



# Geschäftsbericht im Jahr 2019







# Vorwort

Am 13. Dezember 2018 erfolgte der Beschluss des Nationalrats für eine umfassende Reform des Sozialversicherungssystems. Das sogenannte Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) sah unter anderem die Zusammenlegung der neun regionalen Gebietskrankenkassen sowie vier Betriebskrankenkassen zur Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) vor. Diese Fusion war nicht nur die größte und weitreichendste der letzten Jahrzehnte in Österreich, sondern auch eine Fusion europäischer Dimension.

Rund 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befassten sich in den neun regionalen Krankenkassen und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger intensiv in 62 Projekten mit 2.728 funktionsbezogenen Fragen im Zusammenhang mit der Fusionierung zu einer Österreichischen Gesundheitskasse. Dadurch wurde sichergestellt, dass der Start der ÖGK reibungslos über die Bühne gegangen ist und alle Services sowie Prozesse problemlos weitergelaufen sind.

Verantwortlich für dieses Reorganisationsprojekt und die Geschicke der ÖGK ist die Generaldirektion, deren Leitungsfunktionen mit 1. Juli 2019 bestellt wurden. Dr. Rainer Thomas, Mag. Alexander Hagenauer, MPM und Mag. Georg Sima, MSc MBA stehen dem neuen Generaldirektor Mag. Bernhard Wurzer als Stellvertreter zur Seite. Dem Generaldirektor und seinen Stellvertretern untersteht jeweils einer der vier Geschäftsbereiche mit 15 Fachbereichen und Expertisezentren sowie einer Stabsstelle, deren Leitungen in unterschiedlichen Bundesländern sitzen.

Die ÖGK als Körperschaft öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit ist in Form der Selbstverwaltung organisiert. Der ÖGK-Selbstverwaltungskörper umfasst den Verwaltungsrat und die Hauptversammlung als rechtsetzende Organe sowie die Landesstellenausschüsse. Der Verwaltungsrat setzt sich aus sechs Dienstnehmervertretern und sechs Dienstgebervertretern zusammen. Den Vorsitz als Obmann übernahm mit 1. Jänner 2020 Dienstgebervertreter Matthias Krenn. Nach sechs Monaten wechselt er sich im Halbjahresrhythmus mit Dienstnehmervertreter Andreas Huss, MBA ab. Die Hauptversammlung beschließt neben der Satzung und der Krankenordnung den Jahresvoranschlag bzw. den Haushaltsplan sowie den Jahresbericht des Verwaltungsrates und stimmt über dessen Entlastung ab. Das Management sorgt für die Umsetzung der Beschlüsse und für die Erfüllung der gesetzlich übertragenen Aufgaben.

Seit ihrem Start am 1. Jänner 2020 ist die ÖGK die größte soziale Krankenversicherung in Österreich. Derzeit sind rund 82 Prozent der in unserem Land lebenden Menschen bei der ÖGK versichert. Für diese 7,2 Millionen ÖGK-Versicherten stellt die Österreichische Gesundheitskasse bundesweit – unabhängig vom sozialen Status – eine hochwertige Gesundheitsversorgung sicher. So ist die österreichische Gesundheitskasse der größte und erste Partner in allen Fragen rund um Gesundheit und Krankheit.

Die neue Gesundheitskasse ist eine gesamtösterreichische Institution – sie plant bundesweit und handelt doch nah bei den Menschen vor Ort. In jedem Bundesland gibt es eine Landesstelle, dieser obliegt das Kundenservice vor Ort. Diese Vertretungen in allen neun Ländern unterstützen die Hauptstelle in Angelegenheiten des allgemeinen Versicherten- und Dienstgeberservice und betreuen flächendeckend die Versicherten auf regionaler Ebene. Für einen reibungslosen Ablauf sowie kompetente, rasche und individuelle Hilfestellung sorgen rund 12.000 ÖGK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter in rund 150 Standorten, die sich aus rund 140 Kundenservicestellen sowie rund 100 Gesundheitseinrichtungen wie Ambulatorien, Gesundheitszentren und Zahngesundheitszentren zusammensetzen.

Auch für Dienstgeberinnen und Dienstgeber wurde mit dem Start der Österreichischen Gesundheitskasse vieles erleichtert. Mehr als 11.000 Dienstgeberinnen und Dienstgeber mit rund 1,2 Millionen Beschäftigten haben Standorte in mehreren Bundesländern. Früher hatten sie damit Beitragskonten bei mehreren regionalen Krankenkassen. Die ÖGK brachte diesen Unternehmen eine wesentliche Verwaltungsvereinfachung und schuf österreichweit einheitliche Standards. Mit SPOC – dem sogenannten Single Point of Contact – gibt es nun eine zentrale Ansprechstelle für alle Fragen im Zusammenhang mit der Abwicklung des Melde-, Versicherungs- und Beitragsbereiches.

Das Reformvorhaben wurde jedoch nicht mit 1. Jänner 2020 abgeschlossen. Insbesondere die Leistungsharmonisierung innerhalb der ÖGK ist ein Grundgedanke der Reform. Ziel ist es, in ganz Österreich für alle Versicherten einheitliche, hochwertige Versorgungsqualität anzubieten. Erste Errungenschaften bei der Leistungsharmonisierung konnten bereits verzeichnet werden. Rechtliche Vorgaben in Satzungen und Regelwerken machen eine schrittweise Harmonisierung notwendig. Darüber hinaus sollen in den kommenden Jahren die Services für Versicherte, Vertragspartner und Dienstgeber weiter ausgebaut und verbessert werden. Einen Schwerpunkt stellt dabei die Digitalisierung dar. Gefragt sind innovative Modelle für die Versorgung der Menschen wie telemedizinische Dienste, die auf die Lebensrealität der Versicherten Rücksicht nehmen.

In einem nächsten Schritt startete im Frühjahr 2020 – nach Abschluss des Aufbaus der ÖGK – ein Integrationsprogramm, um eine umfassende und nachhaltige Fusion sicherzustellen. Dieses wird in den nächsten drei Jahren die Integrations- und Harmonisierungsprozesse innerhalb der ÖGK weiter vorantreiben sowie die Linienstruktur bei der Prozessharmonisierung und -optimierung unterstützen.

Der vorliegende Jahresbericht gibt einen zahlenmäßigen Überblick der Geschäftstätigkeiten der TGKK im Jahr 2019. Für das Jahr 2020 wird es zum ersten Mal einen Gesamtbericht der ÖGK geben.

## IMPRESSUM

**Medieninhaber und Hersteller**  
Österreichische Gesundheitskasse  
Haidingergasse 1  
1030 Wien  
[www.gesundheitskasse.at](http://www.gesundheitskasse.at)

**Redaktion**  
ÖGK Landesstelle Tirol

**Fotos**  
TGKK/Bruckner, Amplatz, Fotolia, Adobe Stock

**Layout und Satz**  
Christian Waha, Elke Puchleitner, Innsbruck

**Druck**  
Österreichische Gesundheitskasse  
Hausdruckerei Landesstelle Wien  
Wienerbergstraße 15-19  
1100 Wien

Sofern personenbezogene Bezeichnungen nur in weiblicher oder männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Wir haben diesen Geschäftsbericht mit der größtmöglichen Sorgfalt erstellt und die Daten überprüft. Satz- oder Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden.

# Inhalt

03	Vorwort	16	<b>Finanzbericht 2019</b>
04	Impressum	17	Versichertenstand
06	<b>Verwaltung</b>	18	Erträge
08	<b>Personalentwicklung</b>	18	Beiträge
09	<b>Team Gesundheitsförderung</b>	20	Verzugszinsen und Beitragszuschläge
10	<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	21	Ersätze für Leistungsaufwendungen
10	<b>Ombudsmann</b>	22	Gebühren und Behandlungsbeiträge
11	<b>Leistung</b>	22	Sonstige Betriebliche Erträge
11	<b>GPLA – Gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben</b>	23	Aufwendungen
12	<b>Vertragspartner I</b>	23	Versicherungsleistungen
12	<b>Vertragspartner II</b>	24	Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen
13	<b>Tiroler Gesundheitsfonds</b>	24	Ärztliche Hilfe
14	<b>Physioambulatorium</b>	25	Heilmittel (Arzneien)
14	<b>Zahnambulatorien</b>	25	Heilbehelfe und Hilfsmittel
15	<b>Infrastruktur</b>	26	Zahnbehandlung und Zahnersatz
		27	Anstaltspflege
		28	Medizinische Hauskrankenpflege
		28	Krankengeld
		29	Rehabilitationsgeld
		29	Mutterschaftsleistungen
		30	Medizinische Rehabilitation
		30	Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung
		31	Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung
		32	Fahrtspesen und Transportkosten
		33	Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung
		33	Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand
		34	Abschreibungen
		35	Sonstige Betriebliche Aufwendungen
		36	Finanzergebnis
		37	Außerordentliches Ergebnis
		37	Zuweisungen an Rücklagen
		38	<b>Bemerkungen zur Vermögensrechnung</b>
		38	Aktiva
		39	Passiva
		40	Reinvermögen
		41	<b>Finanztabellen 2019</b>
		42	Erfolgsrechnung 2019
		44	Aufwendungen und Erträge im Vergleich zum Voranschlag
		46	Schlussbilanz zum 31. Dezember 2019
		48	Abrechnung 2019 – Zahnambulatorien
		50	Abrechnung 2019 – Ambulatorium für Physiotherapie
		52	Übersicht über die Versicherungsleistungen 2019
		54	Bestätigungsvermerk

# Verwaltung

## Verwaltungskörper

### Mitglieder der Generalversammlung

#### 24 Dienstnehmervertreter und -vertreterinnen

24 Arbeiterkammer:  
Rupert Altenhuber  
Daniela Brüstle-Supper  
Christof Federspiel  
Dipl.-GT Petra Grössl-Wechselberger  
Mag.<sup>a</sup> Viktoria Gruber MA  
Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
Ambros Knapp  
Gottfried Kostenzer  
Heribert Mariacher  
Markus Obojes  
Christine Peresich-Steixner  
Klaus Purner  
Klaus Rainer  
Tanja Rupprecht  
Werner Salzburger (Obmann)  
Martin Schaffenrath MBA MBA MPA (ruhend) (1. Stv. Martina Nowara)  
Ernst Schwabegger  
Robert Senn  
Mag. Bertram Siegele  
Verena Steinlechner-Graziadei  
Kevin Christian Überegger  
Hannes Urban  
Reinhold Winkler  
Philip Wohlgemuth

#### 6 Dienstnehmervertreter und -vertreterinnen

6 Wirtschaftskammer:  
Katrin Brugger  
KommR Dr. Oswald Mayr (Obmann-Stv.)  
Josef Hackl  
Christian Ruetz  
Dr. Alois Schellhorn  
Christoph Walsler

### Vertreterin der Aufsichtsbehörde

Mag.<sup>a</sup> Doris Schatzdorfer

### Vorstand

#### 8 Dienstnehmervertreter und -vertreterinnen

8 Arbeiterkammer:  
Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
Ambros Knapp  
Markus Obojes  
Christine Peresich-Steixner  
Tanja Rupprecht  
Werner Salzburger (Obmann)  
Robert Senn  
Hannes Urban

#### 2 Dienstgebervertreter

2 Wirtschaftskammer:  
KommR Dr. Oswald Mayr (Obmann-Stv.)  
Dr. Alois Schellhorn

### Kontrollversammlung

#### 8 Dienstnehmervertreter und -vertreterinnen

7 Wirtschaftskammer:  
Mag. Bernhard Achatz LL.M. (Vorsitzender)  
Elisabeth Felder  
Dr. Karl Josef Ischia  
Mag. Matthias Marth  
Mag. Josef Ölhafen  
Mag. Franz Staggl  
Dr. Peter Trost

1 BM für Gesundheit + Frauen:  
Mag.<sup>a</sup> Angelika Alp-Hoskowitz

#### 2 Dienstnehmervertreter und -vertreterinnen

2 Arbeiterkammer:  
Doris Bergmann (Vors.-Stv.)  
Günter Blaas (bis 6.5.2019)

### Beirat

Ursula Berger  
Reg.-Rat. Georg Leitinger (Vors.-Stv.)  
Christoph Schultes  
KommR Regina Stanger  
Herbert Striegl BA  
Dr.<sup>in</sup> Johanna Wieser (Vorsitzende)

### Verwaltungsausschuss

Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
KommR Dr. Oswald Mayr (Obmann-Stv.)  
Christine Peresich-Steixner  
Tanja Rupprecht  
Werner Salzburger (Obmann)

### Personalausschuss

Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
Wolfgang Parth (BRV)  
Werner Salzburger (Obmann)  
Dr. Alois Schellhorn  
Andrä Schmid (BRV-Stv.)

### Leistungsausschuss

Gottfried Kostenzer  
Robert Senn  
Christine Peresich-Steixner  
Dr. Alois Schellhorn  
Kevin Christian Überegger

### Bauausschuss

Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
Christine Peresich-Steixner  
Tanja Rupprecht  
Werner Salzburger (Obmann)  
Dr. Alois Schellhorn

### IT-Ausschuss

Gerhard Hödl (Obmann-Stv.)  
KommR Dr. Oswald Mayr (Obmann-Stv.)  
Christine Peresich-Steixner  
Werner Salzburger (Obmann)  
Hannes Urban

### Haftungsausschuss

KommR Dr. Oswald Mayr (Obmann-Stv.)  
Christine Peresich-Steixner  
Werner Salzburger (Obmann)  
Dr. Alois Schellhorn



## Büro

### Direktion

Leitender Angestellter  
Dir. Dr. Arno Melitopoulos

Stellvertreter des leitenden  
Angestellten  
Dir.-Stv. Mag. Gotthard Ringler

### Organisationseinheiten

**Direktionsbüro**  
Mag.<sup>a</sup> Irmgard Steinlechner

**Finanzen**  
Mag. Heinz Geiger

**Recht**  
MMMag. Andreas Pult

**Leistung**  
Norbert Sarg

**Sozialversicherungsprüfung – GPLA**  
Josef Pancheri

**IT & Organisation**  
Stephan Falbesoner

**Melde- und Beitragswesen**  
Andreas Arnold

**Infrastruktur**  
Ing. Walter Reyman (bis 31.8.2019)  
Ing. Wolfgang Graf (ab 1.9.2019)

**Vertragspartner I**  
Dr. Bernhard Schreiner

**Vertragspartner II**  
Roland Leopold

**Verwaltung der Ambulatorien**  
Stefan Grießer

**Ärztlicher Dienst**  
Ärztliche Leiterin  
Dr.<sup>in</sup> Gudrun Seiwald

**Ambulatorium für Zahn-, Mund-  
und Kieferheilkunde**  
Ärztlicher Leiter und Chefwaharzt  
Prim. DDr. Robert Schuster, MSc

**Ambulatorium für Physiotherapie**  
Ärztliche Leiterin  
Dr.<sup>in</sup> Margaretha Hammerle

### Servicestellen

**Servicestelle Imst**  
Daniel Entstrasser

**Servicestelle Kitzbühel**  
Daniel Naschberger

**Servicestelle Kufstein**  
Edith-Maria Dialer

**Servicestelle Landeck**  
Andreas Pauli (bis 31.8.2019)  
Hannes Kapeller BA (ab 1.11.2019)

**Servicestelle Lienz**  
Gerd Unterluggauer

**Servicestelle Reutte**  
Bernd Schuler

**Servicestelle Schwaz**  
Walter Schlosser

**Servicestelle Telfs**  
Walter Sax

**Servicestelle Wörgl**  
Otto Naschberger

**Servicestelle Zell am Ziller**  
Walter Schlosser



# Personalentwicklung

## Personaleinstellung

Für die Tiroler Gebietskrankenkasse als modernes Dienstleistungsunternehmen ist die Einstellung von gut ausgebildeten, motivierten und engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besonders wichtig. 2019 haben sich 602 Bewerberinnen und Bewerber an die Tiroler Gebietskrankenkasse gewandt. Mit 160 wurden sehr detaillierte Bewerbungsgespräche geführt und 57 davon als neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgenommen.

## Lehrlinge

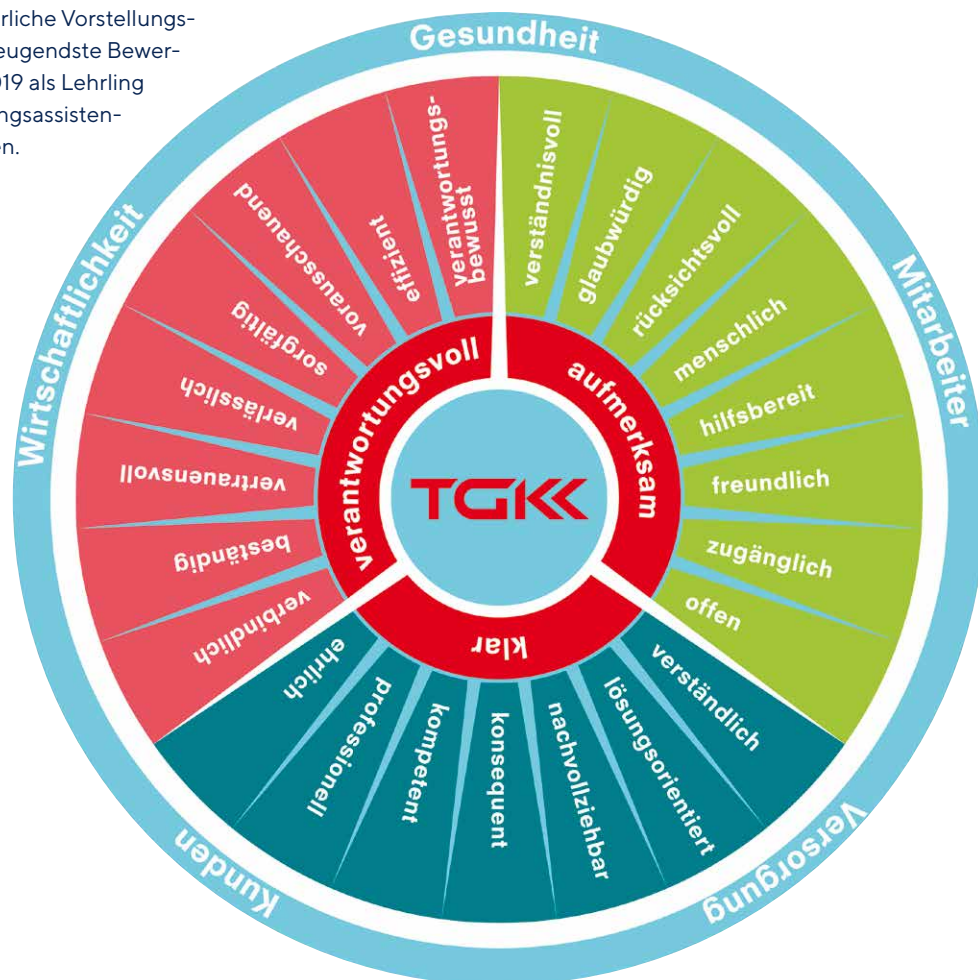
Im Jahr 2019 haben sich 27 Jugendliche um eine Lehrstelle als Verwaltungsassistentin bzw. Verwaltungsassistent bei der Tiroler Gebietskrankenkasse beworben. Bei den Einstellungstests am 13. und 20. März 2019 nahmen 14 Personen teil, mit fünf davon wurden ausführliche Vorstellungsgespräche geführt. Die überzeugendste Bewerberin wurde ab September 2019 als Lehrling mit dem Berufsbild „Verwaltungsassistentin“ in der TGKK aufgenommen.

## Personalentwicklung

In den letzten Jahren hat das Thema Personalentwicklung in der Tiroler Gebietskrankenkasse wesentlich an Bedeutung gewonnen. Die beiden wichtigsten Säulen sind einerseits die fachliche Aus- und Weiterbildung und andererseits die vielen persönlichkeitsbildenden Angebote im Rahmen der TGKK-Akademie.

## Dienstprüfungen

Die angesprochene fachliche Aus- und Weiterbildung wird in der TGKK durch ein ausgereiftes Dienstprüfungswesen sichergestellt.



# Team Gesundheitsförderung

Aktuelles – Informationen – Projekte 2019

## Interne betriebliche Gesundheitsförderung & Jahresfahrplan

Als Gesundheitskasse ist es der TGKK ein großes Anliegen, Gesundheit nicht nur in die Tiroler Betriebslandschaft zu tragen, sondern auch in die psychische und physische Gesundheit der eigenen MitarbeiterInnen zu investieren. Daher bietet die TGKK seit dem Jahr 2007 ihren MitarbeiterInnen ein internes Gesundheitsförderungsprojekt an. Neben den bereits seit vielen Jahren bewährten und beliebten Kursangeboten wie Rückenfit, Pilates und Yoga, gab es 2019 auch einen Expertenvortrag zum Thema Resilienz. 2019 haben insgesamt über 240 MitarbeiterInnen die Maßnahmen der internen betrieblichen Gesundheitsförderung in Anspruch genommen.

## Betriebliche Gesundheitsförderung

Das Team Gesundheitsförderung ist als Regionalstelle vom Österreichischen Netzwerk BGF die Kontaktstelle für Tiroler Betriebe. Das BGF-Angebot der Tiroler Gebietskrankenkasse:

- › Information zum Thema BGF
- › Persönliche Beratung & Anlaufstelle für Fragen während des BGF-Projektes
- › Vernetzen mit externen ExpertInnen und Betrieben
- › Beantragen des BGF-Gütesiegels

Unterzeichnet wurde die BGF-Charta als erster Schritt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung bisher von zahlreichen Tiroler Betrieben. Die Anzahl der Chartabetriebe hat sich im vergangenen Jahr auf insgesamt 182 Stück erhöht. Damit werden in Tirol 57.116 MitarbeiterInnen erreicht. 2019 wurde das EU-weit anerkannte BGF-Gütesiegel 15 Betrieben in Tirol verliehen: Elf Gütesiegelerstverleihungen sowie vier Gütesiegel-Wiederverleihungen. Damit sind derzeit 36 Tiroler Betriebe stolze Gütesiegelträger.

## Schulische Gesundheitsförderung

Auf dem Weg zu einer „gesunden Schule“ berätet und begleitet das Team Gesundheitsförderung als Service Stelle gesunde Schule Tirol des österreichischen Netzwerks die Tiroler Schulen. Im Herbst 2019 wurde an 19 Tiroler Schulen das Gütesiegel Gesunde Schule Tirol für drei Schuljahre verliehen, davon an acht bereits zum zweiten Mal!

## SeniorInnengesundheit

2015 wurde die Tiroler Gebietskrankenkasse zur bundesweiten Koordinationsstelle eines Netzwerks zur Gesundheitsförderung mit SeniorInnen. Das Österreichische Netzwerk für Gesundheit und Lebensqualität ab 50 zielt darauf ab, eine bundesweite, systematische Zusammenarbeit bezüglich Gesundheitsförderung im Setting SeniorInnen zu sichern und weiterzuentwickeln.

Seit 2012 wird das Projekt Xund im Alter in Tirols Gemeinden durchgeführt. Dieses Projekt zum Thema SeniorInnengesundheit ermöglicht älteren Menschen, unter kompetenter Begleitung, selbst Maßnahmen für ihre Gesundheit zu erarbeiten. Im Jahr 2019 wurde das Projekt in elf Tiroler Gemeinden umgesetzt: Arzl, Polling, Scharnitz, Wörgl, Schönberg, Kirchbichl, Bad Häring, Langkampfen, Steinach am Brenner, Trins und Zell am Ziller. Bisher konnten über Xund im Alter rund 2.800 SeniorInnen (primäre Zielgruppe) und ca. 1.000 Angehörige, Freunde und Bekannte (sekundäre Zielgruppe) erreicht werden.



# Öffentlichkeitsarbeit

Externe Kommunikation:  
die Öffentlichkeit informieren,  
Gesundheitsbewusstsein steigern,  
gesundes Verhalten fördern

## Männergesundheitsarbeit

Unter dem Titel „Mander bleibts g’sund!“ widmete sich die Tiroler Gebietskrankenkasse 2019 verstärkt der Männergesundheitsarbeit. Ziel dieser Initiative war es, das Gesundheitsbewusstsein der Tiroler Männer in allen Altersstufen zu stärken und auf genderspezifische Krankheiten aufmerksam zu machen. Information, die weit reicht:

- › Gesamtauflage in Printmedien – 3.607.650
- › Sendesekunden im TV – 1.320
- › Sendeminuten im Radio – 50

## Medienarbeit

Die TGKK hat sich auch 2019 mit ihren Leistungen, Angeboten und Services als modernes Dienstleistungsunternehmen positioniert: Als starker Gesundheitspartner für die Tirolerinnen und Tiroler kümmert sich die TGKK um die Gesundheit in Tirol und trägt dabei eine hohe regionale Verantwortung. Mittels Infografiken wurden Zahlen, Daten und Fakten rund um die Tiroler Gebietskrankenkasse und die Gesundheitsversorgung in Tirol aufbereitet. In Printmedien, Radio, im TV, online und bei diversen Veranstaltungen wurde die Marke TGKK vorangetrieben.

## g’sund

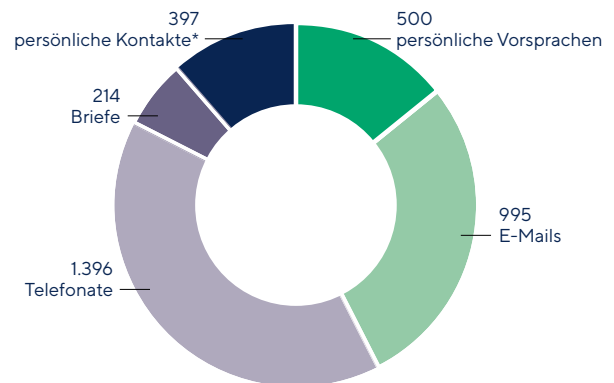
Das Gesundheitsmagazin der Tiroler Gebietskrankenkasse „g’sund“ liefert den TGKK-Versicherten auf aktuelle Fragen zur Gesundheit fundierte Antworten. Drei Mal jährlich liegt das g’sund der Tiroler Tageszeitung bei und ergeht zusätzlich an AbonnentInnen, mit einer Auflage von über 105.000 Stück pro Ausgabe.

## ÖkoMed

In Kooperation mit der Ärztekammer für Tirol publiziert die TGKK zwei Mal pro Jahr das VertragspartnerInnenmagazin ÖkoMed. Die Inhalte werden von einem beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Redaktionskomitee erarbeitet. ÖkoMed wird an Apotheken, niedergelassene Ärzte und Spitalsärzte versendet.

# Ombudsmann

Statistik der Kontakte in der Ombudsstelle für das Jahr 2019



\* durch andere Abteilungen der TGKK

Über die Ombudsstelle wurden im Jahr 2019 insgesamt 356 U-Fonds Anträge mit einem Betrag von 17.735 Euro abgewickelt.

# Leistung

## **Kinderbetreuungsgeld**

Im Kalenderjahr 2019 wurden 7.218 Anträge auf Kinderbetreuungsgeld sowie 459 Fälle auf Familienzeitbonus eingebracht. Weiters wurden 580 Rückforderungsbescheide von der Leistungsabteilung/Gruppe Mutterschaft erstellt, von denen 523 wegen Überschreitung der Zuverdienstgrenze erlassen wurden.

## **Wiedereingliederungsteilzeit**

Im Kalenderjahr 2019 wurden 391 Fälle bearbeitet, wovon 375 Anträge bewilligt wurden. In diesem Zusammenhang finden persönliche Beratungen mit DienstgeberInnen, BetriebsärztInnen bzw. ArbeitsmedizinerInnen und DienstnehmerInnen statt, um für alle Beteiligten nach sinnvollen Lösungen zu suchen.

## **Rehabilitationsgeld/Case Management**

Im Kalenderjahr 2019 gab es 2.900 Fälle bei 15.984 damit verbundenen Case Management Kontakten.

## **Case Management als Serviceleistung**

2019 wurden 71 Personen bei insgesamt 396 Kontakten über das Case Management betreut.

# GPLA Gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben

Das Jahr 2019 stand im Zeichen der Vorbereitung für den Prüfdienst Lohnabgaben und Beiträge.

Aufgrund der neuen gesetzlichen Regelung (ZPFSG) wurde mit 01.01.2019 die GPLA in den neuen Prüfdienst beim BMF integriert.

Im Dezember 2019 hat der VfGH das entsprechende Gesetz wegen Verfassungswidrigkeit aufgehoben und eine Frist für eine Neuregelung bis 30.06.2020 gesetzt. Diese Neuregelung ist noch im Entstehen, wobei alles daran gesetzt wird, wieder die GPLA aufleben zu lassen.

# Vertragspartner I

- › Anzahl VertragspartnerInnen mit Stand 31.12.2019: AllgemeinmedizinerInnen (AL) und FachärztInnen (FÄ) siehe Tabelle, ZahnärztInnen (ZÄ) 183, KieferorthopädenInnen (KFO) 18
- › Anzahl neu vergebener Verträge 2019: 38 Nachbesetzungen (21 AL, 17 FÄ), 43 Invertragnahmen inkl. Teilpraxis (23 AL, 20 FÄ) 8 ZÄ
- › Anzahl Zusammenarbeitsformen: 34 aktive Kassenstellen besetzt durch Zusammenarbeitsform. 2019 wurden weitere 21 solcher Verträge abgeschlossen.

Bezirk	AllgemeinmedizinerInnen	FachärztInnen	Gesamt
Imst	26	16	42
Innsbruck-Land	67	35	102
Innsbruck-Stadt	56	92	148
Kitzbühel	29	18	47
Kufstein	43	29	72
Landeck	20	14	34
Lienz	23	20	43
Reutte	16	8	24
Schwaz	36	22	58
<b>Summe</b>	<b>316</b>	<b>254</b>	<b>570</b>

# Vertragspartner II

Die Abteilung Vertragspartner II rechnete im Jahr 2019 mit über 1.300 VertragspartnerInnen in unterschiedlichen Bereichen direkt ab.

## Auszug sonstige VertragspartnerInnen in Tirol

- 14 Ergotherapie: 6 Freiberufler und 8 Private Krankenanstalten (PKA)
- 42 Physiotherapie: 21 Freiberufler, 21 PKA
- 39 Logopädie: 32 Freiberufler, 7 PKA
- 15 Traumatologie Reha: alle PKA
  - 1 Kardiologische und Pulmologische Reha: PKA
  - 8 Lymphologische Reha: alle PKA
- 145 Neurologische Reha: 133 Freiberufler, 12 PKA
- 216 Schlaganfallpfad: 202 Freiberufler, 14 PKA
  - 6 Klinische PsychologInnen
- 49 Hebammen laut Gesamtvertrag
- 93 Hebammen laut Mutter-Kind-Pass-Gesamtvertrag
- 67 Sozial- und Gesundheitssprengel
  - 4 Dialysezentren

## Bereich Transportwesen

- 76 Taxiunternehmen
- 19 Transportunternehmen (Blaulichtorganisation)
- 11 Notarzhubschrauber

## Bereich Heilbehelfe und Hilfsmittel

- 102 Altenwohn- und Pflegeheime
- 20 BandagistInnen und OrthopädietechnikerInnen
- 13 Hilfsmittelversorgung
- 51 OptikerInnen
- 58 KontaktlinsenoptikerInnen
- 19 Orthopädie SchuhmacherInnen
- 14 HörgeräteakustikerInnen
- 18 Diabetikerversorgung

## Bereich Apotheken

- 121 Hauptapotheken (Öffentliche Apotheken)
- 8 Filialapotheken (Filialen von Hauptapotheken), insgesamt 129 Standorte
- 53 Hausapotheken
- 50 Sonstige (inkl. Werkverträge)

Stand 31. Dezember 2019



# Tiroler Gesundheitsfonds

## Gesundheitsberatung 1450

Im Rahmen der bundesweiten Ausrollung der „Telefonischen Gesundheitsberatung 1450“ erfolgte mit September 2019 die Freischaltung der Rufnummer in Tirol.

## Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP)

Im Jahr 2019 wurden 53.011 Einladungsbriefe an in Tirol wohnhafte Frauen zwischen dem 40. und dem 69. Lebensjahr versendet und von den 19 Tiroler BKFP-Standorten 31.454 Früherkennungsmammografien durchgeführt. Inklusiv der kurativen Mammografie wurden 53.629 Mammografien und 3.615 Sonografien im Jahr 2019 in Tirol erstellt.

## Integrierte Palliativbetreuung Zuhause

Die Integrierte Palliativbetreuung daheim und im Pflegeheim (in Folge kurz IPB) ist Teil des „Versorgungsprogramms Hospiz- und Palliativversorgung Tirol“ und wurde als eigenständiger Baustein entwickelt. Die IPB wurde mit September 2019 flächendeckend in ganz Tirol eingeführt und in die Regelfinanzierung übergeführt. Sie umfasst:

- › bis zu max. drei Stunden palliativmedizinische diplomierte Pflege pro Tag, der Mobilen Pflegedienste
- › Pauschalen für den erhöhten Koordinations- und Kommunikationsaufwand für die betreuenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. für den Mobilen Pflegedienst
- › Aussetzung von Limitierungen für ärztliche VertragspartnerInnen (z. B. sind auch mehrere ärztliche Visiten innerhalb eines Tages abrechenbar)
- › pflegerische Rufbereitschaft für die Nacht

Im Jahr 2019 wurden 595 IPB-Verordnungen mit der TGKK abgerechnet (291 Erst- und 304 Folgeverordnungen). Zudem wurde die Homepage [www.palliativ-tirol.at](http://www.palliativ-tirol.at) etabliert, die Information für Angehörige und Betroffene übersichtlich und qualitätsgesichert darstellt.



# Physioambulatorium

Ambulatorium für Physiotherapie im Haus der Gesundheit in Innsbruck –  
Stätte modernster Therapien für PatientInnen und Ausbildungszentrum für die TherapeutInnen von morgen:  
Alles unter einem Dach!

An 249 Öffnungstagen im Jahr 2019 frequentierten 8.888 PatientInnen in 68.577 Besuchen das Ambulatorium für Physiotherapie. Das sind im Tagesschnitt rund 350, an starken Tagen bis zu 500 Personen. Betreut werden TGKK-Versicherte, aber auch Versicherte aller anderen Sozialversicherungsträger (GKK's, BVA, VAEB, SVA, SVB) sowie PrivatpatientInnen als SelbstzahlerInnen.

Insgesamt wurden 217.555 Einzelbehandlungen erbracht, davon 23.446 ärztliche Leistungen.

Im Berichtsjahr wurden im Physioambulatorium pro PatientIn in der allgemeinen physikalischen Behandlung durchschnittlich rund 300 Euro und im Bereich der ambulanten Rehabilitation im Schnitt 1.680 Euro pro PatientIn aufgewendet.

## MitarbeiterInnenstand (per 31. Dezember 2019)

- 1 Ärztliche Leiterin
- 1 Stellvertretende Ärztliche Leiterin
- 1 Leitende Assistentin
- 16 Dipl. PhysiotherapeutInnen
- 3 Dipl. Ergotherapeutinnen
- 4 Dipl. Logopädinnen
- 13 MasseurInnen
- 11 Medizinisch-technische Fachkräfte

# Zahnambulatorien

Ambulatorium für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Haus der Gesundheit in Innsbruck

Ambulatorien für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in den Servicestellen Reutte, Schwaz und Wörgl

An 249 Öffnungstagen im Jahr 2019 frequentierten insgesamt 35.807 PatientInnen in 58.189 Besuchen die vier Zahnambulatorien in Innsbruck, Reutte, Schwaz und Wörgl. Insgesamt wurden 168.265 zahnmedizinische Einzelleistungen erbracht.

## MitarbeiterInnenstand per 31. Dezember 2019

- 1 Ärztlicher Leiter
- 1 Stellvertretende Ärztliche Leiterin
- 16 ZahnärztInnen
- 2 Zahntechnikermeister
- 14 ZahntechnikerInnen
- 33 Assistentinnen – davon 15 Prophylaxeassistentinnen
- 1 Verwaltungsassistentin

## Erbrachte zahnmedizinische Behandlungen

- 14.917 Füllungstherapien
- 4.759 Reparaturen von Prothesen, Platten und Schienen
- 4.285 Präventionsleistungen/Mundhygienesitzungen
- 3.344 operative Zahnentfernungen
- 820 Wurzelfüllungen



# Infrastruktur

## Geschäftsbereich Infrastruktur

### Nachhaltigkeit: ökologischer Fußabdruck

Das Thema Nachhaltigkeit ist der TGKK sehr wichtig:

- › Durch die Zustellung von 933.500 Sendungen über die Österreichische Post AG wurden 14,2 Tonnen CO<sub>2</sub> eingespart.
- › Durch den Austausch der bestehenden Beleuchtungen in der TGKK und Umrüstung auf LED konnte der Stromverbrauch stark reduziert werden.

### Investitionsplan 2019

Im Investitionsplan 2019 wurden Mittel in der Höhe von 1,84 Mio. Euro (brutto) beantragt und vom Vorstand bewilligt. Von den Investitionen fielen 29 % in die Zuständigkeit der Abteilung Infrastruktur.

## Wirtschaftsbereich

Der Einkaufsbereich lässt sich in folgende Teilbereiche aufgliedern:

- › Versorgung der VertragspartnerInnen mit pro ordinatione-Bedarf und Produkten der modernen Wundversorgung: 569 VertragsärztInnen, 102 Altersheime und 69 Sozialsprengel. Die VertragspartnerInnen können aus einem Artikelkatalog auswählen. Zehn Lieferanten und fast 17.000 Bestellungen pro Jahr. Der Jahresaufwand liegt bei 1,5 Mio. Euro. Im SAP-System wurde auf eine automatische und fachspezifische Limitierung der Bestellmengen umgestellt.
- › Büromaterial: ca. 200 Artikel in einem elektronischen Artikelkatalog im SAP-EBP-System, ein Lieferant, ca. 1.300 Bestellungen pro Jahr.
- › Einzelbestellungen: Einzelanforderungen, Reparaturbeschaffungen oder Anforderungen auf Grund des Investitionsplans. Diese Beschaffungsvorgänge lassen sich wegen der geringen Häufigkeit und Einzigartigkeit nicht standardisieren.

# Finanzbericht 2019



# Versichertenstand

Die Zahl der jahresdurchschnittlich direkt Versicherten ist im Jahr 2019 um 3.973 auf 454.334 Versicherte gestiegen, davon waren 48,62 % männlichen und 51,38 % weiblichen Geschlechts. Jahresdurchschnittlich waren 142.886 Personen beitragsfrei mitversichert.

Mit 598.526 Anspruchsberechtigten sind ca. 80 % der Tiroler Bevölkerung bei der ÖGK Tirol versichert.

ANSPRUCHSBERECHTIGTE		2019	Differenz zum Vorjahr	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>01</b>	<b>Versicherungsverhältnisse<sup>1</sup></b>	↓	↓	↓
	Erwerbstätige	282.084	4.479	1,61
	Freiwillig Versicherte	8.429	-359	-4,09
	Arbeitslose <sup>2</sup>	26.917	-992	-3,55
	Pensionisten	130.259	2.470	1,93
	Kriegshinterbliebene	50	-7	-12,28
	Asylwerber	2.296	-1.477	-39,15
	Mindestsicherung	1.987	-379	-16,02
	Rehabilitationsgeld	2.312	238	11,48
	<b>Summe Versicherungsverhältnisse<sup>1</sup></b>	<b>454.334</b>	<b>3.973</b>	<b>0,88</b>
<b>02</b>	<b>Mitversicherte Angehörige</b>	<b>142.886</b>	<b>75</b>	<b>0,05</b>
<b>03</b>	<b>Anspruchsberechtigte</b>	<b>598.526</b>	<b>3.787</b>	<b>0,64</b>

<sup>1</sup> lt. Hauptverbands-Statistik (KV10)

<sup>2</sup> einschließlich der in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Karenzgeld-/Kinderbetreuungsgeld-Bezieher

# Erträge

## Beiträge

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>BEITRÄGE</b>			
Pflichtversicherte Erwerbstätige	703.163.682,87	31.655.843,63	4,71
Freiwillig Versicherte	9.064.830,39	-232.470,48	-2,50
Arbeitslose	22.192.176,38	-2.868.793,90	-11,45
Pflichtversicherte sozialv. Pensionisten	203.264.219,15	9.928.725,37	5,14
Kriegshinterbliebene	223.274,82	-25.509,25	-10,25
Asylwerber	1.992.983,02	-1.777.246,03	-47,14
Familienang. der Wehrpflichtigen	4.756,10	-2.174,80	-31,38
Zusatzbeitrag für Angehörige	687.045,82	-104.098,94	-13,16
Zusatzbeitrag	51.419.155,01	1.875.931,73	3,79
<b>Summe</b>	<b>992.012.123,56</b>	<b>38.450.207,33</b>	<b>4,03</b>

### Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige

Mit 1.1.2016 trat das Steuerreformgesetz 2015/2016 (BGBl. I 118/2015) in Kraft. Unter anderem wurden die Krankenversicherungsbeiträge für Arbeiter und Angestellte angeglichen (DN-Anteil: 3,87 %, DG-Anteil: 3,78 %). Darüber hinaus wurde bei den Lehrlingen ein einheitlicher Krankenversicherungsbeitrag während des gesamten Lehrverhältnisses eingeführt (3,35 %), der anteilig vom Lehrling (1,67 %) und vom Dienstgeber (1,68 %) zu tragen ist.

Maßgebend für die Beitragsentwicklung im Jahr 2019 war die allgemeine Steigerung der Löhne und Gehälter und damit der Anstieg der Beitragsgrundlagen sowie die Anhebung der monatlichen Höchstbeitragsgrundlage ab Jänner 2019 von 5.130 Euro auf 5.220 Euro. Die Zahl der pflichtversicherten Erwerbstätigen selbst ist um 1,6 % gestiegen.

Die mit dem Krankenversicherungsbeitrag im Ausmaß von 16,4 % der Beitragsgrundlage einzuhebende Dienstgeberabgabe (Dienstgeberabgabegesetz – DAG, BGBl. I 28/2003 idF BGBl. I 142/2004) geht zu 23,5 %-Anteilen an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger, die restlichen 76,5 % der Erträge sind an die Pensionsversicherungsanstalt zu überweisen. Die Dienstgeberabgabe ist zu entrichten, wenn für einen Dienstgeber mehrere geringfügig beschäftigte Arbeitnehmer tätig sind und die monatliche Beitragsgrundlagensumme aller geringfügig Beschäftigten das Eineinhalbfache der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze übersteigt.

### Beiträge für Freiwillig Versicherte

Die Zahl der Freiwillig Versicherten sank gegenüber dem Vorjahr um 359 bzw. 4,1 % auf 8.429 Versicherte. In Summe ergab sich ein Rückgang bei den Beitragseinnahmen um 2,5 %.

Seit der 55. ASVG-Novelle (1. August 1998) können sich geringfügig beschäftigte Arbeitnehmer zu einem einheitlichen Monatsbeitrag freiwillig in der Kranken- und Pensionsversicherung versichern (2019: 63,07 Euro, davon 27,3 % KV Beitrag und 72,7 % PV Beitrag). Ausgeschlossen sind Personen, die bereits eine Eigenpension beziehen oder anderweitig pflichtversichert sind sowie Grenzgänger und klassische Freiberufler. Das Beitragsvolumen dieser nach § 19a ASVG Versicherten beträgt bei 3.307 Versicherten 664 Tsd. Euro.

## Beiträge für Arbeitslose

Im Berichtsjahr wurden Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 22,2 Mio. Euro eingenommen.

LEISTUNGEN AUS DER ARBEITSLOSENVERSICHERUNG	2019 in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Prozent ↓
Arbeitslose	14.703.838,75	-2.206.437,22	-13,05
Karenz-/Kinderbetreuungsgeldbezieher	5.290.280,65	-88.631,47	-1,65
Mindestsicherungsbezieher	2.198.056,98	-573.725,21	-20,70
<b>Summe</b>	<b>22.192.176,38</b>	<b>-2.868.793,90</b>	<b>-11,45</b>

Die Zahl der Arbeitslosengeldbezieher sank um 697 Personen bzw. 3,7 % auf 18.105 Personen. Die Zahl der Karenz- bzw. Kinderbetreuungsgeldbezieher nahm um 295 auf 8.812 ab (-3,2 %).

Als monatliche Beitragsgrundlage für die Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge wurde für das Berichtsjahr 1.110,90 Euro herangezogen. Der Beitragssatz beträgt 7,65 % (inkl. 0,5 % Beitrag zur Spitalsfinanzierung gem. § 447 f Abs. 11 Z1 ASVG). Insgesamt wurden 2 Mio. Euro eingenommen.

## Beiträge für Pensionisten

Die Pensionsversicherungsträger überweisen die Beiträge an die ÖGK, die diese schlüsselmäßig an die Krankenversicherungsträger weiterleitet. Ausgehend von der Zahl der bei der Kasse versicherten Pensionisten und der an diese ausbezahlten Pensionen errechnete der Dachverband für 2018 einen vorläufigen Beitragsanteil der Kasse von 6,63852 %. Zusätzlich zu den laufenden Überweisungen für das Berichtsjahr erhielt die Kasse aus der Endabrechnung für das Jahr 2018 eine Nachzahlung von 1,22 Mio. Euro. In den Beiträgen für Pensionisten sind auch die Beiträge für Bezieher von Rehabilitationsgeld inkludiert. Im Berichtsjahr fielen dafür 2,9 Mio. Euro an Beiträgen an. Näheres zum Rehabilitationsgeld ist unter den Aufwendungen - Versicherungsleistungen beschrieben.

## Beiträge für Familienangehörige der Wehrpflichtigen

Der vom Bund gemäß § 56a ASVG zu leistende monatliche Pauschalbetrag stieg im Berichtsjahr um 1,53 Euro auf 78,35 Euro (einschließlich 5,80 Euro für den Zusatzbeitrag). Die Beiträge werden von der zuständigen militärischen Dienststelle auf der Grundlage der angefallenen Präsenzdiensttage angewiesen. Aus diesem Grund ergeben sich jährlich große Schwankungen des Beitragsaufkommens.

## Beiträge für Kriegshinterbliebene

Seit dem Jahr 2001 werden die Aufwendungen pauschal durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz ersetzt. Die Akontozahlung für das Berichtsjahr betrug 214,8 Tsd. Euro. Die Abrechnung der Beiträge für das Jahr 2018 ergab eine Nachzahlung an die Kasse in der Höhe von 8,4 Tsd. Euro.

## Zusatzbeitrag für Angehörige

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2001 wurde ab 1. Jänner 2001 der Zusatzbeitrag für Angehörige in der Höhe von 3,4 % der für den Versicherten heranzuziehenden Beitragsgrundlage eingeführt (§ 51d ASVG). Ausgenommen sind Kinder, Angehörige, die sich der Erziehung im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder widmen oder durch mindestens vier Jahre gewidmet haben, Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe zumindest der Pflegestufe 4 und Angehörige, die einen Versicherten mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Pflegestufe 4 pflegen.

## Beiträge für Asylwerber

Im Jahr 2004 (BGBl. II 165/2004) wurde die Verordnung über die Durchführung der Krankenversicherung für die gemäß § 9 ASVG in die Krankenversicherung einbezogenen Personen geändert. Es wurde gemäß der Grundversorgungsvereinbarung Art. 15a B-VG die Zielgruppe der von der Kasse zu betreuenden hilfs- und schutzbedürftigen Fremden erweitert.

## Beitrag zur Spitalsfinanzierung (§ 447f Abs. 11 Z1 ASVG)

Von der Einhebung dieses Beitrages sind pflichtversicherte Erwerbstätige, Freiwillig Versicherte, Arbeitslose, Asylwerber und Familienangehörige der Wehrpflichtigen betroffen. Die Einnahmen aus dieser Position stiegen um 3,8 % auf 51,4 Mio. Euro.

# Verzugszinsen und Beitragszuschläge

## Verzugszinsen

2019 betrug der Hundertsatz unverändert 3,38 %. Im Berichtsjahr wurden Verzugszinsen in Höhe von 202 Tsd. Euro vorgeschrieben.

## Beitragszuschläge

Die nach § 113 ASVG vorgeschriebenen Beitragszuschläge ergaben in Summe 78,1 Tsd. Euro.

## Monatliche Beitragsgrundlagenmeldung

Mit Einführung der monatliche Beitragsgrundlagenmeldung mBGM am 1.1.2019 wird nicht nur die Abrechnung durchgeführt, sondern auch gleichzeitig die Grundlagenmeldung sowie die Wartung des Versicherungsverlaufes für den Versicherten vorgenommen. Somit entfallen komplizierte Abgleiche der bisherigen Jahresmeldungen (BGBl I 2018/30). Für den Dienstgeber erfolgte auch eine deutliche Reduktion der Komplexität durch die Ablöse des Beitragsgruppenschemas durch das neue Tarifsysteem. Das elektronische SV-Clearingsystem gibt dem Dienstgeber innerhalb von wenigen Werktagen auf verständliche Art vollautomatisch Rückmeldungen über aufgetretene Problemstellungen, die somit rasch erkannt und gelöst werden können.

# Ersätze für Leistungsaufwendungen

Die Ersatzleistungen verteilen sich auf:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>ERSÄTZE FÜR LEISTUNGS-AUFWENDUNGEN</b>	↓	↓	↓
Wochengeld	26.413.022,72	579.147,03	2,24
Besonderer Pauschbetrag AUVA	17.058.882,30	359,69	0,00
Krankengeld gemäß AIVG	9.920.263,86	-219.078,64	-2,16
Regresse	2.137.987,38	-430.498,30	-16,76
Rehabilitationsgeld	37.815.622,63	5.231.908,59	16,06
Mutter-Kind-Pass-Untersuchung	3.194.204,00	-79.326,00	-2,42
Medizinische Rehabilitation	3.730.118,60	392.326,62	11,75
Vorsorgeuntersuchung Ausgleichsfonds	66.202,47	-32.375,03	-32,84
Beihilfen gemäß GSBG	31.664.598,39	-1.482.247,89	-4,47
EU-Pauschalen	10.839,36	-66.228,75	100,00
Kieferorthopädie	6.279.146,89	773.888,41	14,06
Mindestsicherung	3.364.115,37	-70.837,89	-2,06
Sonstige Ersätze	1.753.313,36	460.829,54	35,65
<b>Summe</b>	<b>143.408.317,33</b>	<b>5.057.867,38</b>	<b>3,66</b>

## Wochengeld

Seit 1. Juli 1996 werden 70 % (vorher 50 %) des Aufwandes für Wochengeld aus Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds ersetzt (§ 39a Abs. 3 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 in der Fassung BGBl. 433/1996).

## Besonderer Pauschbetrag

Der von der AUVA gemäß § 319a ASVG zu leistende jährliche pauschale Ersatzbetrag wurde für 2019 mit 209,00 Mio. Euro festgesetzt. Abzüglich des 14,5 %igen Abgeltungsbetrages für die ambulante Behandlung Nichtarbeitsunfallverletzter in Unfallkrankenhäusern verblieben 178,70 Mio. Euro zur Verteilung. Davon erhielt die Kasse im Berichtsjahr einen Anteil von 8,1620 %. Auf Basis der Frequenzzahlen wurde der auf die Kasse entfallende 14,5 %ige Abgeltungsbetrag für 2019 mit 54,8 Tsd. Euro berechnet.

## Krankengeld gemäß AIVG

Seit 2005 bekommen die Krankenversicherungsträger gemäß § 42 Abs. 2 AIVG die Krankengeldaufwendungen für Leistungsbezieher aus der Arbeitslosenversicherung für den 4. bis 56. Krankenstandstag je Krankenstandsfall, berechnet aufgrund der Krankenstandsdauerstatistik und des durchschnittlichen Tagsatzes für Arbeitslosengeld und Notstandshilfe, ersetzt.

## Beihilfe gemäß GSBG

Das mit 1. Jänner 1997 in Kraft getretene Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG, BGBl. 746/1996) regelt die pauschalierte Abgeltung des Mehraufwandes, der durch den Wegfall des Vorsteuerabzugs entstanden ist. In dieser Budgetpost wird die anteilige Beihilfe für Leistungsaufwendungen ausgewiesen.

## Mindestsicherung

Sollte der von den Ländern zu entrichtende Krankenversicherungsbeitrag nicht die Höhe des tatsächlichen Leistungsaufwandes für Bezieher von Bedarfsorientierter Mindestsicherung decken, so übernimmt der Bund die Differenz. Im Berichtsjahr erhielt die Kasse vom Bund 3,4 Mio. Euro.

## Rehabilitationsgeld

Gemäß § 143c Abs.1 ASVG haben die Pensionsversicherungsträger den Krankenversicherungsträgern die ausgewiesenen, tatsächlichen Kosten für das Rehabilitationsgeld zu ersetzen. Dieser Kostenersatz ist an den Dachverband zu überweisen, welcher die Verteilung auf die Krankenversicherungsträger vornimmt. Die Kasse erhielt aus diesem Titel 37,8 Mio. Euro ersetzt.

# Gebühren und Behandlungsbeiträge

## Rezeptgebühren

Die Rezeptgebühr wurde mit Jahresbeginn von 6,00 Euro auf 6,10 Euro erhöht. Die gebührenpflichtigen Verschreibungen stiegen um 1,76 % auf 4.220.967. Gebührenfrei waren 36,42 % (im Vorjahr 37,53 %) der Verordnungen. 54,69 % der Rezeptgebühren entfielen auf Pensionisten. Die Einnahmen aus der Rezeptgebühr betragen 25,6 Mio. Euro und sind somit im Vergleich zum Vorjahr annähernd gleich geblieben. Die Rezeptgebühr deckt den Heilmittelaufwand zu 11,2 % ab.

## Service-Entgelt

Gemäß dem 2. Sozialversicherungs-Änderungsgesetzes 2012 wird diese Gebühr jährlich valorisiert. Im Berichtsjahr betrug das Service-Entgelt 11,00 Euro.

# Sonstige Betriebliche Erträge

Unter dieser Einnahmenposition werden u. a. die buchmäßigen und tatsächlichen Gewinne aus Vermögensanlagen, die Zuzahlung der Versicherten zu bestimmten Leistungen (Zuzahlungen zu Kieferregulierungen und Zahnersatz, Transportkosten sowie medizinische Rehabilitation), nicht anweisbare Beitrags Guthaben und Zinsen aus Regress-

forderungen zusammengefasst. Die mit der Pharmaindustrie ausverhandelten und eingelangten Erträge werden ebenfalls in dieser Position ausgewiesen.

Die sonstigen betrieblichen Erträge betragen im Berichtsjahr 15,5 Mio. Euro. Die größten Posten sind:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>ERSÄTZE FÜR LEISTUNGSaufWENDUNGEN</b>			
Beihilfe für Investitionen gemäß GSBG	160.049,81	-71.074,88	-30,75
HM-Finanzierungsbeitrag (Pharmapaket)	1.237.274,80	-682.532,09	-35,55
Skonti	330.084,16	124.292,14	60,40
Bereits abgeschriebene und wiedereingegangene Beiträge	137.152,84	12.158,39	9,73
REGO Belastungsausgleich	922.229,34	187.474,03	25,52
Auflösung Ersatzbeschaffungsrücklage	0,00	-402.120,03	-100,00
Rettungsdienst Tirol – Privattransporte	555.939,83	483,63	0,09
Sonstige Erträge	12.147.482,91	5.803.381,91	91,48
	<b>15.490.213,69</b>	<b>4.972.063,10</b>	<b>47,27</b>



# Aufwendungen

## Versicherungsleistungen

In der Leistungsstruktur kam es zu folgenden Veränderungen:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>LEISTUNGSSTRUKTUR</b>			
Vertragspartner	917.268.608,72	45.591.410,99	5,23
Wahlleistungen	54.446.244,00	3.189.215,55	6,22
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	32.523.609,71	1.703.363,35	5,53
Eigene Ambulatorien	16.333.160,00	787.394,28	5,07
<b>Sachleistungen</b>	<b>1.020.571.622,43</b>	<b>51.271.384,17</b>	<b>5,29</b>
<b>Geldleistungen</b>	<b>142.410.316,30</b>	<b>9.826.836,75</b>	<b>7,41</b>
<b>Versicherungsleistungen</b>	<b>1.162.981.938,73</b>	<b>61.098.220,92</b>	<b>5,54</b>

Der Leistungsaufwand pro direkt Versicherten und Jahr beträgt 2.559,75 Euro. Die Steigerung gegenüber dem Vorjahr beträgt 113,08 Euro bzw. 4,62%.

Der Pro-Kopf-Aufwand für die jahresdurchschnittlich 598.526 Anspruchsberechtigten (direkt Versicherte und mitversicherte Angehörige) ist von 1.852,72 Euro auf 1.943,08 Euro gestiegen.

# Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

Der Jahresaufwand betrug 311,6 Mio. Euro und lag um 18,7 Mio. Euro bzw. 6,4 % über dem Vorjahreswert. Nachstehend wird auf die Entwicklung der einzelnen Leistungspositionen eingegangen.

## Ärztliche Hilfe

Mit der 43. Zusatzvereinbarung zum Tiroler Ärztesamtvertrag vom 1. Jänner 1985 wurde mit der Tiroler Ärztekammer eine Honorarregelung für die Jahre 2019 und 2020 erzielt. Dabei wurde für 2019 eine Valorisierung aller Honorartarife, Pauschalen und Eurobeträge um 2,0 % vereinbart. Die Punktwerte für Fachlabore, Kleinlabore, Röntgenunkosten und Sonografie-Tarife sowie die Fallwertpauschalen für Kleinlabore wurden um 1,0 % valorisiert. Die Umsätze der medizinisch-diagnostischen Fachlabore wurden für das Jahr 2019 mit 7.030.946 Euro begrenzt.

Aufgrund der Valorisierung der Tarife und struktureller Änderungen der Honorarordnung (z. B. Erhöhung der Erstleistungspunkte) sowie der Erhöhung der Zahl der Abrechnungsfälle stiegen die Honorare für die Tiroler Vertragsärzte im Jahre 2019 um 7,25 Mio. Euro auf 164,8 Mio. Euro.

Am 31. Dezember 2019 waren nach 30 Neuzulassungen und 37 Vertragsbeendigungen 569 Planstellen besetzt. Davon entfielen auf Ärzte für Allgemeinmedizin 315 (Innsbruck Stadt 56, Landbezirke 259) und auf Fachärzte 254 Stellen (Innsbruck-Stadt 92, Landbezirke 162).

### Der ärztlichen Hilfe gleichgestellte Leistungen

In den Positionen der ärztlichen Hilfe gleichgestellte Vertragsleistungen ist auch jeweils der anteilige Aufwand am LKF-Gesamtpauschale, das im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) an den Krankenanstaltenfonds zu überweisen ist, mit 2,9 Mio. Euro (4,7 %) enthalten.

In Summe wurden für Vertrags- und Wahlleistungen in diesem Leistungssegment 39,5 Mio. Euro aufgewendet (Mehraufwand gegenüber Vorjahr 2,35 Mio. Euro).

Die P.V.T. (Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung Tirol) errichtete im Auftrag der ÖGK TIROL eine Koordinationsstelle für Kinder und Jugendpsychotherapie. Eine ausgebildete Kinder- und Jugendpsychotherapeutin betreut unter anderem eine Hotline, über die Eltern Beratung und Orientie-

rung für Kinder, die eventuell behandlungsbedürftig wären, bekommen. Psychotherapie wird von kompetenter Stelle in die Wege geleitet, wenn sie nötig ist.

Seit 1.1.2017 werden auch Gruppentherapien für Erwachsene angeboten. Diese Leistung wird sowohl von der Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung Tirol, als auch vom Tiroler Landesverband für Psychotherapie (TLP) erbracht. Der Kostenzuschuss pro Therapiesitzung wurde von 21,80 Euro auf 28,00 Euro angehoben.

### Leistungen durch Wahlärzte

Im Jahr 2019 stieg die Zahl der erstatteten Wahlarzthonoraren von 385.965 um 3,44 % auf 399.226. Der Kosten-erstattungsaufwand wuchs im selben Zeitraum um 7,7 % auf 17,9 Mio. Euro.

### Ambulante Leistungen in Krankenanstalten

In den ambulanten Leistungen in Krankenanstalten ist auch der anteilige Aufwand am LKF Gesamtpauschale, das im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) an den Krankenanstaltenfonds zu überweisen ist, mit 39,1 Mio. Euro (2,5 %) enthalten.

Die Zahl der Behandlungsfälle der CT- und MRT-Institute und anderer Institute (z. B. für Nuklearmedizin) sank um 9 oder 0,01 % auf 81.617 Fälle. Der Aufwand für diese Institute stieg um 4,72 % auf 12,12 Mio. Euro.

### Leistungen in Eigenen Einrichtungen

Im kasseneigenen Gesundheitszentrum für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie Innsbruck sanken die Behandlungsfälle um 1.157 bzw. 11,52 % auf 8.888 Fälle. Es wurden um 2.033 bzw. 0,93 % weniger an therapeutischen Einzelleistungen als im Vorjahr erbracht (insgesamt 217.555 Einzelleistungen).

# Heilmittel (Arzneien)

Die Aufwendungen stiegen im Jahr 2019 um 8,0 Mio. Euro auf 229,6 Mio. Euro. Die Anzahl der mit den Vertragspartnern abgerechneten Verordnungen sank um 1.079 oder 0,02 % auf 6.638.956. 63,58 % der Verordnungen waren rezeptgebührenpflichtig, 36,42 % waren gebührenfrei.

In Bezug auf das dem Erstattungskodex (EKO) zugrunde liegende Boxenmodell verteilen sich die Verordnungen aus dem niedergelassenen Bereich zu 83,49 % auf die bewilligungsfreie „grüne“ Box, zu 8 % auf die dokumentations- bzw. bewilligungspflichtige „gelbe“ Box, zu 0,08 % auf die generell vor-

genehmigungspflichtige „rote“ Box und 8,43 % auf die nicht im Erstattungskodex aufgeführten Medikamente (Stand: BIG 2019). Gemessen an den Kosten entfallen 39,41 % auf die „grüne“ Box, 44,16 % auf die „gelbe“ Box, 1,95 % auf die „rote“ Box und 14,48 % auf die nicht im Erstattungskodex („No-Box“) aufgeführten Medikamente.

2019 betragen die „Verordnungskosten“ in der „grünen“ Box 14,18 Euro, in der „gelben“ Box 165,70 Euro, in der „roten“ Box 698,71 Euro und in der „No-Box“ 51,61 Euro.

# Heilbehelfe und Hilfsmittel

Die Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel erreichten 16,7 Mio. Euro, das sind um 1,5 Mio. Euro mehr als im Vorjahr. Der Aufwand verteilt sich auf:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>HEILBEHELFE UND HILFSMITTEL</b>			
Orthopädische Behelfe	13.215.464,92	823.439,17	6,64
Optische Behelfe	2.498.412,63	41.420,81	1,69
Hörgeräte	6.781.236,51	765.610,71	12,73
Inkontinenzartikel	1.994.536,44	49.766,61	2,56
Diabetikerartikel	3.423.082,64	878.757,55	34,54
Krankenfahrstühle, Körperersatzstücke, Sonstiges	1.315.083,60	268.261,21	25,63
<b>Bruttoaufwand</b>	<b>29.227.816,74</b>	<b>2.827.256,06</b>	<b>10,71</b>
abzüglich			
Medizinische Rehabilitation*	15.107.869,30	1.584.326,75	11,72
zuzüglich			
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	2.573.975,56	243.976,95	10,47
<b>Summe Heilbehelfe/Hilfsmittel</b>	<b>16.693.923,00</b>	<b>1.486.906,26</b>	<b>9,78</b>

\* Dieser Aufwand wird unter der Position „Medizinische Rehabilitation“ ausgewiesen.

Der gesetzliche (Mindest)Selbstbehalt für Heilbehelfe und Hilfsmittel stieg von 34,20 Euro auf 34,80 Euro, bei Sehbehelfen von 102,60 Euro auf 104,40 Euro. Die satzungsmäßige Höchstgrenze für die Kostenübernahmen von Heilbehelfen und Hilfsmitteln beträgt das dreifache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 108 Abs. 3 ASVG (2019: 522,00 Euro). Davon ausgenommen sind Versorgungen im Rahmen der medizinischen Rehabilitation. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil für orthopädische Maßschuhe in Höhe von 87,00 Euro bei Erwachsenen und für therapeutische Schuhe bei Kindern bis 14 Jahre in Höhe von 73,00 Euro ist seit 1. März 2003 unverändert.

In der Trägerkonferenz vom 13. Juni 2017 wurde im Zuge des Projekts Leistungsharmonisierung in der Krankenversicherung eine einheitliche Vorgangsweise bei der Abgabe von Sachmitteln zur Blutzuckermessung beschlossen. Die Messgeräte sowie die Blutzuckermessstreifen bzw. Sensoren sind als Heilbehelf einzustufen (und nicht mehr als Heilmittel). Der Aufwand für diese Position ist daher seit November 2017 unter Heilbehelfe und Hilfsmittel zu buchen. Der Jahresaufwand stieg auf 2,54 Mio. Euro.

# Zahnbehandlung und Zahnersatz

Aufgrund der gesamtvertraglichen Vereinbarung zwischen der Österreichischen Zahnärztekammer und dem Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wurden die bundesweiten Honorarstarife mit 1.1.2019 um 2,51% erhöht.

## Zahnbehandlung

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>ZAHNBEHANDLUNG</b>			
Vertragszahnbehandler	33.657.478,22	1.642.720,12	5,13
Wahlzahnbehandler	9.200.151,30	237.845,42	2,65
Zahnambulatorien	3.126.779,53	28.453,33	0,92
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	0,00	0,00	–
<b>Summe</b>	<b>45.984.409,05</b>	<b>1.909.018,87</b>	<b>4,33</b>

Die Zahl der Behandlungsfälle nahm gegenüber dem Vorjahr um 2,33% auf 385.273 Fälle ab. Die Honorarsumme für konservierend-chirurgische Zahnbehandlungen und kieferorthopädische Behandlungen durch die Tiroler Vertragszahnärzte stieg gegenüber dem Vorjahr um 1,6 Mio. Euro bzw. 5,1% auf 33,7 Mio. Euro.

In der obigen Fallzahl enthalten sind 5.957 Fälle (+ 3,26% zum Vorjahr), die auf die mit 1. 7. 2015 eingeführte neue kieferorthopädischen Versorgung gemäß § 153a ASVG („Gratis Zahnsperre“) entfallen. Die flächendeckende Sachleistungsversorgung wurde zum 31. 12. 2019 von 18 KFO Vertragskieferorthopäden und durch unser Zahngesundheitszentrum in Innsbruck sichergestellt.

Seit 1. 7. 2018 können Kinder und Jugendliche zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr einmal pro Jahr eine kostenlose Mundhygiene samt Beratung in Sachen Zahngesundheit in Anspruch nehmen (bei einer festsitzenden Zahnsperre zweimal im Jahr). Die diesbezüglichen Aufwendungen sind unter der Position Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung zu buchen. Zudem erhalten Kinder bis zum 15. Lebensjahr, Schwangere und stillende Mütter amalgamfreie Füllungen.

In den kasseneigenen Zahngesundheitszentren in Innsbruck, Schwaz, Wörgl und Reutte wurden 30.789 Fälle (im Vorjahr 29.259) abgerechnet (Zunahme um 5,23%).

## Zahnersatz

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>ZAHNERSATZ</b>			
Vertragszahnbehandler	10.620.228,73	525.954,71	5,21
Wahlzahnbehandler	1.786.317,42	96.909,13	5,74
Zahnambulatorien	2.666.302,01	234.810,03	9,66
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	0,00	0,00	–
<b>Summe</b>	<b>15.072.848,16</b>	<b>857.673,87</b>	<b>6,03</b>

Die Behandlungsfälle sanken um 4,32% auf 21.246 Fälle.

In den kasseneigenen Zahngesundheitszentren stiegen die Prothetikfälle um 3 bzw. 0,06% auf 5.015 Fälle.

Die Zahnsperrenversorgung für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ist seit 1. Juli 2015 neu geregelt. Ausschlaggebend ist dabei die Schwere der Fehlstellung. Für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit gibt es einen internationalen Maßstab (IOTN-Skala 1 bis 5). Ob eine

solche Fehlstellung vorliegt stellt der Vertragskieferorthopäde selbst fest. Zusätzlich werden von der sozialen Krankenversicherung für alle Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr folgende Leistungen übernommen:

- einmal im Leben eine kieferorthopädische Beratung durch einen Zahnarzt
- maximal zweimal eine IOTN-Feststellung für Kinder ab dem 12. Lebensjahr durch einen Kieferorthopäden.

# Anstaltspflege

Gemäß § 447f Abs. 3 Z 3 ASVG überweisen die Träger der Krankenversicherung an die Landesgesundheitsfonds (LGF) insgesamt 75 Mio. Euro. Davon entfallen auf die ÖGK Tirol 4,30 Mio. Euro.

Nach § 447f Abs. 6 ASVG überweisen die Träger der Krankenversicherung an die Bundesgesundheitsagentur (BGA) ab dem Jahr 2009 im Wege des Ausgleichsfonds einen Pauschalbetrag in der Höhe von 83,57 Mio. Euro. Auf die Kasse entfällt ein Anteil von 4,79 Mio. Euro. Gemäß den Rechnungsvorschriften der Sozialversicherungsträger sind von diesen Pauschalbeträgen (einschließlich der erfolgten Nachzahlungen für Vorjahre) 281,4 Mio. Euro dem stationären Bereich der Anstaltspflege (vergleichbar mit den seinerzeitigen Pflegegebührenersätzen), 14,5 Mio. Euro dem stationären Bereich der Anstaltspflege für Mutterschaftsleistungen sowie 44,6 Mio. Euro dem ambulanten Bereich der Anstaltspflege als Aufwendungen der ärztlichen Hilfe zuzurechnen.

Die Beziehungen zu den nicht-landesfondsfinanzierten Krankenanstalten wurden im § 149 Abs. 3 ASVG geregelt. Alle stationären und tageschirurgischen Leistungen sind mit der Zahlung von 151,95 Mio. Euro an den Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) abgegolten. Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen beträgt der vorläufige Anteil der Tiroler Gebietskrankenkasse im Jahr 2019 7,76357 %. Einschließlich einer enthaltenen Nachzahlung durch die Kasse für 2018 beträgt der Gesamtaufwand exkl. nicht abziehbarer Vorsteuer (NaV) im Berichtsjahr 9,36 Mio. Euro.

Die Spitalsstatistik zeigt im Jahr 2019 eine Abnahme der Fälle um 8,76 % auf 144.450 und eine Abnahme der Tage um 2,64 % auf 880.450. Die durchschnittliche Verweildauer stieg leicht, und zwar von 5,75 auf 6,10 Tage.

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>VERPFLEGSKOSTEN UND SONSTIGE LEISTUNGEN</b>			
Vertragsleistungen	8.041.187,62	634.974,82	8,57
Kostenersätze, Transplantregistrierung	570.335,94	63.145,31	12,45
PRIKRAF	9.359.121,30	913.671,78	10,82
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	950.852,59	105.904,72	12,53
<b>Verpflegskosten</b>	<b>18.921.497,45</b>	<b>1.717.696,63</b>	<b>9,98</b>

## ÜBERWEISUNG AN DEN KRANKENANSTALTENFONDS

gemäß § 447f ASVG

Abs. 3 Z 1+2 (Aconto Fonds)	328.596.499,00	14.809.019,00	4,72
Abs. 3 Z 3 (Aconto LGF)	4.300.462,00	-2.220,00	-0,05
Abs. 6 (Aconto BGA)	4.792.077,57	-2.473,78	-0,05
Ab-/Zuzüglich Anteil			
- Ärztliche Hilfe	-44.649.837,64	2.020.418,12	4,74
- Mutterschaft	-15.184.135,45	687.086,54	4,74
- Abrechnung Vorjahr	3.542.978,57	636.522,66	21,90
<b>Summe § 447f ASVG</b>	<b>281.398.044,05</b>	<b>12.733.343,22</b>	<b>4,74</b>

Belastungsausgleich für Vorjahr	11.049.593,71	1.160.049,33	11,73
<b>Summe Fonds</b>	<b>292.447.637,76</b>	<b>13.893.392,55</b>	<b>4,99</b>

<b>Summe Anstaltspflege</b>	<b>311.369.135,21</b>	<b>15.611.089,18</b>	<b>5,28</b>
-----------------------------	-----------------------	----------------------	-------------

# Medizinische Hauskrankenpflege

Seit 1. Jänner 1992 (50. Novelle zum ASVG) haben die Krankenversicherungsträger, wenn und solange es die Art der Krankheit erfordert, anstelle von Anstaltspflege neben der notwendigen ärztlichen Behandlung und Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen medizinische Hauskrankenpflege zu gewähren.

Der Gesamtaufwand von 2,4 Mio. Euro umfasst die Ausgaben für Vertragsärzte, für das diplomierte Pflegepersonal und für mobile Hospiz- und Palliativ-Versorgung.

## Krankengeld

Für Krankengeld wurden 66,9 Mio. Euro aufgewendet, das sind um 5,03 Mio. Euro mehr als im Vorjahr.

Das Krankengeld wird über einen gesonderten Antrag frühestens ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit für bestimmte Angehörige bei Erfüllung zusätzlicher Voraussetzungen um 10 % der Bemessungsgrundlage erhöht. Diese Regelung ist seit 1. 10. 2017 in Kraft (RS Nr. 4/2018).

Von den durchschnittlich 290.896 Erwerbstätigen (einschließlich der in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Karenzgeld-/Kinderbetreuungsgeld-Bezieher, jedoch ohne Präsenzdiener) waren 177.588, das sind 61,05 %, im Krankenstand, davon waren wieder 85.827 Personen einmal, 42.955 zweimal, 22.105 dreimal und 26.701 Personen öfter im Krankenstand.

Die Erkrankungsfälle der Erwerbstätigen und Arbeitslosen zusammen nahmen um 12.895 oder 3,27 % auf 407.737 Fälle zu. Die Zahl der Krankenstandstage stieg, und zwar um 191.975 bzw. 4,55 % auf 4.408.169 Tage. Die Zahl der Krankengeldtage stieg um 65.561 Tage bzw. 4,26 % auf 1.605.421 Tage. Das durchschnittliche tägliche Krankengeld der Erwerbstätigen stieg von 45,80 Euro im Vorjahr um 4,7 % auf 47,94 Euro, das tägliche Krankengeld der Arbeitslosen sank um 1,3 % auf 30,30 Euro.

### Wiedereingliederungsteilzeit und Wiedereingliederungsgeld

Für Versicherte mit länger andauernden psychischen oder physischen Erkrankungen wurde ab 1. 7. 2017 ein arbeits- und sozialversicherungsrechtliches Modell geschaffen, das es ihnen ermöglicht, schrittweise in den Arbeitsprozess zurückzukehren.

Ein Arbeitnehmer kann nach einem mindestens sechswöchigen ununterbrochenen Krankenstand mit dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin schriftlich eine Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit um mindestens ein Viertel und höchstens die Hälfte (Wiedereingliederungsteilzeit) für die Dauer von mindestens einem Monat bis zu sechs Monaten vereinbaren (eine einmalige Verlängerung um maximal drei Monate ist möglich), sofern das Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Monate gedauert hat.

Während der Wiedereingliederungsteilzeit darf die vereinbarte wöchentliche Normalarbeitszeit zwölf Stunden nicht unterschreiten, und das dem Arbeitnehmer im Kalendermonat gebührende Entgelt muss über der Geringfügigkeitsgrenze liegen. Während der Wiedereingliederungsteilzeit hat der Arbeitnehmer gegenüber dem Arbeitgeber Anspruch auf das entsprechend der Arbeitszeitreduktion aliquot zustehende Entgelt. Um den Einkommensverlust auszugleichen, erhält der Arbeitnehmer ein Wiedereingliederungsgeld vom zuständigen Krankenversicherungsträger.

Das Wiedereingliederungsgeld gebührt im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes nach § 141 Abs. 2 ASVG und ist entsprechend der vereinbarten wöchentlichen Normalarbeitszeit zu aliquotieren. Der Arbeitgeber hat den Beitrag zum BMSVG auf Basis vor Herabsetzung der Arbeitszeit zu entrichten.

# Rehabilitationsgeld

Das Rehabilitationsgeld gebührt ab 1.1.2014 Personen für die Dauer der vorübergehenden, voraussichtlich mindestens 6 Monate dauernden Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit, wenn eine berufliche Rehabilitation nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar ist. Die Pensionsversicherungsanstalt gewährt diese Leistung mit Bescheid, die Berechnung der Höhe und die Auszahlung erfolgt jedoch durch die Krankenversicherungsträger. Das Rehabilitationsgeld entspricht der Höhe des Krankengeldes (in der Regel 60 Prozent des Letztbezuges, darf aber nicht unter den Ausgleichszulagenrichtsatz rutschen) und wird 12mal im Jahr ausbezahlt. Das Rehabilitationsgeld wird nicht befristet, es sind aber regelmäßige Überprüfungen des Gesundheitszustandes vorgesehen.

Gemäß § 143c Abs.1 ASVG haben die Pensionsversicherungsträger den Krankenversicherungsträgern die ausgewiesenen, tatsächlichen Kosten für das Rehabilitationsgeld sowie die anteiligen Verwaltungskosten zu ersetzen (vorläufig 2 % des Aufwandes an Rehabilitationsgeld).

Gemäß § 143c Abs.4 ASVG haben die Pensionsversicherungsträger einen pauschalen Krankenversicherungsbeitrag in der Höhe von 7,65 % der Aufwendungen für das Rehabilitationsgeld zu entrichten.

Für Rehabilitationsgeld wurden 37,8 Mio. Euro aufgewendet.

# Mutterschaftsleistungen

Der Gesamtaufwand des Jahres 2019 in Höhe von 56,7 Mio. Euro teilt sich in:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>MUTTERSCHAFTSLEISTUNGEN</b>			
Arzt(Hebammen)hilfe	3.770.185,92	132.948,23	3,66
Anstalts(Entbindungsheim)pflege	15.184.304,77	684.117,52	4,72
Wochengeld	37.732.889,60	827.352,90	2,24
<b>Summe</b>	<b>56.687.380,29</b>	<b>1.644.418,65</b>	<b>2,99</b>

## Arzt(Hebammen)hilfe

Mit Wirkung vom 1. März 2014 wurde zwischen dem Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem österreichischen Hebammengremium der Gesamtvertrag betreffend Mutter-Kind-Pass-Leistungen durch freiberufliche Hebammen (kurz MKP-Vertrag) abgeschlossen, dem auch die Tiroler Gebietskrankenkasse beigetreten ist. Der MKP-Vertrag ist völlig losgelöst vom Hebammengesamtvertrag zu sehen und können auch Wahlhebammen einen MKP-Einzelvertrag abgeschlossen haben. Umgekehrt haben nicht alle Vertragshebammen einen MKP-Einzelvertrag abgeschlossen.

## Anstalts(Entbindungsheim)pflege

In dieser Position sind anteilig 15,2 Mio. Euro aus der pauschalen Krankenanstaltenfinanzierung enthalten (siehe dazu die Ausführungen zur Anstaltspflege).

Die Entbindungsfälle sanken 2019 um 303 Fälle auf 5.487, das sind um 5,23 % weniger als im Jahr 2018. In 5.340 Fällen (-321) wurden 27.771 (2018: 29.543) Tage in Krankenanstalten verbracht, das ergibt im Durchschnitt 5,20 (2018: 5,22) Tage je Fall.

## Wochengeld

Die Wochengeldfälle sanken um 238 oder 4,58 % auf 4.959 Fälle. Die Wochengeldtage sanken um 32.044 oder 4,45 % auf 688.805 Tage. Ein Wochengeldfall dauerte durchschnittlich 138,90 Tage (2018: 138,70). Das tägliche Wochengeld stieg um 3,58 Euro oder 6,99 % auf 54,78 Euro.

# Medizinische Rehabilitation

Aufgrund der 50. Novelle zum ASVG haben die Krankenversicherungsträger gemäß § 154a ASVG im Anschluss an die Krankenbehandlung nach pflichtgemäßem Ermessen und nach Maßgabe des § 133 Abs. 2 ASVG ausreichend und zweckmäßig medizinische Maßnahmen der Rehabilitation zu gewähren. Ziel ist, den Gesundheitszustand der Versicherten und ihrer Angehörigen so weit wiederherzustellen, dass sie in der Lage sind, in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen.

Die Maßnahmen umfassen die Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen, die Gewährung ärztlicher Hilfe, die Versorgung mit Heilmitteln, Heilbehelfen und Hilfsmitteln sowie die Übernahme der Reise- und Transportkosten, wenn diese Leistung unmittelbar im Anschluss oder im Zusammenhang an eine Maßnahme der medizinischen Rehabilitation notwendig ist.

Im Rahmen der medizinischen Rehabilitation wurden aufgewendet für:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>MEDIZINISCHE REHABILITATION</b>			
Rehabilitationszentren	3.520.129,43	-259.477,35	-6,87
Ambulante Rehabilitation	3.921.085,75	378.432,88	10,68
Heimdialyse	390.848,01	-140.331,78	-26,42
Heilbehelfe, Hilfsmittel, Körperersatzstücke*	15.107.869,30	1.584.326,75	11,72
Reise- und Transportkosten	954,92	685,69	100,00
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	4.243.578,05	478.478,90	12,71
<b>Summe</b>	<b>27.184.465,46</b>	<b>2.042.115,09</b>	<b>8,12</b>

\* Siehe auch Übersicht unter der Position „Heilbehelfe und Hilfsmittel“.

# Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung

Seit 1.7.2018 können Kinder und Jugendliche zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr einmal pro Jahr eine kostenlose Mundhygiene samt Beratung in Sachen Zahngesundheit in Anspruch nehmen (bei einer festsitzenden Zahnspange zweimal im Jahr). Die diesbezüglichen Aufwendungen sind wegen der vereinbarten Leistungsharmonisierung unter der Position Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung zu buchen.

Zudem wird das bisher unter Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung ausgewiesene Zahnprophylaxeprogramm der Kasse aufgrund Präzisierung der Rechnungsvorschriften hier dargestellt. Insgesamt wurden für diese beiden Positionen 351 Tsd. Euro aufgewendet.



# Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung

Mit der 50. ASVG-Novelle wurde dem Gedanken der Prävention verstärkt Rechnung getragen. Im Berichtsjahr 2018 wurden für die Früherkennung von Krankheiten und für Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit insgesamt 17,2 Mio. Euro aufgewendet. Davon für:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>FRÜHERKENNUNG VON KRANKHEITEN UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG</b>	↓	↓	↓
Jugendlichenuntersuchung	123.677,49	-41.106,75	-24,95
Vorsorge(Gesunden)untersuchung	12.908.109,24	1.072.153,71	9,06
Gesundheitsförderung	4.210.396,82	-202.670,78	-4,59
<b>Summe</b>	<b>17.242.183,55</b>	<b>828.376,18</b>	<b>5,05</b>

## Jugendlichenuntersuchungen

Nach einer Vereinbarung mit der Landessanitätsdirektion für Tirol werden seit dem Schuljahr 2003/2004 die Jugendlichenuntersuchungen von 16 Schulärzten und zwei Betriebsärzten in 23 Tiroler Fachberufsschulen durchgeführt. Eine Betriebsärztin führt die Jugendlichenuntersuchungen in der Fachberufsschule der Firma Daniel Swarovski Wattens und ein Betriebsarzt in der Fachberufsschule im Planseewerk Reutte durch. Pro Untersuchung bezahlte die Kasse im Jahr 2019 24,02 Euro.

Im Jahr 2019 wurden von der Landessanitätsdirektion 6.407 Lehrlinge (im Vorjahr 6.429), davon 4.169 männlich und 2.238 weiblich, der Kasse gemeldet. Davon wurden 4.212 Jugendliche (im Vorjahr 5.130) untersucht.

## Vorsorge(Gesunden)untersuchungen

Die Zahl der Basisuntersuchungen erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um 2,87 %, die Zahl der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen um 4,82 %. Die Zahl der VU-Mammographien sank um 1,77 %. Die Zahl der Vorsorgekolonoskopien verzeichnete hingegen einen Zuwachs in Höhe von 30,66 %.

Die Tarife für die Basisuntersuchung (88,00 Euro), für die gynäkologische Vorsorgeuntersuchung (28,24 Euro), für die VU-Mammografie (81,50 Euro) blieben im Jahr 2019 unverändert. Der Tarif für die Vorsorgekolonoskopie wurde auf 240,00 Euro erhöht.

## Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND SONSTIGE MASSNAHMEN</b>	↓	↓	↓
Humangenetische Untersuchungen	924.962,55	-187.199,94	-16,83
Zeckenschutzimpfungen	176.446,40	20.127,39	12,88
Prophylaxe	3.003.141,80	-16.852,72	-0,56
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	105.846,07	-18.745,51	-15,05
<b>Summe</b>	<b>4.210.396,82</b>	<b>-202.670,78</b>	<b>-4,59</b>

Die Kasse leistete bisher pro Zeckenschutzimpfung einen Zuschuss zum Impfstoff in der Höhe von 3,63 Euro. Mit 1.10.2017 wurde diese Zuschussleistung auf 4,00 Euro erhöht. Die Zuschüsse werden von den öffentlichen Apotheken und hausapothekenführenden Vertragsärzten mit der Kasse verrechnet.

Unter dem Titel Prophylaxe werden das Zahngesundheitsprogramm an den Tiroler Kindergärten und Schulen sowie in den eigenen Zahngesundheitszentren, sportmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, PSA Befundungen, Versicherten-aufklärung und die auf die Kasse entfallenden Kosten aus dem 1998 gemeinsam von Bund, Ländern und Sozialversiche-

rung gestarteten Kinder-Impfkonzept finanziert (die Sozialversicherung trägt ein Sechstel der angefallenen Kosten).

Gemäß 2. Stabilitätspaktgesetz 2012 sind zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention in allen Landesgesundheitsfonds sogenannte „Gesundheitsförderungsfonds“ einzurichten. Im Jahr 2019 wurde dieser Fonds mit 819 Tsd. Euro durch die Kasse dotiert.

## Fahrtspesen und Transportkosten

Die Aufwendungen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 3,3 % auf 17,2 Mio. Euro und verteilen sich auf:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>FAHRTSPESEN UND TRANSPORTKOSTEN</b>			
Fahrtspesen	0,00	0,00	0,00
Transportkosten – Rettungsdienst	10.449.985,31	237.669,36	2,33
Transportkosten – Sitzendtransporte	4.507.658,58	252.927,17	5,94
Transportkosten – Flugrettung	1.529.205,11	24.866,22	1,65
Transportkosten – Kostenersatz	301.438,36	7.085,07	2,41
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	384.949,38	21.992,14	6,06
<b>Summe</b>	<b>17.173.236,74</b>	<b>544.539,96</b>	<b>3,27</b>

### Fahrtspesen

Wenn die Behandlungsstelle mehr als 40 Kilometer vom Wohnort entfernt ist, ersetzt die ÖGK gehfähigen Personen unter bestimmten Bedingungen die Fahrtkosten. Für Personen, welchen ein öffentliches Verkehrsmittel nicht zumutbar ist, gelten hingegen die Regeln für Krankentransporte.

### Transportkosten

Für Krankentransporte wurden im Berichtsjahr 17,2 Mio. Euro aufgewendet.

Die Verrechnung an die Rettungsdienst Tirol GmbH erfolgt monatlich durch eine festgelegte Pauschalzahlung. Der in dieser Pauschalzahlung enthaltene Aufwand für Anspruchsberechtigte der anderen Tiroler Krankenversicherungsträger wird von denselben eingefordert.

Der Aufwand für die Kasse für qualifizierte Krankentransporte stieg um 2,3 %. Zusammen mit den Transportaufwendungen, welche der zwischenstaatlichen Verrechnung unterliegen erfolgte ein Anstieg der Kosten auf 10,4 Mio. Euro.

Transporte zur Strahlen- oder Chemotherapie sowie Transporte für die Durchführung der ambulanten Dialyse werden weiterhin von den vorgenannten Organisationen durchgeführt – sie stehen uns in diesem Bereich als eigenständige Unternehmen gegenüber, somit können Patienten für diese Art der Behandlung auch sitzend und vor allem ohne jeglichen Selbstbehalt transportiert werden. Natürlich haben diese Patienten auch die Möglichkeit diese Fahrten mit einem Taxi anzutreten. Zu diesem Zweck bestehen derzeit Verträge mit 76 Taxiunternehmen. Die Anzahl der Transporte durch Taxiunternehmungen und die einhergehende Vergütung stieg im Berichtsjahr um 5,9 % auf 4,5 Mio. Euro.

Für qualifizierte Krankentransporte „liegend“ gelten die gleichen Bestimmungen und Vorgehensweisen bei der Verrechnung wie bei Rettungstransporten. Allerdings wird vom Roten Kreuz Tirol den Versicherten ein Selbstbehalt in der Höhe der doppelten Rezeptgebühr (2019: 12,20 Euro) in Rechnung gestellt.

Voraussetzung für die Kostenübernahme bei Hubschraubertransporten ist, dass wegen des Zustandes des Erkrankten oder wegen der Dringlichkeit des Falles eine Beförderung auf dem Landwege nicht zu verantworten wäre. Zur Verrechnung gelangen Transporte bei Verletzungen ab einem Schweregrad von NACA IV.

# Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung

Der Ärztliche Dienst hat im Berichtsjahr 55.281 (Vorjahr 58.265) Krankenstandsfälle begutachtet. Von den Krankenbesuchern wurden 24.296 Krankenstandsfälle (im Vorjahr

25.571) überprüft. Der damit verbundene Personal- und Sachaufwand stieg um 2,5 % auf 6,6 Mio. Euro.

## Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand

Nach Abzug der Ersätze erreicht der Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand die Höhe von 23,1 Mio. Euro.

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>VERWALTUNGS- UND VERRECHNUNGS-AUFWAND</b>			
<b>Personalaufwand</b>			
Bezüge und Mehrarbeiten (inkl. Lohnabgaben)	32.648.697,29	1.607.665,75	5,18
Pensionen	6.327.352,41	92.760,00	1,49
Abfertigungen	868.459,40	137.019,37	18,73
<b>Summe Personalaufwand</b>	<b>39.844.509,10</b>	<b>1.837.445,12</b>	<b>4,83</b>
<b>Sachaufwand</b>			
Haus- und Mietaufwand	1.285.693,16	70.736,12	5,82
Büroaufwand	1.786.728,49	248.435,46	16,15
Reiseaufwand	619.141,09	88.994,87	16,79
Aus- und Fortbildungsaufwand	119.900,30	-91.166,30	-43,19
EDV-Standardprodukte	4.334.588,45	182.632,53	4,40
EDV-Allgemeine Aufwendungen	1.750.349,08	378.806,46	27,62
Innovationsprojekte / Competence Center	179.355,19	-32.591,63	-15,38
Sonstiger Sachaufwand	2.186.264,02	556.103,30	34,11
<b>Summe Sachaufwand</b>	<b>12.262.019,78</b>	<b>1.401.950,81</b>	<b>12,91</b>
Aufwand Verwaltungskörper	216.464,52	13.006,58	6,39
<b>Brutto-Verwaltungsaufwand</b>	<b>52.322.993,40</b>	<b>3.252.402,51</b>	<b>6,63</b>
abzüglich			
<b>Ersätze</b>			
Einhebungsvergütungen gemäß § 82 ASVG	22.230.813,70	961.240,98	4,52
Neben- und Exekutionsgebühren	299.136,73	41.752,82	16,22
EDV-Standardprodukte	1.874.970,09	-133.165,09	-6,63
Kinderbetreuungsgeldadministration	1.582.708,05	232.081,07	17,18
Beihilfe laut GSBG	1.173.234,11	115.236,87	10,89
Pensionsbeiträge	603.321,88	2.608,41	0,43
Gemeinsame Verrechnungsstelle	957.252,96	118.692,04	14,15
Sonstige Ersätze	539.891,78	10.992,67	2,08
<b>Summe Ersätze</b>	<b>29.261.329,30</b>	<b>1.349.439,77</b>	<b>4,83</b>
<b>Netto-Verwaltungsaufwand</b>	<b>23.061.664,10</b>	<b>1.902.962,74</b>	<b>8,99</b>

## Personalaufwand

Die Schemabezüge wurden 2019 um durchschnittlich 2,83 % erhöht. Der Personalstand stieg um 0,8 %. Die Dienstordnungspensionen wurden einkommensabhängig erhöht. Unter Einrechnung der Teilzeitbeschäftigten stieg der jahresdurchschnittliche Personalstand von 485,5 auf 489,7 Mitarbeiter.

## Sachaufwand

Die Sachaufwendungen einschließlich der nicht abzugsfähigen Vorsteuer sind in Summe um rund 1,4 Mio. Euro bzw. 12,9 % gestiegen. Hervorzuheben sind vor allem die Ausgaben im Zusammenhang mit der Entwicklung bzw. Wartung von IT-Standardprodukten, den allgemeinen IT Aufwendungen sowie den Aufwendungen, welche rund um die Fusion der Gebietskrankenkassen zur ÖGK angefallen sind.

## Aufwand der Verwaltungskörper

Der Gesamtaufwand für Tätigkeiten der Verwaltungskörper und der Beiräte beträgt im Berichtsjahr 216 Tsd. Euro.

## Ersätze

Die Einhebungsvergütungen gemäß § 82 Abs. 1 und 2 ASVG stiegen um 4,9 % auf 19,0 Mio. Euro. Die pauschalierten Einhebungsvergütungen für AIVG Beiträge und für den IESG Zuschlag gemäß § 82 Abs. 3 ASVG sowie für die Schlechtwetterentschädigungsbeiträge und weiters für die Vergütung rund um die Abwicklung der Agenden für Mitarbeitervorsorgekassen stiegen um 2,1 % auf 3,23 Mio. Euro.

An Neben- und Exekutionsgebühren wurden 299 Tsd. Euro verbucht. Aus Auftragsleistungen für die Mitarbeit bei IT-Standardprodukten (u. a. GPLA, LGKK/ZSVA, ALVA usw.) wurden auf der Basis der diesbezüglichen Dachverbandsrichtlinien 1,7 Mio. Euro ersetzt. Für die Durchführung des Karenzgeld- und Kinderbetreuungsgeldgesetzes erhielt die Kasse vom Arbeitsmarktservice Kostenersätze im Gesamtbetrag von 1,6 Mio. Euro. Zuzahlungen der Mitarbeiter für den Mittagstisch sind mit einem Betrag von 205 Tsd. Euro verbucht.

# Abschreibungen

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>ANLAGEVERMÖGEN</b>	↓	↓	↓
Immobilien	530.278,50	-178.764,95	-25,21
Mobilien	876.789,07	77.036,01	9,63
<b>Summe</b>	<b>1.407.067,57</b>	<b>-101.728,94</b>	<b>-6,74</b>
<b>UMLAUFVERMÖGEN</b>			
Beitragsforderungen	1.144.003,04	328.271,67	40,24
Regressforderungen	80.543,53	-217.124,63	100,00
Sonstige Forderungen	69.109,18	56.407,33	100,00
<b>Summe</b>	<b>1.293.655,75</b>	<b>167.554,37</b>	<b>14,88</b>

Im Berichtsjahr mussten in 786 Fällen (2018: 608) Beitragsforderungen von Dienstgebern mit einer Gesamtsumme von 6,1 Mio. Euro als uneinbringlich abgeschrieben werden (das sind 0,2 % der gesamten Vorschreibesumme). In dieser Position ist der Anteil der Krankenversicherung ausgewiesen.

# Sonstige Betriebliche Aufwendungen

Der Gesamtaufwand ist um 1,2 Mio. Euro auf 5,9 Mio. Euro gestiegen. Die größten Posten sind:

<b>SONSTIGE BERIEBLICHE AUFWENDUNGEN</b>	<b>2019 in Euro</b>	<b>Differenz zum Vorjahr in Euro</b>	<b>Differenz zum Vorjahr in Prozent</b>
	↓	↓	↓
Verbandsbeitrag	2.455.445,35	667.935,35	37,37
ITSV-GmbH	891.367,02	-10.597,70	-1,17
e-card	964.428,76	360.521,19	59,70
InVitro-Fertilisation	627.531,00	4.608,00	0,74
Öffentlichkeitsarbeit	159.954,20	14.988,20	10,34
ELGA	226.060,00	65.795,44	41,05
Aufsichtsgebühren	47.678,10	2.218,65	4,88
Auszahlungsgebühren	1.076,00	-1.715,64	-61,46
Sozialgerichte	16.178,67	7.050,21	77,23
Sonstiges	232.315,73	103.354,89	80,14
Nicht abziehbare Vorsteuer (NaV)	270.464,66	-37.014,25	-12,04

Die anteiligen Aufwendungen für den Dachverband, die elektronische Gesundheitsakte ELGA, die e-card sowie für die ITSV-GmbH, an welcher die Kasse mittlerweile mit einem Stammkapital in Höhe von 815.743,13 Euro zu 4,81% beteiligt ist, werden ebenfalls hier verbucht.

Für Subventionen, Spenden, Mitgliedsbeiträge, Aufsichtsgebühren sowie Aufwendungen für Sozialgerichte und andere Zuwendungen wurden 245 Tsd. Euro aufgewendet.

Mit 1.1.2011 wurde das Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz (AGG) beschlossen und fit2work ins Leben gerufen. fit2work ist ein gemeinsames Projekt des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, dem Arbeitmarktservice, des Arbeitsinspektorats, des Bundessozialamts, der Pensionsversicherungsanstalt (PVA), der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und den Krankenversicherungsträgern, welches österreichweit stufenweise umgesetzt wird.

Arbeitnehmer, die über 40 Tage im Krankenstand sind, erhalten seit Herbst 2012 vom Krankenversicherungsträger ein Informationsschreiben mit dem Ersuchen, sich für Beratungstermine zu melden. Anlässlich dieser Termine wird mit Hilfe professioneller Beratung und Unterstützung bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz ein Service geboten, welcher den Arbeitnehmern einen nachhaltigen, gesunden Verbleib im Arbeitsleben sichern soll.

# Finanzergebnis

Das Finanzergebnis weist Gesamterträge in Höhe von 126 Tsd. Euro aus:

	2019 in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Prozent ↓
<b>FINANZERGEBNIS</b>			
Vermögenserträge von			
Wertpapieren	28.047,72	-7.592,54	-21,30
Darlehen	0,00	0,00	0,00
Geldeinlagen	213.660,45	73.317,31	52,24
Haus- und Grundbesitz	166.972,91	-3.161,57	-1,86
Finanzaufwendungen			
Zinsaufwendungen	1.210,24	1.001,01	100,00
Haus- und Grundbesitz	281.690,77	46.340,76	19,69
An-/Verkauf von Finanzvermögen	0,00	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>125.780,07</b>	<b>15.221,43</b>	<b>100,00</b>

Bei den Wertpapieren hat die Kasse noch je einen Geschäftsanteil der Volksbank Tirol sowie der Raiffeisenlandesbank Tirol im Bestand (zusammen 1.072,67 Euro).

Mit 7. November 2019 lief das Wertpapier bei der Raiffeisen Landesbank Tirol EuriborPLUS Anleihe mit einem Nominale von 2,0 Mio. Euro aus. Insgesamt wurden über die gesamte Laufzeit 29 Tsd. Euro erwirtschaftet.

Aufgrund der derzeit noch guten Liquiditätssituation der Kasse konnten trotz des niedrigen Zinsniveaus im Berichtsjahr Zinserträge in der Höhe von 214 Tsd. Euro (inkl. der gehaltenen Wertpapiere) erwirtschaftet werden.

# Außerordentliches Ergebnis

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
<b>AUSSERORDENTLICHES ERGEBNIS</b>	↓	↓	↓
Außerordentliche Erträge			
Strukturausgleichszuschüsse	29.296.630,02	1.576.884,64	5,69
Übrige a. o. Erträge	0,00	-819.000,00	-100,00
Außerordentliche Aufwendungen			
Überweisung an den Ausgleichsfonds	15.638.415,43	727.715,37	4,88
Übrige a. o. Aufwendungen	0,00	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>13.658.214,59</b>	<b>30.169,27</b>	<b>0,22</b>

Die ehemaligen Gebietskrankenkassen erarbeiteten eine Richtlinie zur Aufteilung der an den Ausgleichsfonds zu leistenden Beträge. Im Berichtsjahr hat die Kasse einen Strukturausgleich in Höhe von 29,3 Mio. Euro (im Vorjahr 27,7 Mio. Euro) aus dem Ausgleichsfonds erhalten.

## Zuweisungen an Rücklagen

### Leistungssicherungsrücklage

Gemäß § 23 Abs. 5 der Rechnungsvorschriften sollte die Leistungssicherungsrücklage zum Ende des Berichtsjahres ein Zwölftel des Aufwandes für Versicherungsleistungen dieses Jahres, somit 96,9 Mio. Euro, erreichen. Mit dem vorliegenden Ergebnis 2019 wird die Leistungssicherungsrücklage zur Gänze dotiert.

### Rücklage für den Unterstützungsfonds

Im Berichtsjahr wurde keine Dotierung der Rücklage für den Unterstützungsfonds vorgenommen.

### Allgemeine Rücklage

Zusammen mit der Gewinnbuchung des Jahres 2019 beträgt die Allgemeine Rücklage zum 31. 12. 2019 20,95 Mio. Euro.

# Bemerkungen zur Vermögensrechnung

## Aktiva

Die Aktiven veränderten sich gegenüber dem Bilanzstichtag des Vorjahres wie folgt:

	2019 in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Euro ↓	Differenz zum Vorjahr in Prozent ↓
<b>AKTIVA</b>			
Anlagevermögen	19.474.074,18	-2.417.608,11	-11,04
Umlaufvermögen	702.522.004,06	31.569.598,50	4,71
Aktive Rechnungsabgrenzung	4.622.375,44	2.902.760,98	100,00
<b>Summe</b>	<b>726.618.453,68</b>	<b>32.054.751,37</b>	<b>4,62</b>

Die Änderung des **Anlagevermögens** ergibt sich aus den Investitionen abzüglich der Abschreibungen. Im Berichtsjahr wurden keine größeren buchmäßigen Investitionen getätigt.

Das **Umlaufvermögen** enthält außer den liquiden Mitteln die Positionen Beitragsforderungen für eigene und fremde Rechnung (letztere sind eine Durchlaufpost und entsprechen in ihrer Höhe den in den kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesenen ausstehenden fremden Beiträgen), Ersatzforderungen und sonstige Forderungen.

In der **Aktiven Rechnungsabgrenzung** sind seit dem Geschäftsjahr 2005 auch die im Vorhinein fälligen Bezüge der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Jänner des Folgejahres auszuweisen.



# Passiva

Nachstehend die Veränderung der Passivstände:

	2019 in Euro	Differenz zum Vorjahr in Euro	Differenz zum Vorjahr in Prozent
	↓	↓	↓
<b>PASSIVA</b>			
Allgemeine Rücklage	20.955.833,54	-3.742.004,90	-15,15
Leistungssicherungsrücklage	96.915.161,56	5.091.518,40	5,54
Rücklage Unterstützungsfonds	4.321.905,12	-104.082,66	-2,35
Rücklage Ersatzbeschaffung	0,00	0,00	0,00
Langfristige Verbindlichkeiten	1.910.721,53	-121.801,13	-5,99
Kurzfristige Verbindlichkeiten	599.007.287,09	26.281.031,70	4,59
Passive Rechnungsabgrenzung	3.507.544,84	82.509,65	2,41
<b>Summe</b>	<b>726.618.453,68</b>	<b>27.487.171,06</b>	<b>3,93</b>

## Langfristige Verbindlichkeiten

Im Rahmen des Strukturanpassungsgesetzes (BGBl. 201/1996 vom 30. April 1996) wurden die Pensionsauszahlungen umgestellt. Im Jänner 1997 wurden für bereits 1996 zuerkannte Pensionen zur Vermeidung von Härtefällen Vorschüsse geleistet. Die anteiligen Krankenversicherungsbeiträge dieser Pensionsvorschüsse wurden ebenfalls vorschussmäßig an die Gebietskrankenkasse überwiesen. In der Bilanz stehen aus dieser Position 1,9 Mio. Euro an Verbindlichkeiten an die Pensionsversicherungsanstalt.

## Kurzfristige Verbindlichkeiten

Als kurzfristige Verbindlichkeiten gelten:

Treuhandschulden	Euro	11,9 Mio.
Ausstehende fremde Beiträge	Euro	264,7 Mio.
Unberichtigte Versicherungsleistungen	Euro	174,3 Mio.
Sonstige Verbindlichkeiten	Euro	151,1 Mio.

Die ausstehenden fremden Beiträge sind eine reine Durchlaufpost und entsprechen in ihrer Höhe den Beitragsforderungen für fremde Rechnung.

In den unberichtigten Versicherungsleistungen sind unter anderem die 2019 transitorisch erfassten Aufwendungen in Höhe von 15,7 Mio. Euro enthalten.

In den sonstigen Verbindlichkeiten sind die größten Posten:

SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN	zum 31. 12. 2019	
Landeskrankenanstaltenfonds*	Euro	65,7 Mio.
Sozialversicherungsbeiträge	Euro	74,8 Mio.
BMSG Wochengeld	Euro	0,0 Mio.
Leistungsverrechnung	Euro	2,4 Mio.
Vertragspartner	Euro	0,1 Mio.
Diverse Firmen	Euro	0,8 Mio.
Finanzamt	Euro	1,7 Mio.
Verbindlichkeiten Hauptverband	Euro	2,8 Mio.
Transitorische Verbindlichkeiten	Euro	0,8 Mio.
Sonstige Verbindlichkeiten	Euro	2,0 Mio.

\* Für fremde Rechnung, siehe auch Position „Sonstige Forderungen“.

In der **Passiven Rechnungsabgrenzung** ist seit 2005 das zum Ultimo bereits für das Folgejahr verbuchte Service-Entgelt gemäß § 31c Abs. 3 ASVG auszuweisen (fällig jeweils am 15. November des vorangegangenen Jahres).

# Reinvermögen

## Allgemeine Rücklage

Zum Jahresultimo 2019 weist die Kasse eine Allgemeine Rücklage aus.

### ALLGEMEINE RÜCKLAGE

Stand zum 31. Dezember 2018	24.697.838,44
zuzüglich Bilanzgewinn	0,00
Zugänge aus Vermögensübertragungen	
abzüglich Bilanzverlust	-3.742.004,90
Stand zum 31. Dezember 2019	20.955.833,54

## Leistungssicherungsrücklage

Die Leistungssicherungsrücklage, welche zum Ausgleich unterjähriger Schwankungen von Beitragseinnahmen und Leistungsauszahlungen und zur bilanzmäßigen Absicherung der Erfüllung von Leistungsverpflichtungen in der Höhe von einem Zwölftel des Aufwandes für Versicherungsleistungen dieses Jahres auszuweisen wäre (96,9 Mio. Euro), konnte aufgrund des Ergebnisses 2019 zur Gänze aufgefüllt werden.

### LEISTUNGSSICHERUNGRÜCKLAGE

Stand zum 31. Dezember 2018	91.823.643,16
zuzüglich Dotierung im Berichtsjahr	5.091.518,40
abzüglich Übertrag auf Allgemeine Rücklage	0,00
Stand zum 31. Dezember 2019	96.915.161,56

## Rücklage für den Unterstützungsfonds

Im Berichtsjahr erfolgte keine Dotierung des Unterstützungsfonds.

### UNTERSTÜTZUNGSFONDS

Stand zum 31. Dezember 2018	4.425.987,78
zuzüglich Dotierung gem. § 84 Abs.2 ASVG Sonstige Einnahmen	0,00 4.703,62
abzüglich der Ausgaben für ... Ärztliche Hilfe ... Heilmittel ... Heilbehelfe, Hilfsmittel ... Zahnbehandlung, Zahnersatz ... Anstaltspflege ... Gesundheitsförderung ... Transportkosten ... Sonstige Leistungen Ao. Rücklagenauflösung	1.916,62 939,05 18.906,28 75.610,71 7.072,98 1.667,75 1.921,75 751,14
Stand zum 31. Dezember 2019	4.321.905,12

Die in den Richtlinien für die Gewährung von Zuschüssen aus dem Unterstützungsfonds angeführten monatlichen (Brutto-) Einkommensgrenzen betragen seit 1. Juli 2014 1.750 Euro für den Antragsteller und 400 Euro für jeden Angehörigen. Unterstützungen für Kieferregulierungen (festsitzende Geräte) werden nur jenen Antragstellern zuerkannt, deren monatliches Bruttoeinkommen 2.000 Euro nicht übersteigt. Für Versicherte mit anspruchsberechtigten Angehörigen erhöht sich dieser Betrag für jeden Angehörigen um 400 Euro.

## Ersatzbeschaffungsrücklage

Sozialversicherungsträger können, falls unbebaute und bebaute Grundstücke aus dem Anlagevermögen ausgeschieden werden, den Unterschiedsbetrag zwischen Veräußerungserlös und Restbuchwert zum Veräußerungszeitpunkt als stille Reserve auf anzuschaffende Ersatzwirtschaftsgüter übertragen. Im Berichtsjahr erfolgte keine Veräußerung von unbebauten oder bebauten Grundstücken. Die Ersatzbeschaffungsrücklage beträgt daher Null.

# Finanztabellen 2019



# Erfolgsrechnung 2019

Bezeichnung ↓	Endgültige Ergebnisse 2018 in Euro ↓	Endgültige Ergebnisse 2019 in Euro ↓	Veränderung zum Vorjahr in Prozent ↓
Beiträge für			
a) pflichtversicherte Erwerbstätige	671.507.839,24	703.163.682,87	+ 4,7
b) freiwillig Versicherte	9.297.300,87	9.064.830,39	- 2,5
c) Arbeitslose	25.060.970,28	22.192.176,38	- 11,4
d) pflichtversicherte SV-Pensionisten (Rentner)	193.335.493,78	203.264.219,15	+ 5,1
e) sonstige pflichtversicherte Pensionisten (Rentner)	–	–	–
f) Kriegshinterbliebene	248.784,07	223.274,82	- 10,3
g) Asylwerber	3.770.229,05	1.992.983,02	- 47,1
h) Familienangehörige der Wehrpflichtigen	6.930,90	4.756,10	- 31,4
i) Zusatzbeitrag für Angehörige	791.144,76	687.045,82	- 13,2
Zusatzbeitrag in der KV	49.543.223,28	51.419.155,01	+ 3,8
<b>Summe der Beiträge</b>	<b>953.561.916,23</b>	<b>992.012.123,56</b>	<b>+ 4,0</b>
Verzugszinsen und Beitragszuschläge	559.733,30	280.529,43	- 49,9
Ersätze für Leistungsaufwendungen	138.350.449,95	143.424.387,47	+ 3,7
Gebühren, Kostenbeteiligungen und Behandlungsbeiträge			
a) Rezeptgebühren	24.761.336,62	25.628.621,25	+ 3,5
b) Service – Entgelt	3.504.685,58	3.676.632,64	+ 4,9
c) Kostenbeteiligungen	4.075.398,84	4.164.386,04	+ 2,2
d) Behandlungsbeiträge	–	–	–
Sonstige betriebliche Erträge	10.518.150,59	13.015.664,09	+ 23,7
<b>Summe der Beiträge</b>	<b>1.135.331.671,11</b>	<b>1.182.202.344,48</b>	<b>+ 4,1</b>
Krankenbehandlung			
a) Ärztliche Hilfe und gleichg. Leistungen	292.898.916,24	311.565.185,79	+ 6,4
b) Heilmittel (Arzneien)	221.578.354,35	229.581.493,01	+ 3,6
c) Heilbehelfe und Hilfsmittel	15.207.016,74	16.693.923,00	+ 9,8
Zahnbehandlung und Zahnersatz			
a) Zahnbehandlung	44.075.390,18	45.984.409,05	+ 4,3
b) Zahnersatz	14.215.174,29	15.072.848,16	+ 6,0
Anstaltspflege und med. Hauskrankenpflege			
a) Verpflegskosten und sonstige Leistungen	17.203.800,82	18.921.497,45	+ 10,0
b) Überweisung an den Krankenanstaltenfonds	278.554.245,21	292.447.637,76	+ 5,0
c) Medizinische Hauskrankenpflege	2.407.073,55	2.428.143,04	+ 0,9
Krankengeld	61.827.180,75	66.861.804,07	+ 8,1
Rehabilitationsgeld	33.850.762,20	37.815.622,63	+ 11,7
Mutterschaftsleistungen			
a) Arzt(Hebammen)hilfe	3.637.237,69	3.770.185,92	+ 3,7
b) Anstalts(Entbindungsheim)pflege	14.500.187,25	15.184.304,77	+ 4,7
c) Wochengeld	36.905.536,70	37.732.889,60	+ 2,2
Medizinische Rehabilitation	25.142.350,37	27.184.465,46	+ 8,1
Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung	351.536,21	676.355,57	+ 92,4
Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung			
a) Jugendlichenuntersuchungen	164.784,24	123.677,49	- 24,9
b) Vorsorge(Gesunden)untersuchungen	11.835.955,53	12.908.109,24	+ 9,1
c) Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen	4.413.067,60	4.210.396,82	- 4,6
Bestattungskostenzuschuss	–	–	–

Bezeichnung ↓	Endgültige Ergebnisse 2018 in Euro ↓	Endgültige Ergebnisse 2019 in Euro ↓	Veränderung zum Vorjahr in Prozent ↓
Fahrtspesen und Transportkosten für Leistungsempfänger			
a) Fahrtspesen	–	–	–
b) Transportkosten	16.628.696,78	17.173.236,74	+ 3,3
Vertrauensärztl. Dienst und sonst. Betreuung	6.486.451,21	6.645.753,16	+ 2,5
<b>Summe der Versicherungsleistungen</b>	<b>1.101.883.717,91</b>	<b>1.162.981.938,73</b>	<b>+ 5,5</b>
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	21.158.701,36	23.061.664,10	+ 9,0
Abschreibungen			
a) vom Anlagevermögen	1.508.796,51	1.407.067,57	– 6,7
b) vom Umlaufvermögen	1.126.101,38	1.293.655,75	+ 14,9
Sonstige betriebliche Aufwendungen	4.715.355,15	5.892.499,49	+ 25,0
<b>Summe der Aufwendungen</b>	<b>1.130.392.672,31</b>	<b>1.194.636.825,64</b>	<b>+ 5,7</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>4.938.998,80</b>	<b>- 12.434.481,16</b>	<b>–</b>
Vermögenserträge von			
a) Wertpapieren	35.640,26	28.047,72	– 21,3
b) Darlehen	–	–	–
c) Geldeinlagen	140.343,14	213.660,45	+ 52,2
d) Haus- und Grundbesitz	170.134,48	166.972,91	– 1,9
e) Verkauf von Finanzvermögen	–	–	–
Finanzaufwendungen			
a) Zinsaufwendungen	209,23	1.210,24	+ 100,0
b) aus Haus- und Grundbesitz	235.350,01	281.690,77	+ 19,7
c) aus dem An- und Verkauf von Finanzvermögen	–	–	–
<b>Finanzergebnis</b>	<b>110.558,64</b>	<b>125.780,07</b>	<b>–</b>
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>5.049.557,44</b>	<b>- 12.308.701,09</b>	<b>–</b>
außerordentliche Erträge			
a) Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds	27.719.745,38	29.296.630,02	+ 5,7
b) übrige	819.000,00	–	– 100,0
außerordentliche Aufwendungen			
a) Überweisungen an den Ausgleichsfonds	14.910.700,06	15.638.415,43	+ 4,9
b) übrige	–	–	–
<b>außerordentliches Ergebnis</b>	<b>13.628.045,32</b>	<b>13.658.214,59</b>	<b>–</b>
<b>Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag</b>	<b>18.677.602,76</b>	<b>1.349.513,50</b>	<b>–</b>
Auflösung von Rücklagen	–	–	–
Zuweisung an Rücklagen	5.111.244,64	5.091.518,40	– 0,4
<b>Bilanzgewinn / Bilanzverlust</b>	<b>13.566.358,12</b>	<b>- 3.742.004,90</b>	<b>–</b>

# Aufwendungen und Erträge im Vergleich zum Voranschlag 2019

Bezeichnung ↓	Voranschlag 2019 in Euro ↓	Erfolgsrechnung 2019 in Euro ↓	Veränderung in Prozent ↓
Beiträge für			
a) pflichtversicherte Erwerbstätige	703.734.400	703.163.682,87	- 0,1
b) freiwillig Versicherte	9.344.900	9.064.830,39	- 3,0
c) Arbeitslose	23.632.000	22.192.176,38	- 6,1
d) pflichtversicherte SV-Pensionisten (Rentner)	200.727.000	203.264.219,15	+ 1,3
e) sonstige pflichtversicherte Pensionisten (Rentner)	–	–	–
f) Kriegshinterbliebene	218.000	223.274,82	+ 2,4
g) Asylwerber	3.672.100	1.992.983,02	- 45,7
h) Familienangehörige der Wehrpflichtigen	6.500	4.756,10	- 26,8
i) Zusatzbeitrag für Angehörige	725.000	687.045,82	- 5,2
Zusatzbeitrag in der KV	51.494.600	51.419.155,01	- 0,1
<b>Summe der Beiträge</b>	<b>993.554.500</b>	<b>992.012.123,56</b>	<b>- 0,2</b>
Verzugszinsen und Beitragszuschläge	331.700	280.529,43	- 15,4
Ersätze für Leistungsaufwendungen	133.051.400	143.424.387,47	+ 7,8
Gebühren, Kostenbeteiligungen u. Behandlungsbeiträge			
a) Rezeptgebühren	24.603.400	25.628.621,25	+ 4,2
b) Service – Entgelt	3.574.900	3.676.632,64	+ 2,8
c) Kostenbeteiligungen	4.024.700	4.164.386,04	+ 3,5
d) Behandlungsbeiträge	–	–	–
Sonstige betriebliche Erträge	7.133.100	13.015.664,09	+ 82,5
<b>Summe der Erträge</b>	<b>1.166.273.700</b>	<b>1.182.202.344,48</b>	<b>+ 1,4</b>
Krankenbehandlung			
a) Ärztliche Hilfe und gleichg. Leistungen	309.660.800	311.565.185,79	+ 0,6
b) Heilmittel (Arzneien)	233.484.800	229.581.493,01	- 1,7
c) Heilbehelfe und Hilfsmittel	15.976.600	16.693.923,00	+ 4,5
Zahnbehandlung und Zahnersatz			
a) Zahnbehandlung	46.531.700	45.984.409,05	- 1,2
b) Zahnersatz	14.705.400	15.072.848,16	+ 2,5
Anstaltspflege und med. Hauskrankenpflege			
a) Verpflegskosten und sonstige Leistungen	18.957.100	18.921.497,45	- 0,2
b) Überweisung an den Krankenanstaltenfonds	292.576.900	292.447.637,76	–
c) Medizinische Hauskrankenpflege	2.943.800	2.428.143,04	- 17,5
Krankengeld	65.266.500	66.861.804,07	+ 2,4
Rehabilitationsgeld	35.534.100	37.815.622,63	+ 6,4
Mutterschaftsleistungen			
a) Arzt(Hebammen)hilfe	3.818.100	3.770.185,92	- 1,3
b) Anstalts(Entbindungsheim)pflege	15.226.900	15.184.304,77	- 0,3
c) Wochengeld	38.460.600	37.732.889,60	- 1,9
Medizinische Rehabilitation	25.358.000	27.184.465,46	+ 7,2
Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung	–	676.355,57	–
Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung			
a) Jugendlichenuntersuchungen	128.100	123.677,49	- 3,5
b) Vorsorge(Gesunden)untersuchungen	12.421.900	12.908.109,24	+ 3,9
c) Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen	4.189.400	4.210.396,82	+ 0,5
Bestattungskostenzuschuss	–	–	–

Bezeichnung ↓	Voranschlag 2019 in Euro ↓	Erfolgsrechnung 2019 in Euro ↓	Veränderung in Prozent ↓
Fahrtspesen und Transportkosten für Leistungsempfänger			
a) Fahrtspesen	50.000	-	-100,0
b) Transportkosten	17.557.600	17.173.236,74	-2,2
Vertrauensärztl. Dienst u. sonst. Betreuung	6.886.600	6.645.753,16	-3,5
<b>Summe der Versicherungsleistungen</b>	<b>1.159.734.900</b>	<b>1.162.981.938,73</b>	<b>+0,3</b>
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	22.734.200	23.061.664,10	+1,4
Abschreibungen			
a) vom Anlagevermögen	1.560.500	1.407.067,57	-9,8
b) vom Umlaufvermögen	1.148.500	1.293.655,75	+12,6
Sonstige betriebliche Aufwendungen	5.314.500	5.892.499,49	+10,9
<b>Summe der Aufwendungen</b>	<b>1.190.492.600</b>	<b>1.194.636.825,64</b>	<b>+0,3</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-24.218.900</b>	<b>-12.434.481,16</b>	<b>-</b>
Vermögenserträge von			
a) Wertpapieren	27.000	28.047,72	+3,9
b) Darlehen	-	-	-
c) Geldeinlagen	156.700	213.660,45	+36,4
d) Haus- und Grundbesitz	169.200	166.972,91	-1,3
e) Verkauf von Finanzvermögen	-	-	-
Finanzaufwendungen			
a) Zinsaufwendungen	100	1.210,24	+100,0
b) aus Haus- und Grundbesitz	301.600	281.690,77	-6,6
c) aus dem An- und Verkauf von Finanzvermögen	-	-	-
<b>Finanzergebnis</b>	<b>51.200</b>	<b>125.780,07</b>	<b>-</b>
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>-24.167.700</b>	<b>-12.308.701,09</b>	<b>-</b>
außerordentliche Erträge			
a) Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds	28.400.000	29.296.630,02	+3,2
b) übrige	-	-	-
außerordentliche Aufwendungen			
a) Überweisungen an den Ausgleichsfonds	15.626.700	15.638.415,43	+0,1
b) übrige	-	-	-
<b>außerordentliches Ergebnis</b>	<b>12.773.300</b>	<b>13.658.214,59</b>	<b>-</b>
<b>Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag</b>	<b>-11.394.400</b>	<b>1.349.513,50</b>	<b>-</b>
Auflösung von Rücklagen	-	-	-
Zuweisung an Rücklagen	-	5.091.518,40	-
<b>Bilanzgewinn / Bilanzverlust</b>	<b>-11.394.400</b>	<b>-3.742.004,90</b>	<b>-</b>

# Schlussbilanz zum 31. Dezember 2019

AKTIVA ↓	in Euro ↓	in Euro ↓	in Euro ↓
<b>Anlagevermögen</b>			
Immobilien			
a) unbebaute Grundstücke	0,00		
b) bebaute Grundstücke und Investitionen auf fremden Boden	12.687.746,69	12.687.746,69	
Mobilien			
a) Einrichtungen und Geräte	666.466,45		
b) Maschinen und Apparate	1.609.183,97		
c) Fahrzeuge	4.391,76	2.280.042,18	
Darlehen und Hypothekendarlehen		0,00	
Wertpapiere		3.684.072,67	
Sonstiges		822.212,64	19.474.074,18
<b>Umlaufvermögen</b>			
Vorräte		240.117,46	
Beitragsforderungen <sup>1</sup>			
a) für eigene Rechnung	141.237.319,11		
b) für fremde Rechnung	261.669.507,67	402.906.826,78	
Treuhandforderungen <sup>2</sup>		0,00	
Ersatzforderungen		47.739.126,71	
Sonstige Forderungen		87.801.720,10	
Gebundene Einlagen bei Geldinstituten		98.200.000,00	
Kurzfristige Einlagen			
a) bei Geldinstituten	65.629.147,20		
b) Sonstige	0,00	65.629.147,20	
Barbestände		5.065,81	702.522.004,06
<b>Aktive Rechnungsabgrenzung</b>			<b>4.622.375,44</b>
<b>Ungedeckte Allgemeine Rücklage</b>			<b>0,00</b>
<b>Summe</b>			<b>726.618.453,68</b>

<sup>1</sup> Hievon am 31. XII. zu Buch a) 64.416.512,39 Euro

b) 16.111.852,37 Euro

<sup>1</sup> Hievon Insolvenzverhangene Beiträge: 16.588.328,43 Euro

<sup>2</sup> Nur für Unfall- und Pensionsversicherungsträger 0,00 Euro



PASSIVA ↓	in Euro ↓	in Euro ↓	in Euro ↓
<b>Reinvermögen</b>			
Allgemeine Rücklage		20.955.833,54	
Leistungssicherungsrücklage		96.915.161,56	
Besondere Rücklagen			
a) Unterstützungsfonds	4.321.905,12		
b) Ersatzbeschaffungsrücklage	0,00	4.321.905,12	122.192.900,22
<b>Langfristige Verbindlichkeiten</b>			1.910.721,53
<b>Wertberichtigungen</b>			
zum Anlagevermögen		0,00	
zum Umlaufvermögen		0,00	0,00
<b>Kurzfristige Verbindlichkeiten</b>			
Schulden an Beitr. f. fremde Rechnung			
a) Treuhandsschulden	11.860.557,39		
b) Ausstehende fremde Beiträge	261.669.507,67	273.530.065,06	
Unberichtigte Versicherungsleistungen		174.335.611,26	
Sonstige Verbindlichkeiten		151.141.610,77	599.007.287,09
<b>Passive Rechnungsabgrenzung</b>			<b>3.507.544,84</b>
<b>Summe</b>			<b>726.618.453,68</b>

# Abrechnung 2019 – Zahnambulatorien

## Innsbruck, Reutte, Schwaz, Wörgl

Aufwendungen ↓	in Euro ↓	in Euro ↓
<b>Personalaufwand</b>		
Bezüge des Verwaltungspersonals	312.490,09	
Bezüge Ärzte, Dentisten und Pharmazeuten	1.473.312,73	
Bezüge des Pflege- und ärztlichen Hilfspersonals	2.082.178,50	
Bezüge des Haus- und sonstigen Personals	110.234,69	
Entschädigungen für Mehrarbeiten	39.935,33	
Pensionen (inkl. DG-Beiträge für Pensionskassen)	1.306.972,04	
Abfertigungen, Beiträge für MV-Kassen und Sterbegelder	42.912,15	
Gesetzliche Lohn- und Gehaltsabgaben	908.698,88	
Sonstiger	18.526,61	6.295.261,02
<b>Sachaufwand</b>		
Miete und Hausaufwendungen	191.883,62	
Reinigungsaufwand	109.515,92	
Energieaufwand	44.902,30	
Inventarstandhaltung	96.452,58	
Büroaufwand	12.529,27	
Nachrichtenaufwand	14.679,51	
Fahrt- und Reiseaufwand	7.072,64	
Aufwand für Fahrzeuge	2.055,93	
Laufende Nachschaffungen	17.617,94	
Aufwand für Anwendersoftware und Mietmaschinen	29.049,07	
Sonstiger	25.189,16	
Nicht abziehbare Vorsteuer	141.954,59	692.902,53
<b>Medizinischer Aufwand und Verpflegung</b>		
Ärztgehonorare	981,64	
Untersuchungs- und Behandlungsmaterial, Heilmittel	483.414,58	
Bäder, Trinkkuren, Kurtaxen	0,00	
Verpflegung	0,00	
Sonstiger	0,00	
Nicht abziehbare Vorsteuer	69.819,87	554.216,09
<b>Überleitung in die Erfolgsrechnung</b>		
Kostenbeteiligungen (Kontengruppen 38; Erträge Position 1b)		501.186,84
<b>Summe</b>		<b>8.043.566,48</b>

Erträge



in Euro



in Euro



**Kostenbeiträge und Kostenersätze**

von Sozialversicherungsträgern

475.535,27

von eigenen Versicherten und deren Angehörigen

501.186,84

von Selbstzahlern

955.950,46

sonstiger Art

0,00

1.932.672,57

**Pensionsbeiträge der Bediensteten und Sicherungsbeiträge für Pensionen**

94.134,10

**Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer**

211.774,46

**Sonstige Erträge**

11.903,81

**Überleitung in die Erfolgsrechnung**

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

0,00

Zahnbehandlung

3.126.779,53

Zahnersatz

2.666.302,01

Anstaltspflege

0,00

Mutterschaftsleistungen

0,00

Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung

0,00

Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung

0,00

Ambulante Unfallheilbehandlung

0,00

Stationäre Unfallheilbehandlung

0,00

Gesundheitsvorsorge

0,00

Rehabilitation

0,00

Unfallverhütung

0,00

5.793.081,54

**Summe**

**8.043.566,48**

# Abrechnung 2019 – Ambulatorium für Physiotherapie Innsbruck

Aufwendungen ↓	in Euro ↓	in Euro ↓
<b>Personalaufwand</b>		
Bezüge des Verwaltungspersonals	188.010,44	
Bezüge Ärzte, Dentisten und Pharmazeuten	236.282,32	
Bezüge des Pflege- und ärztlichen Hilfspersonals	1.874.232,18	
Bezüge des Haus- und sonstigen Personals	89.048,22	
Entschädigungen für Mehrarbeiten	19.942,89	
Pensionen (inkl. DG-Beiträge für Pensionskassen)	364.346,63	
Abfertigungen, Beiträge für MV-Kassen und Sterbegelder	85.526,81	
Gesetzliche Lohn- und Gehaltsabgaben	569.251,92	
Sonstiger	9.763,53	
		3.436.404,94
<b>Sachaufwand</b>		
Miete und Hausaufwendungen	200.827,79	
Reinigungsaufwand	134.569,66	
Energieaufwand	71.029,71	
Inventarstandhaltung	8.256,04	
Büroaufwand	3.908,89	
Nachrichtenaufwand	5.783,72	
Fahrt- und Reiseaufwand	2.506,60	
Aufwand für Fahrzeuge	99,84	
Laufende Nachschaffungen	10.800,59	
EDV - Aufwand und Mietmaschinen	4.489,73	
Sonstiger	19.919,69	
Nicht abziehbare Vorsteuer	96.460,18	
		558.652,44
<b>Medizinischer Aufwand und Verpflegung</b>		
Ärztgehonorare	0,00	
Untersuchungs- und Behandlungsmaterial, Heilmittel	28.696,42	
Bäder, Trinkkuren, Kurtaxen	0,00	
Verpflegung	0,00	
Sonstiger	0,00	
Nicht abziehbare Vorsteuer	5.589,18	
		34.285,60
<b>Überleitung in die Erfolgsrechnung</b>		
Kostenbeteiligungen (Kontengruppen 38; Erträge Position 1b)		0,00
<b>Summe</b>		<b>4.029.342,98</b>

Erträge



in Euro



in Euro



**Kostenbeiträge und Kostenersätze**

von Sozialversicherungsträgern

174.839,47

von eigenen Versicherten und deren Angehörigen

0,00

von Selbstzahlern

20.380,01

sonstiger Art

0,00

195.219,48

**Pensionsbeiträge der Bediensteten und Sicherungsbeiträge für Pensionen**

18.541,49

**Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer**

102.049,36

**Sonstige Erträge**

6.461,64

**Überleitung in die Erfolgsrechnung**

Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen

3.707.071,01

Zahnbehandlung

0,00

Zahnersatz

0,00

Anstaltspflege

0,00

Mutterschaftsleistungen

0,00

Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung

0,00

Früherkennung v. Krankheiten u. Gesundheitsförd.

0,00

Ambulante Unfallheilbehandlung

0,00

Stationäre Unfallheilbehandlung

0,00

Gesundheitsvorsorge

0,00

Rehabilitation

0,00

Unfallverhütung

0,00

3.707.071,01

**Summe**

**4.029.342,98**

# Übersicht über die Versicherungsleistungen 2019

Art der Leistung ↓	Erfolgsrechnung 2019 in Euro ↓	Kosten je Anspruchs- berechtigten ↓	In Prozent der Beträge ↓
<b>Krankenbehandlung</b>			
Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen	311.565.185,79	520,55	31,41
Heilmittel (Arzneien)	229.581.493,01	383,58	23,14
Heilbehelfe und Hilfsmittel	16.693.923,00	27,89	1,68
<b>Zahnbehandlung und Zahnersatz</b>			
Zahnbehandlung	45.984.409,05	76,83	4,64
Zahnersatz	15.072.848,16	25,18	1,52
<b>Anstaltspflege und medizinische Hauskrankenpflege</b>			
Verpflegskosten und sonstige Leistungen	18.921.497,45	31,61	1,91
Überweisung an den Krankenanstaltenfonds	292.447.637,76	488,61	29,48
Medizinische Hauskrankenpflege	2.428.143,04	4,06	0,24
<b>Krankengeld</b>	66.861.804,07	111,71	6,74
<b>Rehabilitationsgeld</b>	37.815.622,63	63,18	3,81
<b>Mutterschaftsleistungen</b>			
Arzt(Hebammen)hilfe	3.770.185,92	6,30	0,38
Anstalts(Entbindungsheim)pflege	15.184.304,77	25,37	1,53
Wochengeld	37.732.889,60	63,04	3,80
<b>Medizinische Rehabilitation</b>	27.184.465,46	45,42	2,74
<b>Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung</b>	676.355,57	1,13	0,07
<b>Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung</b>			
Jugendlichenuntersuchungen	123.677,49	0,21	0,01
Vorsorge(Gesunden)untersuchungen	12.908.109,24	21,57	1,30
Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen	4.210.396,82	7,03	0,42
<b>Bestattungskostenzuschuss</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Fahrtspesen und Transportkosten für Leistungsempfänger</b>			
Fahrtspesen	0,00	0,00	0,00
Transportkosten	17.173.236,74	28,69	1,73
<b>Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung</b>	6.645.753,16	11,10	0,67
<b>Summe der Versicherungsleistungen</b>	<b>1.162.981.938,73</b>	<b>1.943,08</b>	<b>117,23</b>

[www.gesundheitskasse.at](http://www.gesundheitskasse.at)



Nachfolgend ein Auszug aus dem Bericht über die Prüfung des Rechnungsabschlusses zum 31. Dezember 2019 der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft:

## Bestätigungsvermerk

# Bericht über die Prüfung des Rechnungsabschlusses

## Prüfungsurteil

*Wir haben den Rechnungsabschluss der*

### **Tiroler Gebietskrankenkasse, Innsbruck,**

*bestehend aus der Schlussbilanz zum 31. Dezember 2019, der Erfolgsrechnung für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr und den Einzelnachweisungen geprüft.*

*Nach unserer Beurteilung wurde der beigefügte Rechnungsabschluss in allen wesentlichen Belangen in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) in der geltenden Fassung sowie den Weisungen für die Rechnungslegung und Rechnungsführung der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes – Rechnungsvorschriften RV (RechnVorschr SV) – aufgestellt.*

### **Grundlage für das Prüfungsurteil**

*Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Diese Grundsätze erfordern die Anwendung der International Standards on Auditing (ISA), im speziellen ISA 800. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten des Prüfers für die Prüfung des Rechnungsabschlusses“ unseres Berichtes zum Rechnungsabschluss weitergehend beschrieben. Wir sind von der Anstalt in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften unabhängig und wir haben unsere sonstigen beruflichen Pflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Bezüglich unserer Verantwortlichkeit und Haftung als Prüfer des Rechnungsabschlusses gegenüber der Anstalt und gegenüber Dritten kommt § 275 UGB zur Anwendung.*

### **Rechnungslegungsgrundlage**

*Ohne unser Prüfungsurteil zu modifizieren machen wir darauf aufmerksam, dass der Rechnungsabschluss nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) in der geltenden Fassung sowie Weisungen für die Rechnungslegung und Rechnungsführung der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes – Rechnungsvorschriften RV (RechnVorschr SV) – und für den Zweck aufgestellt wurde, die Hauptversammlung aber auch die Aufsichtsbehörde in Durchführung ihrer Aufgaben zu informieren, und folglich möglicherweise für einen anderen Zweck nicht geeignet ist.*

### **Sonstiger Sachverhalt**

*Wir weisen darauf hin, dass der Rechnungsabschluss der Tiroler Gebietskrankenkasse für das am 31. Dezember 2018 endende Geschäftsjahr weder von uns noch von einem anderen Prüfer geprüft wurde.*

### **Verantwortlichkeiten der gesetzlichen Vertreter für den Rechnungsabschluss**

*Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Rechnungsabschlusses und dafür, dass dieser mit den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) in der geltenden Fassung sowie den Weisungen für die Rechnungslegung und Rechnungsführung der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes – Rechnungsvorschriften RV (RechnVorschr SV) – übereinstimmt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Aufstellung eines Rechnungsabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.*

### **Verantwortlichkeiten des Prüfers für die Prüfung des Rechnungsabschlusses**

*Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Rechnungsabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist und einen Bericht zum Rechnungsabschluss zu erteilen, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendungen der ISA erfordern, durchgeführte Prüfung des Rechnungsabschlusses eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieses Rechnungsabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.*

*In Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Abschlussprüfung, die die Anwendung der ISA erfordern, üben wir während der gesamten Prüfung pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung.*



Darüber hinaus gilt:

- › *Wir identifizieren und beurteilen die Risiken wesentlicher-beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Abschluss, planen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken, führen sie durch und erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.*
- › *Wir gewinnen ein Verständnis von dem für die Prüfung relevanten internen Kontrollsystemen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Anstalt abzugeben.*

Wien, am 1. September 2020

Ernst & Young  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft m.b.H.



Mag. Stefan Uher  
Wirtschaftsprüfer



Mag. Christoph Harreither  
Wirtschaftsprüfer





