen der AOK NordWest zum Stand der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland. Beim traditionellen Hammerschlag für den Abschluss-Stein der Dokumentenkapsel legten Georg Keppeler, der Vorsitzende des Verwaltungsrates der AOK NordWest, und der Vorstandsvorsitzende Martin Litsch gemeinsam mit Dortmunds Oberbürgermeister Ullrich Sierau Hand an.



Bei der Grundsteinlegung arbeiteten (von links nach rechts) der Verwaltungsratsvorsitzende Georg Keppeler, Polier Peter Giesebrecht, Dortmunds Oberbürgermeister Ullrich Sierau und der Vorstandsvorsitzende der AOK Nord-West, Martin Litsch, Hand in Hand.

Kundencenter auf Sylt

Service hoch im Norden

54° 9' nördliche Breite, 8° 26' östliche Länge – so lautet die exakte geografische Lagebestimmung. Das nördlichste Kundencenter der AOK NordWest liegt am Kirchenweg 24 in der Gemeinde Westerland auf Sylt – und das seit über achtzig Jahren.

■ Beim Stichwort "Sylt" denken die meisten wohl an Sonne und Strand, Möwengeschrei und Meeresbrise. Für Olaf Karstensen und sein Team gehört all das zum Arbeitsalltag. Der Leiter des AOK-Kundencenters, Kundenberaterin Tanja Faierson und Vertriebsmitarbeiter Lars Jappsen arbeiten, wo andere Urlaub machen: Gemeinsam betreuen sie auf der Insel Sylt rund 5.000 Versicherte und 850 Firmenkunden.

Am 1. November 1929 bezog die AOK, seinerzeit noch als "Ortskrankenkasse der Stadt Westerland", das schmucke Haus am Kirchenweg.

In der Folgezeit kam es immer wieder zu Fusionen, durch die die AOK hoch im Norden wuchs und wuchs: Erst zur AOK für den Kreis Südtondern, dann zur AOK für den Kreis Nordfriesland, anschließend zur AOK Schleswig-Holstein und jetzt zur AOK NORDWEST. Bei umfangreichen Umbau- und Renovierungsmaßnahmen hat das altehrwürdige Gebäude im Jahr 2007 sein heutiges ansprechendes Äußeres erhalten und wurde zugleich im Inneren mit zeitgemäßer Technik ausgestattet.

Nach umfangreicher Renovierung erstrahlt das nördlichste Kundencenter der AOK NordWest heute in frischem Glanz.

Olaf Karstensen, Tanja Faierson und Lars Jappsen



Kundenservice

Jeden Tag ein bisschen besser

Viele gute Gründe sprechen aus Sicht der Versicherten für die AOK NORDWEST.

Neben dem kundenfreundlichen Service kann die Gesundheitskasse vor allem mit ihrem breiten Leistungsspektrum punkten, das sie Schritt für Schritt weiter ausbaut.

■ AOK-PatientenQuittung sorgt für Transparenz

Mit einem neuen Service sorgt die AOK NORDWEST für mehr Transparenz im Gesundheitswesen: Seit Mitte Mai 2011 können Versicherte online einsehen, welche Leistungen über ihre Krankenversichertenkarte abgerechnet wurden. Nach vorheriger Anmeldung finden die Versicherten in einem geschützten Bereich im Internet die für sie abgerechneten ambulanten, stationären und zahnärztlichen Leistungen, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel sowie die Kosten für Zahnersatz und Kieferorthopädie. Die Abrechnungsdaten werden regelmäßig aktualisiert. Aufgrund der großen Anzahl von Behandlungen und Verordnungen, die abgerechnet werden, und aufgrund des komplexen Abrechnungssystems können aber nach einer Behandlung beim Arzt einige Wochen vergehen, bis die dazugehörigen Daten in der AOK-PatientenQuittung auftauchen. Die Patientenquittung ist online erhältlich.

Das neue Angebot der AOK entspricht voll und ganz den Wünschen der Versicherten: Bei einer Umfrage von Infratest dimap im Auftrag der ARD sprachen sich rund 90 Prozent der Befragten dafür aus, "dass Patienten genau erfahren sollen, was ein



Arztbesuch oder Klinikaufenthalt eigentlich kostet". Mit dem neuen Service setzt die AOK NordWest nicht nur den gesetzlichen Anspruch der Versicherten auf diese Auskünfte um; sie beweist zugleich, dass es auch im Rahmen des Sachleistungsprinzips möglich ist, Transparenz zu schaffen.

AOK-Arztnavigator gibt Orientierungshilfe

Etwa sechs Millionen Mal im Jahr stehen Patientinnen und Patienten vor der Frage, den richtigen Arzt

Was hat der letzte Arztbesuch eigentlich gekostet? Das können AOK-Versicherte jetzt online in ihrer AOK-PatientenQuittung nachlesen.





Bei der Suche nach dem passenden Arzt bietet der neue AOK-Arztnavigator eine wertvolle Unterstützung. Von den fairen Bewertungen durch die Patienten profitieren nicht nur die Versicherten, sondern auch die Ärzte. für sich zu finden. Ihnen will die Gesundheitskasse mit ihrem neuen, werbefreien und nicht kommerziellen Arzt-Bewertungsportal www.aok-arztnavi.de eine verlässliche Orientierungshilfe bei der Suche nach einem geeigneten Haus- oder Facharzt geben und gleichzeitig für mehr Transparenz im Gesundheitswesen sorgen. Rund 2,8 Millionen Versicherte der AOK Nord-West in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein können

seit Mai 2011 online ihre Ärzte beurteilen. Unter www.aok-arztnavi.de steht dafür ein benutzerfreundlicher Fragebogen zur Verfügung, der zusammen mit Wissenschaftlern, Patienten- und Ärztevertretern entwickelt wurde. Er umfasst insgesamt 33 Fragen, die sich in wenigen Minuten beantworten lassen. Diese betreffen die Bereiche "Praxis und Personal", "Arztkommunikation" und "Behandlung". Die Versicherten können beispielsweise angeben, ob ihre Intimsphäre gewahrt wird, ob der Arzt sie in Entscheidungen einbezieht, ob die Wartezeiten angemessen sind oder ob sie den Arzt an Freunde weiterempfehlen würden.

An der anonymen, kostenlosen Online-Befragung können sich alle AOK-Versicherten ab 15 Jahren beteiligen. Mehrfachbewertungen und unsachliche Kritik sind dabei ausgeschlossen. Von

den Ergebnissen der Befragung, fairen und seriösen Informationen von Patienten für Patienten, sollen alle Versicherten profitieren, die einen geeigneten Arzt suchen. Die Mediziner bekommen wertvolle Hinweise darauf, wie ihre Patienten sie sehen und wie sie noch besser auf deren Bedürfnisse eingehen können. Über eine Kommentarfunktion können sie zudem direkt auf die abgegebenen Bewertungen reagieren.

Den AOK-Arztnavigator hat die Gesundheitskasse gemeinsam mit der Weissen Liste ent-

wickelt, einem Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen. Von Beginn an waren Datenschutzexperten in die Entwicklung des Arzt-



DER VERLÄSSLICHE PARTNER DER SELBSTHILFE

Der Austausch mit anderen Betroffenen ist für viele kranke Menschen eine wichtige Ergänzung zur professionellen medizinischen Versorgung. Aus diesem Grund unterstützt die AOK NordWest die zumeist ehrenamtliche Arbeit der Selbsthilfe finanziell.

Für die kassenartenübergreifende wie kassenindividuelle Förderung von Selbsthilfegruppen hat die AOK NordWest im Jahr 2010 insgesamt rund 1.500.130 Euro zur Verfügung gestellt. Mit diesen Mitteln fördert die Gesundheitskasse zum einen gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen, die beispielsweise Diabetiker, Krebskranke, Schlaganfallpatienten, Körperbehinderte oder Suchtkranke bei der Bewältigung ihrer Krankheit unterstützen und nach Möglichkeit dazu beitragen, eine Verschlechterung der Erkrankung zu verhindern. Zum anderen unterstützt die AOK NordWest auch die Arbeit von Selbsthilfekontaktstellen, die Betroffenen beispielsweise dabei helfen, eine Selbsthilfegruppe in ihrer Nähe zu finden oder selbst eine solche zu gründen.



navigators eingebunden – mit Erfolg: Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) hat in seinem aktuellen Tätigkeitsbericht die besonderen Schutzmechanismen des Portals positiv hervorgehoben. In der neuen Arztsuche sind alle niedergelassenen Hausund Fachärzte in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein verzeichnet. Zahnärzte und Psychotherapeuten sind bisher noch nicht in die Befragung eingeschlossen. Für sie sollen in einem nächsten Schritt separate Fragebögen entwickelt werden.

Ärztliche Zweitmeinung

Gerade bei schwerwiegenden Erkrankungen ist die Unsicherheit der Patienten im Hinblick auf Therapieentscheidungen manchmal groß. Um ihre gesundheitliche Situation besser verstehen und einschätzen zu können, wünschen sie sich häufig eine zweite, neutrale Einschätzung durch einen weiteren Spezialisten. Versicherte der AOK Nord-West können darum seit dem Frühjahr 2011 bei schweren Erkrankungen kostenlos die fachliche Zweitmeinung eines erfahrenen Spitzenmediziners aus der Region einholen. Dafür hat die AOK NordWest spezielle Vereinbarungen mit insgesamt 38 Chefärzten aus der Region Westfalen-Lippe abgeschlossen. Mit diesem neuen Serviceangebot entfällt für die Patienten nicht nur die langwierige Suche nach einem auf ihre Erkrankung spezialisierten Mediziner, sondern auch das Problem, bei diesem Arzt zeitnah einen Termin zu bekommen.

Das AOK-Angebot startet zunächst in den Fachgebieten Onkologie und Orthopädie. Wenn beispielsweise erstmalig Krebs diagnostiziert wird, ein seltener Tumor vorliegt oder eine Krebserkrankung schon weit fortgeschritten ist, können sich die Patientinnen und Patienten mit dem Wunsch nach einer weiteren ärztlichen Meinung an die Gesundheitskasse wenden. Im Bereich der Orthopädie ist dies etwa möglich bei geplanten schweren, möglicherweise lebensverändernden Operationen an der Wirbelsäule, bei degenerativen Skeletterkrankungen, vor dem Einsetzen von künstlichen Gelenken und Eingriffen an der Schultermuskulatur oder an Knie- und Sprunggelenken.

Wenn ein AOK-Versicherter eine ärztliche Zweitmeinung wünscht, kann er sich an das AOK-Kundencenter vor Ort wenden. Dort werden in einem Beratungsgespräch die weiteren Schritte erläutert. Ein AOK-Expertenteam stellt dann innerhalb von drei Tagen schnell und kostenfrei den Kontakt zu einem medizinischen Experten her. Der ausgewählte Spezialist erklärt dem Patienten noch einmal verständlich die medizinischen

Zusammenhänge sowie die weiteren Behandlungsschritte und beantwortet alle Fragen. Dies gilt selbstverständlich auch bei Erkrankungen von Kindern. Ziel des neuen Angebotes ist es, Patienten und Angehörigen Sicherheit sowie Vertrauen in die ärztlichen Maßnahmen zu geben und die Patientensouveränität zu stärken.

Die AOK Nordwest registrierte im Jahr 2010 für ihre 2,1 Millionen Versicherten allein in der Region Westfalen-Lippe rund 47.000 Krankenhausfälle mit 380.000 Behandlungstagen aufgrund von Krebserkrankungen. In der Orthopädie waren es rund 23.000 Krankenhausfälle mit 220.000 Behandlungstagen. Das neue Serviceangebot der AOK Nordwest wird voraussichtlich ab Mitte des Jahres 2011 auch in Schleswig-Holstein eingeführt.

Bestnoten für die AOK NORDWEST

Für ihren vorbildlichen Kundenservice wurde die AOK NordWest zu Beginn des Jahres 2011 gleich doppelt ausgezeichnet: Der TÜV Saarland bescheinigte ihr eine hohe Kundenorientierung und verlieh das Oualitätssiegel "TÜV Service tested" mit der Gesamtnote "Gut" (1,9). Die befragten Kunden hoben insbesondere die Zuverlässigkeit und Freundlichkeit der AOK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter hervor. Außerdem hat die Service Value GmbH in Zusammenarbeit mit einem Marktforschungsunternehmen eine Umfrage bei 1.000 Kunden durchgeführt. Im Vergleich mit 500 Unternehmen aus 32 Dienstleistungsbranchen erreichte die AOK NORDWEST die Auszeichnung "Service-Champion" und belegte den Gold-Rang.

Telefonberatung auf Türkisch

Türkischstämmige Versicherte der AOK NordWest können sich nun auch

telefonisch in ihrer Muttersprache beraten lassen oder entsprechende Dolmetscherdienste für ihre Krankenversicherung nutzen. Mit diesem Angebot will die AOK NordWest Sprachbarrieren überwinden und sich noch besser auf die Bedürfnisse ihrer türkischen Kunden einstellen. Der Telefondienst wird von türkischsprachigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitskasse wahrgenommen. Insgesamt sind in der Region Westfalen-Lippe rund 88.000 türkischstämmige Staatsbürger bei der AOK NordWest versichert, in Schleswig-Holstein sind es rund 26.000.









Bestnoten für die AOK NordWest: In Sachen Kundenfreundlichkeit und Service belegt die Gesundheitskasse Jahr für Jahr Spitzenplätze.

Gesundheitsförderung

Fit und gesund

Gesünder leben, gesund bleiben – das ist gar nicht schwer! Mit phantasievollen Aktionen und attraktiven Angeboten beweist die AOK NordWest, dass eine gesundheitsbewusste Lebensweise quer durch alle Altersgruppen viel Spaß und wenig Mühe macht.

Möhren, Kinder, Sensationen

Manege frei! Wenn der AOK-Kinderzirkus auf Tournee geht, dreht sich auf rund 2.000 Quadratmetern Aktionsfläche alles um die Gesundheit. Im Mittelpunkt steht das Theaterstück "Henrietta in Fructonia", das Kindern spielerisch vermittelt, wie viel Spaß gesundes Essen und Bewegung machen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bereits geschult worden. Sie begleiten etwa 30.000 Kinder auf ihrem Weg zu mehr Bewegung und ausgewogener Ernährung.



AOK-Walking Bus - der aktive Schulweg

Der "AOK-Walking Bus" bringt Grundschüler auf Trab: Bei diesem "Bus auf Beinen" gehen Erst- und Zweitklässler in Gruppen entlang einer vorher festgelegten Strecke zu Fuß zur Schule und wieder zurück. Unterwegs gibt es mehrere "Haltestellen", an denen sich weitere "Fahrgäste" anschließen können. Jeder Walking Bus wird von mindestens zwei Erwachsenen begleitet. Der "AOK-Walking Bus" wurde 2005 ins Leben gerufen und ist seitdem in über hundert Grundschulen in der Region Westfalen-Lippe eingeführt worden. Zum Beginn des neuen Schuljahres 2011/2012 wird das Erfolgsmodell auch in der Region Schleswig-Holstein umgesetzt.

Laufwunder

Beim landesweiten Laufabzeichen-Wettbewerb "Laufwunder" für Schülerinnen und Schüler in Schleswig-Holstein kommt es nicht auf Schnelligkeit, sondern auf Ausdauer an. Je nach Kondition laufen die jungen Sportler 15, 30 oder 60 Minuten. Die zwanzig lauffreudigsten Schulen werden prämiert. 2010 nahmen 370 Schulen mit mehr als 76.000 Schülern teil. Die AOK richtet den Wettbewerb gemeinsam mit dem Landesministerium für Bildung und Kultur sowie dem Schleswig-Holsteinischen Leichtathletikverband e. V. im Jahr 2011 bereits zum 24. Mal aus.



"Möhren, Kinder, Sensationen!" Das AOK-Kindertheater geht regelmäßig auf Tournee und zeigt Kleinen und Großen, wie wichtig gesunde Ernährung und viel Bewegung sind.

TigerKids - Kindergarten aktiv

Das Projekt "TigerKids – Kindergarten aktiv" ist ein Angebot im Rahmen der AOK-Initiative "Gesunde Kinder – gesunde Zukunft" und hat zum Ziel, schon bei den Allerkleinsten Übergewicht vorzubeugen. Die AOK NORDWEST setzt das Konzept bereits in 300 Kindertagesstätten ein. Regelmäßig kommen neue Einrichtungen hinzu. Rund 2.000

der Anleitung von Profis auch ein-

mal selbst als Artisten, Jongleure

oder Akrobaten ausprobieren.



Individuelles Gesundheitsbudget

Im Jahr 2011 steht allen Versicherten der AOK NORDWEST ein individuelles "Gesundheitsbudget" im Wert von bis zu 500 Euro zur Verfügung. Eine entsprechende Regelung galt im Vorjahr bereits in der Region der ehemaligen AOK Westfalen-Lippe, in Schleswig-Holstein lag das virtuelle Guthaben im Jahr 2010 bei 150 Euro. Aus ihrem Gesundheitsbudget können Versicherte pro Kalenderjahr zwei

Gesundheitskurse ihrer Wahl bestreiten. Kurse aus dem AOK-Wohlfühl-Programm im Wert von jeweils bis zu 250 Euro sind für Versicherte der AOK NORDWEST dabei komplett kostenfrei. Bei qualitätsgesicherten Kursen anderer Anbieter werden die Kosten von bis zu 250 Euro pro Kurs zu 80 Prozent erstattet. Für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre übernimmt die AOK die Kursgebühren sogar bis zu 100 Prozent.

Auf die Plätze, fertig, los! Mehr als 76.000 Schüler starteten 2010 in Schleswig-Holstein beim 23. "Laufwunder". Den beliebten Laufabzeichen-Wettbewerb richtet die AOK gemeinsam mit Kooperationspartnern aus.

KURSPROGRAMM ZUM WOHLFÜHLEN

Die Versicherten hatten die Qual der Wahl: Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung – im Rahmen ihres "Wohlfühl-Programms" hat die AOK NordWest im Jahr 2010 2.666 Kurse zur Gesundheitsförderung angeboten.

Insgesamt nutzten 28.382 Menschen das vielfältige Angebot, 26.080 von ihnen waren bei der AOK versichert. Die meisten Teilnehmer interessierten sich für Kurse aus dem Bereich Bewegung. Großen Anklang fanden auch Angebote zur Stressbewältigung und Entspannung sowie zur Ernährung. Gut angenommen wurden auch

die Kurse und Einzelberatungen im Rahmen der Sekundär- und Tertiärprävention. Im Jahr 2010 nahmen in der Region Westfalen-Lippe 2.352 Teilnehmer an 281 Kursen teil, außerdem wurden in Westfalen-Lippe 9.184 und in Schleswig-Holstein 265 Einzelberatungen durchgeführt.



Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Mit vereinten Kräften für die Kunden

Seit der Fusion zur AOK NORDWEST kümmert sich die "Gesundheitskasse" in den Regionen Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe gemeinsam um die Belange ihrer Versicherten. Aufeinander abgestimmte Kommunikationsmaßnahmen und ein einheitlicher Marktauftritt unterstreichen das neue Miteinander.

■ Im Mittelpunkt der diesjährigen bundesweiten AOK-Dachkampagne steht die Zielgruppe "Junge Familie". Die Leitkampagne der AOK NORDWEST, die seit dem Frühjahr umgesetzt und das ganze Jahr über fortgeführt wird, greift diese Thematik auf und vermittelt die Kernbotschaft: "Die AOK NORDWEST schützt und fördert die Gesundheit der ganzen Familie – ohne Zusatzbeitrag".

mit Kindergärten und Schulen sowie Informationsmedien zu den wichtigsten Erkenntnissen aus der AOK-"Familienstudie 2010". Ergänzend wird das Familienbonusprogramm der AOK NORDWEST separat beworben.

In den Monaten Mai bis September will die Gesundheitskasse ihre Versicherten mit einer Wielzehber was Versonstaltungen und Aktionen vor

In den Monaten Mai bis September will die Gesundheitskasse ihre Versicherten mit einer Vielzahl von Veranstaltungen und Aktionen verstärkt in Bewegung bringen: Neben dem Bewegungsklassiker "Mit dem Rad zur Arbeit" stehen auch in diesem Jahr wieder die beliebten AOK-Firmenläufe auf dem Programm. An Schülerinnen und Schüler richtet sich ein Laufabzeichen-Wettbewerb ("Laufwunder") in Kooperation mit dem schleswig-holsteinischen Leichtathletikverband und das Angebot, den Schulweg in begleiteten Gruppen zu Fuß per "Walking Bus" zurückzulegen.

Kein Zusatzbeitrag

Über das ganze Jahr verteilt will die AOK Nord-West in einzelnen Kampagnen über verschiedene Produkte informieren: Neben "Bewährtem" wie den Wahltarifen, dem Prämienprogramm und dem Familienbonus werden hier vor allem "neue" Produkte mit spezifischem Kundennutzen und hohem Imagepotenzial vorgestellt. Dazu gehören unter anderem die AOK-PatientenQuittung, das Angebot, bei schwerwiegenden Erkrankungen mit Unterstützung der AOK eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen, sowie die zahlreichen attraktiven Möglichkeiten, als AOK-Versicherter von speziellen Angeboten und Rabatten bei AOK-Vorteilspartnern und bei AOK-Vorteilsreisen zu profitieren. Auch dass die AOK NordWest keinen Zusatzbeitrag erhebt und mit diversen Serviceauszeichnungen glänzen kann, soll kommuniziert

Außerdem sind gesonderte Kampagnen zur Ansprache spezieller Zielgruppen wie Jugendliche, Auszubildende, Studenten oder Migranten geplant. Und nicht zuletzt wird sich die AOK Nord-West aktiv an der Umsetzung des bundesweit initiierten Social-Media-Konzepts der AOK beteiligen.



Gut abgesichert ohne Zusatzbeitrag: Die diesjährige Dachkampagne der AOK spricht insbesondere Familien an.

Leistungen für Familien

Dazu dienen beispielsweise Veranstaltungen wie der AOK-Familientag, Auftritte des AOK-Kinder-theaters und die Kinder-Kochwerkstätten ebenso wie besondere Leistungen für die gesamte Familie (etwa die Mutter-/Vater-Kind-Kuren auf Amrum), vielfältige Gesundheitsangebote in Kooperation

Flektronische Gesundheitskarte

Der Countdown läuft

Der Fahrplan steht: Gemäß den Vorgaben der Politik arbeitet die AOK NordWest daran, bis Ende 2011 mindestens zehn Prozent ihrer Versicherten mit der neuen Karte auszustatten. Parallel dazu erhalten Arztpraxen und Krankenhäuser neue Lesegeräte.

■ Die flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) soll die Transparenz und die Ausgabeneffizienz im Gesundheitswesen verbessern. Um die Ausstattung mit der eGK zu beschleunigen, gibt es vom Gesetzgeber klare Vorgaben: Die Krankenkassen sind dazu verpflichtet, die eGK bis zum Ende des Jahres 2011 an mindestens zehn Prozent ihrer Versicherten auszugeben. Krankenkassen, die diese Quote nicht schaffen,

müssen damit rechnen, dass im Jahr 2012 ihre Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für Verwaltungskosten gegenüber dem Jahr 2010 um zwei Prozent gekürzt werden.

Ehrgeiziger Zeitplan

Die AOK NORDWEST nimmt die Herausforderung der Politik an. Bis zum Jahresende 2011 will die Gesundheitskasse jeden zehnten ihrer Versicherten mit der neuen Karte ausstatten. Die anderen AOK-Versicherten sollen dann in den nächsten Jahren, voraussichtlich schon bis Anfang 2013, schrittweise ihre elektronischen Gesundheitskarten erhalten.

Um möglichst schnell starten zu können, wird die elektronische Gesundheitskarte anfangs nur die Versichertenstammdaten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht und Adresse) enthalten. Außerdem sind die Krankenversichertennummer und der Versichertenstatus (Mitglied, Familienversicherter beziehungsweise Rentner) auf der Karte hinterlegt. Hinzu kommen Zusatzinformationen wie beispielsweise die Teilnahme des Versicherten an einem Disease-Management-Programm für chronisch Erkrankte.

Für die Zukunft sind weitere Anwendungen wie beispielsweise die elektronische Fallakte geplant. Außerdem sollen Hinweise zu chronischen Erkrankungen, Allergien und eingenommenen Medikamenten sowie elektronische Briefe von Ärzten und

anderen Leistungserbringern gespeichert werden können. Bei diesen Möglichkeiten entscheidet der Patient selbst, was gespeichert wird und wer die Daten lesen darf.

Bitte lächeln!

Da die eGK eine personalisierte Karte ist, wird auf ihrer Vorderseite bei allen Versicherten über 15 Jahren ein persönliches Porträtfoto platziert.

> Dazu bittet die AOK NordWest ihre Versicherten nach und nach um ein entsprechendes Lichtbild. Außerdem können Versicherte in ausgewählten Kundencentern an modernen Fototerminals (Bild) kostenlos ein Porträtfoto für die elektronische Gesundheitskarte erstellen lassen.



Parallel zur Ausstattung der Versicherten mit der eGK bekommen sowohl die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte als auch die Krankenhäuser neue Lesegeräte. Sowohl der Zeitplan als auch die Finanzierung dieser Geräte sind bereits vertraglich geregelt.

Der Zeitplan steht: Schon Ende 2011 soll jeder zehnte AOK-Versicherte eine elektronische Gesundheitskarte haben.

Palliativversorgung

Gut betreut am Lebensende

Seit 2007 haben schwerstkranke und sterbende Patienten einen gesetzlichen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Die AOK NORDWEST ermöglicht ihren Versicherten mit durchdachten Konzepten bis zuletzt ein selbstbestimmtes und würdiges Leben.

■ Viele sterbenskranke Menschen wünschen sich, die letzte Lebenszeit in der vertrauten häuslichen Umgebung zu bleiben, um selbstbestimmt und in Würde zu Hause sterben zu können. Die vom Gesetzgeber initiierte spezialisierte ambulante Palliativversorgung soll dies ermöglichen: durch eine gute ambulante Betreuung, sowohl in medizinischer wie in pflegerischer Hinsicht.

Modell Westfalen-Lippe

Das in der Region Westfalen-Lippe von der AOK NORDWEST entwickelte Modell zur Palliativversorgung zielt darauf ab, bei möglichst vielen Betroffenen eine Krankenhausbehandlung in der

letzten Phase des Lebens zu vermeiden und langjährige Arzt-Patienten-Beziehungen möglichst nicht durch ein "fremdes" Palliativteam zu unterbrechen. Um diese Ziele zu erreichen, schlossen am 1. April 2009 alle Krankenkassen, die Kassenärztliche Vereinigung (KVWL) und engagierte Palliativmediziner einen entsprechenden Vertrag. Nach der



Die ambulante Palliativversorgung ermöglicht vielen Patienten ein selbstbestimmtes und würdiges Lebensende in ihrem vertrauten Lebensumfeld.

erfolgreichen Erprobung soll das in Westfalen-Lippe entwickelte Konzept nun in einen regulären Versorgungsvertrag überführt werden. Hier die wichtigsten Eckpunkte:

- In jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt in der Region wird ein Palliativmedizinischer Konsiliardienst (PKD) gebildet, der aus mindestens drei Palliativmedizinern und mindestens einer Palliativpflegekraft besteht, die die zentrale Behandlungskoordination sicherstellt.
- Alle Patienten im Palliativstadium werden auf Wunsch in eine ambulante Palliativversorgung übernommen, die auf ihr spezielles Krankheitsbild zugeschnitten ist. Die Patienten werden während

der gesamten Palliativphase von einem qualifizierten Team spezialisierter Leistungserbringer durchgängig betreut. Zu diesem Team gehören neben dem PKD auch der betreuende Haus- oder Facharzt, gegebenenfalls ein ambulanter Pflege- oder Palliativpflegedienst, zusätzlich eingebundene ambulante Hospizkräfte, deren Einsatz die Palliativpflegekraft des PKD koordiniert, und, falls vom Patienten gewünscht, auch ein Seelsorger.

- Die regionalen Leistungserbringer tauschen sich in einem Palliativnetz aus. Der PKD organisiert palliativmedizinisch ausgerichtete Qualitätszirkel zur Fortbildung der teilnehmenden Haus- und Fachärzte.
- Das Vergütungsmodell sieht eine Grundvergütung des PKD und eine Vergütung von betreuungsintensiven Leistungen der Haus-/Fachärzte sowie der Palliativmediziner vor.

Ende 2010 gab es in der Region Westfalen-Lippe 26 Palliativmedizinische Konsiliardienste mit 157 Palliativmedizinern und über 40 Palliativpflegekräften, hinzu kamen 75 qualifizierte Palliativpflegedienste. Zahlreiche Hausärzte haben bereits eine palliativmedizinische Basisqualifikation absolviert. Von den insgesamt 3.516 Patienten, die zwischen dem 1. Oktober 2009 und dem 30. September 2010 starben, verbrachten lediglich 13 Prozent ihre letzten Stunden im Krankenhaus; 71 Prozent starben zu Hause beziehungsweise in einem Pflegeheim, 16 Prozent in einem stationären Hospiz.

Modell Schleswig-Holstein

Auch in der Region Schleswig-Holstein gibt es eine flächendeckende Versorgung mit Palliative Care Teams. Im Rahmen einer Bedarfsanalyse wurden acht Versorgungsregionen definiert und vertraglich eingebunden. Hinzu kommt ein weiterer Vertrag für ganz Schleswig-Holstein, der die palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung für Kinder und Jugendliche sicherstellt. Eine Auswertung aus dem Jahr 2010 ergab, dass für die AOK NORDWEST in der Region Schleswig-Holstein 326 Patienten palliativ begleitet wurden. Von diesen starben nur 5,6 Prozent in einem Krankenhaus.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Fit im Job

Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung für Zufriedenheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz – und damit auch ein wichtiger ökonomischer Produktionsfaktor. Die AOK unterstützt Unternehmen dabei, gesündere Arbeitsbedingungen zu schaffen.

■ Um Arbeitsbelastungen entgegenzuwirken, haben im Jahr 2010 wieder 300 Unternehmen die Angebote der AOK NordWest zur Betrieblichen Gesundheitsförderung genutzt. Mithilfe von Auswertungen des Krankheitsgeschehens, Arbeitsplatzbegehungen oder Mitarbeiterbefragungen analysieren die AOK-Experten zunächst die Ist-Situation im jeweiligen Unternehmen. Darauf aufbauend werden gemeinsam mit den AOK-Experten passgenaue Maßnahmen entwickelt. Diese beziehen sowohl die Arbeitsbedingungen und -strukturen eines Betriebes als auch das Verhalten von Führungskräften und Mitarbeitern mit ein mit beachtlichem Erfolg: Oft sinkt nicht nur der Krankenstand, häufig steigen auch die Motivation, die Arbeitszufriedenheit und die Einsatzbereitschaft der Beschäftigten, was sich positiv auf die Arbeitsproduktivität und damit auf den wirtschaftlichen Erfolg eines Betriebes auswirkt.

Schwerpunkt Pflegebranche

Besonderes Augenmerk liegt derzeit auf der stationären Pflegebranche. Mit der bundesweit angelegten Kampagne "Gesunde Mitarbeiter – Erfolgsfaktor in der Pflege" engagiert sich die AOK für gesündere Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Anlass hierfür gibt es genug: Der Krankenstand in der stationären Pflege lag im Jahr 2010 sowohl in der Region Westfalen-Lippe als auch in der Region Schleswig-Holstein deutlich über dem durchschnittlichen Krankenstand aller Branchen in den jeweiligen Regionen.

Da der Alltag von Menschen in Pflegeberufen oft von großen körperlichen und psychischen Belastungen geprägt ist, sind für diesen Bereich spezielle Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt worden. Um die besonderen Anforderungen, beispielsweise den häufigen Umgang mit Demenz und Tod oder das Arbeiten unter Zeitdruck, gut bewältigen zu können, brauchen die Beschäftigten Unterstützung. Dazu gehören nicht nur eine kooperative Führung und eine faire Dienstplangestaltung. Ebenso wichtig ist die Vermittlung von Möglichkeiten zur Stressbewältigung und richtigen Bewegungstechniken, beispielsweise beim Heben bettlägeriger Patienten. Speziell entwickelte Medien geben hier Beispiele für "Gute Praxis".



Finanzen

Spitzenleistungen ohne Zusatzbeitrag

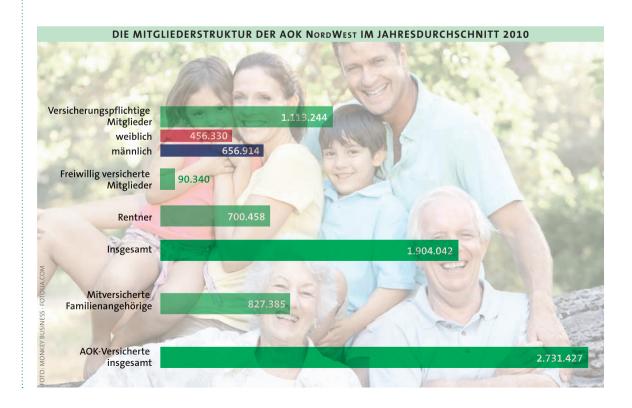
Die vorausschauende Finanzpolitik der AOK NORDWEST zahlt sich weiterhin aus. Und das kommt in erster Linie den Versicherten zugute: Wie bereits im Jahr 2010 kann die Gesundheitskasse auch über das Jahr 2011 hinaus auf die Erhebung eines Zusatzbeitrags verzichten.

■ Im Berichtsjahr 2010 verzeichnete die AOK NordWest als Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (ohne Risikostrukturausgleich) Einnahmen in Höhe von rund 7,122 Milliarden Euro. Hinzu kamen rund 5,5 Millionen Euro Nachentrichtungen von Beiträgen für Zeiträume vor der Einführung des Gesundheitsfonds sowie sonstige Erträge, insbesondere aus dem Risikostrukturausgleich vor dem Jahr 2009 und aus Vermögensanlagen und Ersatzansprüchen in Höhe von rund 61,3 Millionen Euro. Dem standen Ausgaben von rund 7,213 Milliarden Euro gegenüber – davon waren rund 6,776 Milliarden Euro Leistungsausgaben. Unterm Strich resultierte hieraus ein Defizit von rund 24,2 Millionen Euro.

Ausgaben steigen weiter

Die Leistungsausgaben stiegen im Jahr 2010 bei der AOK NORDWEST um 3,6 Prozent je Versicherten auf rund 6,776 Milliarden Euro an. Die größten Einzelposten waren wie in den Vorjahren die stationäre Behandlung, die Arzneimittelversorgung und die ambulante ärztliche Behandlung.

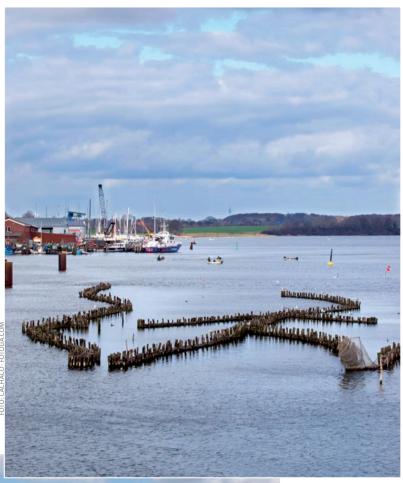
- Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen einschließlich stationärer Rehabilitationsmaßnahmen machten allein rund 39,4 Prozent der gesamten Leistungsausgaben aus. Sie stiegen im Jahresverlauf 2010 um 3,3 Prozent je Versicherten. Die Gründe dafür sind vielfältig: Zum einen nahm die Zahl der Krankenhausfälle insgesamt zu, zum anderen führten auch externe Faktoren, insbesondere die Auswirkungen der Krankenhausreform aus dem Jahr 2009, zu einer Kostensteigerung. Die Dynamik dieser Mehrbelastungen konnte durch Verhandlungsmanagement und Fallsteuerung nur bedingt begrenzt werden.
- Die Arzneimittelausgaben machten als zweitgrößter Ausgabenfaktor nahezu 18,8 Prozent der Leistungsausgaben aus. Sie stiegen im Verlauf des Berichtsjahres jedoch nur moderat um rund



1,1 Prozent je Versicherten. Ausgabenmindernd wirkte sich das im Berichtsjahr in Kraft getretene GKV-Änderungsgesetz aus. Mit diesem Gesetz wurde für alle Arzneimittel ein auf den Zeitraum vom 1. August 2010 bis zum 31. Dezember 2013 befristetes Preismoratorium eingeführt und der Herstellerrabatt von sechs auf 16 Prozent erhöht.

- Den drittgrößten Ausgabenblock mit rund 15,6 Prozent der gesamten Leistungsausgaben bildeten die Ausgaben für ärztliche Behandlungen. Vor dem Hintergrund der Neustrukturierung der ärztlichen Vergütung stiegen die Ausgaben für ärztliche Behandlungen im Berichtsjahr um 4,6 Prozent je Versicherten. Entsprechend den Regelungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes wird vom Jahr 2010 an die ärztliche Gesamtvergütung nach der Morbidität der Versicherten und dem daraus folgenden Behandlungsbedarf berechnet. Morbiditätsbedingter Mehraufwand geht damit auf die Krankenkassen über.
- Die Dienstleistungskosten der AOK Nord-West stiegen 2010 auf 142,00 Euro je Versicherten. Ursächlich hierfür ist neben tarifvertraglich bedingten Gehaltssteigerungen die mit dem Eintritt der Insolvenzfähigkeit der regionalbezogenen Krankenkassen einhergehende gesetzliche Verpflichtung, für die bestehenden Wertguthaben aus Altersteilzeit-Beschäftigungsverhältnissen Rückstellungen zu bilden. Diese beliefen sich nach versicherungsmathematischen Gutachten

im Jahr 2010 für die Region Schleswig-Holstein auf 10,6 Millionen Euro und für die Region Westfalen-Lippe auf 8,0 Millionen Euro.





Die idyllische Hafenstadt Kappeln an der Schlei ist bekannt für ihre Heringszäune, eine verblüffend einfache Vorrichtung zum Fischfang.

Leuchtend gelbe Rapsfelder prägen im Frühjahr die abwechslungsreiche Landschaft des Weserberglands.

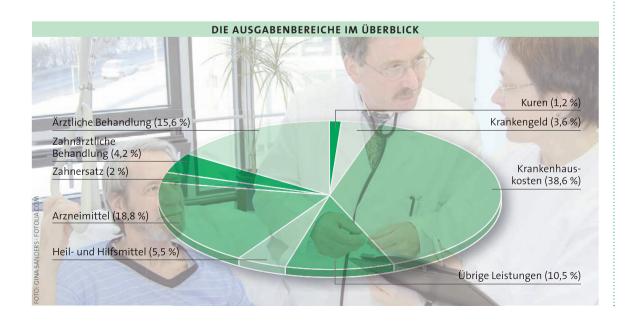
Krankenversicherung

Versichertenentwicklung (Jahresdurchschnitt)	2010	2009*
Mitglieder		
Versicherungspflichtige Mitglieder	1.113.244	1.098.602
– weiblich	456.330	445.464
– männlich	656.914	653.138
Freiwillig versicherte Mitglieder	90.340	89.294
Rentner	700.458	712.833
Insgesamt	1.904.042	1.900.729
Mitversicherte Familienangehörige	827.385	841.501
AOK-Versicherte insgesamt	2.731.427	2.742.230
Gesamteinnahmen und -ausgaben absolut (in Euro)		
Einnahmen	7,189 Mrd.	7,139 Mrd.
Ausgaben	7,213 Mrd.	6,989 Mrd.
Überschuss(+)/Defizit(-)	–24 Mio.	+150 Mio.
Gesamteinnahmen und -ausgaben je Versicherten (in Euro)		
Einnahmen	2.631,77	2.603,54
Ausgaben	2.640,62	2.548,70
Überschuss(+)/Defizit(-)	-8,85	+54,84
Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (in Euro)		
Absolut	7,110 Mrd.	7,053 Mrd.
Je Versicherten	2.603,01	2.571,96
Leistungsausgaben (in Euro)		
Absolut	6,776 Mrd.	6,567 Mrd.
Je Versicherten	2.480,77	2.394,88
Dienstleistungen (in Euro)		
Absolut	387,9 Mio.	356,5 Mio.
Je Versicherten	142,00	129,99

^{*} Zur besseren Vergleichbarkeit wurden für das Jahr 2009 die Zahlen der AOK Westfalen-Lippe und der AOK Schleswig-Holstein zusammengefasst.

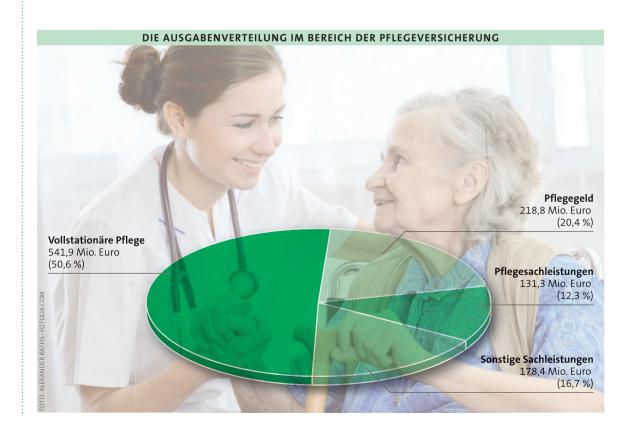
Ausgabenbereiche (in Euro)	2010	2009
Ausgabenbereiche (in Euro)	2010	2009
Ärztliche Behandlung		
Absolut	1,060 Mrd.	1,017 Mrd.
Je Versicherten	387,99	370,93
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)		
Absolut	285,6 Mio.	281,9 Mio.
Je Versicherten	104,57	102,81
Zahnersatz		
Absolut	133,6 Mio.	131,9 Mio.
Je Versicherten	48,92	48,09
Arzneimittel		
Absolut	1,273 Mrd.	1,265 Mrd.
Je Versicherten	466,04	461,40

Ausgabenbereiche (in Euro)	2010	2009
Heil- und Hilfsmittel (u.a. Krankengymnastik, Massagen, Rollstühle)		
Absolut	373,5 Mio.	336,8 Mio.
Je Versicherten	136,76	122,81
Krankengeld		
Absolut	244,3 Mio.	232,6 Mio.
Je Versicherten	89,45	84,82
Krankenhauskosten (ohne AHB)		
Absolut	2,617 Mrd.	2,542 Mrd.
Je Versicherten	958,16	927,16
Kuren		
Vorsorgekuren	2,1 Mio.	2,5 Mio.
Rehabilitationsmaßnahmen (Reha)	8,9 Mio.	8,4 Mio.
Anschlussheilbehandlungen (AHB)	49,3 Mio.	48,7 Mio.
Mütter-/Väter-Kuren	20,0 Mio.	21,2 Mio.
Absolut	80,3 Mio.	80,8 Mio.
Je Versicherten	29,37	29,45
Übrige Leistungen		
Fahrkosten	184,8 Mio.	176,7 Mio.
Mutterschaftshilfe	148,4 Mio.	141,3 Mio.
Häusliche Krankenpflege	149,3 Mio.	136,7 Mio.
Vorsorge/Früherkennung	108,1 Mio.	134,4 Mio.
Leistungen im Ausland	17,6 Mio.	7,5 Mio.
Haushaltshilfe	4,7 Mio.	4,9 Mio.
Ergänzende Reha	44,3 Mio.	39,2 Mio.
Sonstige Hilfen	8,4 Mio.	7,8 Mio.
Mehrleistungen im Rahmen der		
Integrierten Versorgung	14,5 Mio.	8,1 Mio.
Disease-Management-Programme (DMP)	3,2 Mio.	1,3 Mio.
Sonstige Leistungen	25,5 Mio.	20,8 Mio.
Absolut	708,8 Mio.	678,7 Mio.
Je Versicherten	259,51	247,41



Pflegeversicherung

Mitgliederentwicklung (Jahresdurchschnitt)	2010
Mitglieder	1.907.460
- weiblich	993.086
- männlich	914.374
Mitversicherte Familienangehörige	827.413
AOK-Versicherte insgesamt	2.734.873
Beitragssätze (in Prozent)	
Bundeseinheitlicher Beitragssatz	1,95
Beitragszuschlag für Kinderlose	0,25
Gesamteinnahmen und -ausgaben absolut (in Euro)	
innahmen	1.118 Mio
Ausgaben	1.114 Mio
eistungsausgaben (in Euro)	
Absolut	1.071 Mio
lavon für ambulante Pflege	
Absolut	496 Mio
davon für vollstationäre Pflege	
Absolut	542 Mio
lavon übrige Leistungen	
Absolut	: 33 Mic



Ausgabenbereiche (in Euro)	2010
Pflegegeld	
Stufe I	97,4 Mio.
Stufe II	86,4 Mio.
Stufe III	35,0 Mio
Insgesamt	218,8 Mio.
Pflegesachleistungen	
Stufe I	46,0 Mio
Stufe II	61,5 Mio.
Stufe III	23,2 Mio.
Härtefälle	0,6 Mio
Insgesamt	131,3 Mio.
Sonstige Sachleistungen	
Häusliche Pflege und Verhinderung der Pflegeperson	23,4 Mio.
Pflegehilfsmittel und technische Hilfsmittel	24,2 Mio.
Leistungen für Pflegepersonen	50,0 Mio.
Häusliche Beratungseinsätze	1,2 Mio.
Zusätzliche Betreuungsleistungen	41,3 Mio.
Pflegeberatung	6,2 Mio.
Tages-/Nachtpflege	10,4 Mio.
Kurzzeitpflege	21,7 Mio
Insgesamt	178,4 Mio.
Vollstationäre Pflege	
Stufe I	175,6 Mio
Stufe II	228,3 Mio.
Stufe III	118,8 Mio
Härtefälle	2,5 Mio.
Pflege in Einrichtungen für Behinderte	16,7 Mio.
Insgesamt	541,9 Mio.



Ausgleich Arbeitgeberaufwendungen

Service für Unternehmen

Arbeitgeber, die die Umlagen zum "Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlungen" leisten, erhalten das infolge von Krankheit beziehungsweise Mutterschaft fortgezahlte Arbeitsentgelt für ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf Antrag erstattet.

■ Die Umlage "U 1" schützt Unternehmen mit regelmäßig nicht mehr als 30 Arbeitnehmern vor finanziellen Risiken durch die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Auf Antrag des Arbeitgebers kann der Erstattungssatz – mit entsprechender Erhöhung beziehungsweise Ermäßigung der Umlagenhöhe – auf 70 beziehungsweise 80 Prozent erhöht oder auf 60 beziehungsweise 40 Prozent vermindert werden.

Mit der Umlage "U 2" werden die Arbeitgeberaufwendungen bei Mutterschaft zu 100 Prozent ausgeglichen. Dazu zählen unter anderem der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld und das gezahlte Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten. An diesem Umlageverfahren nehmen alle Arbeitgeber unabhängig von der Anzahl ihrer Beschäftigten teil.

Erstattungsquoten/Umlagesätze (in Prozent)	2010
U1 (Erstattungen bei Krankheit)	ab 01.10.2010
40	1,10
60	1,80
70	2,30
80	3,60
U2 (Erstattungen bei Mutterschaft)	
100	0,18
Gesamteinnahmen und -ausgaben absolut (in Euro)	
U1	
Einnahmen	104,9 Mio
Ausgaben	101,2 Mio
Überschuss (+)/Defizit (–)	3,7 Mio
U2	
Einnahmen	26,3 Mio
Ausgaben	32,9 Mio
Überschuss (+)/Defizit (–)	−6,6 Mio
Erstattungsfälle (absolut)	
U1	316.261
U2	8.962

IMPRESSUM

Herausgeber AOK NordWest – Die Gesundheitskasse.

Verantwortlich

Martin Litsch

Redaktion

Dr. Ulrich Hoppe

Stand

Juli 2011

Auflage 4.000 Exemplare

Anschrift AOK NordWest Nortkirchenstraße 103–105 44263 Dortmund

Telefon

0231 4193-0

kontakt@nw.aok.de

Internet

www.aok.de/nw

VerlagKomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Rosenthaler Straße 31 10178 Berlin

