



# 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 Dienstnehmersvertretern 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 Dienstnehmersvertreter 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 Gesund-

heitsversorgung 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 Betriebskrankenkasse Zeltweg 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)

### **Druck:**

Österreichische Gesundheitskasse  
Hausdruckerei Landesstelle Wien  
Wienerbergstraße 15-19  
1100 Wien

# Betriebskrankenkasse Zeltweg

Der vorliegende Geschäftsbericht 2019 der Betriebskrankenkasse Zeltweg ist gemäß § 718 Abs. 10 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) von der Österreichischen Gesundheitskasse zu erstellen, da das Parlament mittels Gesetzesbeschluss die Betriebskrankenkassen mit Wirkung vom 1.1.2020 aufgelöst hat.

Das Geschäftsjahr wurde mit einem Mehrertrag von € 1.070.816,08 abgeschlossen, um rd € 174.000 oder 14,0 % weniger als 2018.

Das Betriebsergebnis betrug € 1.079.851,70 (-13,6 %); es stellt den Erlös aus dem Kerngeschäft der BKK als Versicherung dar.

Einen Beitrag zum Erfolg leistet auch das Finanzergebnis, das im Berichtsjahr von € 22.758,31 auf € 18.585,30 gesunken ist.

Die Rücklagenbewegung betrifft die Zuweisung an die Leistungssicherungsrücklage (€ 27.620,92), da die Versicherungsleistungen angestiegen sind.

## Übersicht über die wesentlichen Zahlen:

	2017 in 1.000 €	Diff. in %	2018 in 1.000 €	Diff. in %	2019 in 1.000 €	Diff. in %
Erträge	10.303	+1,4	10.746	+4,3	10.921	+1,6
Aufwendungen	9.151	-1,3	9.496	+3,8	9.841	+3,6
Betriebsergebnis	1.152		1.250		1.080	
Finanzergebnis	47		23		19	
Jahresüberschuss/ -fehlbetrag	+1.199		+1.273		+1.098	
Rücklagenzuwei- sung/-auflösung	+7		+28		+28	
Bilanzgewinn/ -verlust	+1.206		+1.245		+1.071	

## BEITRÄGE

Die monatliche Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung wurde ab 1.1.2019 von € 5.130 auf € 5.220 erhöht.

Die jährliche Höchstbeitragsgrundlage für Sonderzahlungen in der Krankenversicherung wurde ab 1.1.2019 von € 10.260 auf € 10.440 erhöht.

Der Beitragssatz für Pensionisten wurde zuletzt ab 1.1.2008 um 0,15 % angehoben (von 4,95 auf 5,10); der Hebesatz gem. § 73 Abs. 2 ASVG wird ab dem Jahr 2016 mit 178 % (180 %) festgesetzt.

### KV-Beitragsätze für 2019

	Beitrags- satz %	DN %	DG %
KV d. Arbeiter	7,65	3,87	3,78
KV d. An- gestellten	7,65	3,87	3,78

### Beiträge je Versicherten im Jahresdurchschnitt

	2017 €	2018 €	2019 €
Erwerbs- tätige	3.936	3.961	4.008
Pensio- nisten	2.602	2.720	2.727

### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Pflichtversicherte Erwerbstätige	+261.147,82
Freiwillig Versicherte	-1.235,06
Arbeitslose	-19.664,94
Pensionisten	+3.835,69
Familienangeh.d.Wehrpfl.	-47,42
Zusatzbeitrag für Angehörige	+2.379,70
Beitrag zur Spitalsfinanzierung (§ 447f Abs.11 Z.1 ASVG)	+13.874,38

### Pflichtversicherte Erwerbstätige

Die Anzahl der Beschäftigten beträgt 1.497 (1.449) und hat sich im Jahresdurchschnitt um 48 Personen (+3,3 %) erhöht.

### Arbeitslose

Die Zahl der Arbeitslosen beträgt 18 (34) und hat sich im Jahresdurchschnitt fast halbiert (16 Personen weniger; -47 %).

### Pensionisten

Die Zahl der Pensionisten beläuft sich auf 1.274 (1.276) und hat sich im Jahresdurchschnitt um 2 Personen (-0,2 %) verringert.

Die Nachzahlung für das Vorjahr beträgt € 34.702,42 (2018: € 43.683,06).

### Zusatzbeitrag für Angehörige

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2001 wurde verfügt, dass für kinderlose Ehepartner bzw. Lebensgefährten ein monatlicher Zusatzbeitrag in Höhe von 3,4 % der Beitragsgrundlage zu entrichten ist. Der entsprechende Betrag hat sich um 14 % auf € 19.402,46 erhöht.

## ERTRÄGE

### Ersätze für Leistungsaufwendungen

Die Ersätze für Leistungsaufwendungen haben sich im Berichtsjahr um € 106.198,57 (-15,1%) vermindert. Sie beinhalten die Ersätze für Wochenlohn gem. § 168 ASVG (70 %), Krankengeldersatz für Arbeitslose, den Pauschalbetrag gem. § 319 a ASVG (AUVA), Ersätze für Med. Rehabilitation (PV), Regresseinnahmen aus Schadenersatzansprüchen (Teilungsabkommen) sowie Ersätze für Rehabilitationsgeld und Überweisungen aus dem Zahngesundheitsfonds gem. § 447i ASVG. Weiters wird hier die aliquote Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer bzw. das NAV-Äquivalent verbucht.

### Gebühren, Kostenbeteiligungen und Behandlungsbeiträge

Die Position Gebühren, Kostenbeteiligungen und Behandlungsbeiträge hat sich um € 5.278,99 verringert.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Rezeptgebühren	+ 4.186,06
Service-Entgelt (e-card)	+ 900,95
Kostenbeteiligungen	-10.336,00

Der Rückgang betrifft im Wesentlichen die Position Kostenbeteiligung bei Zahnbehandlung.

### Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge haben sich um € 26.403,39 erhöht. Hier werden Transportkostenrückersätze, Skontoerträge sowie Zahlungen aus dem Rahmen-Pharmavertrag verbucht. Die Erhöhung resultiert im Wesentlichen aus den Pharmavertragsaufteilungen durch den Hauptverband sowie dem Verkauf von Fahrzeugen aufgrund der Auflösung der BKK.

## AUFWENDUNGEN

### Krankenbehandlung

Die Aufwendungen für Krankenbehandlung in Höhe von € 4.436.326,98 haben sich um € 302.098,76 (+ 7,3 %) gesteigert.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Ärztliche Hilfe	+ 149.523,02
Heilmittel	+ 122.983,01
Heilbehelfe	+ 25.592,73

### Ärztliche Hilfe

Die Aufwendungen für Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen beinhalten die Leistungen durch Vertragsärzte und Wahlärzte, die ambulanten Leistungen in Krankenanstalten und sonstigen Einrichtungen (Dialyse- und Physikalische Einrichtungen) sowie Abrechnungen aufgrund von Sozialversicherungsabkommen. Der Mehraufwand betrifft zwischenstaatliche Abkommensfälle, Wahlleistungen für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie.

Die Behandlungsfälle wurden hauptsächlich von der Ärzteverrechnungsstelle in Graz abgerechnet. Der Gesamtaufwand betrug € 2.319.818,25, um 6,9 % mehr als 2018.

### Heilmittel

Die meisten Arzneien wurden von der Heilmittelabrechnungsstelle bei der Stmk. Gebietskrankenkasse abgerechnet.

Als weiterer Medikamentenaufwand stehen die Abrechnungen mit der Stadtapothek Judenburg (Dialysebehandlung) sowie mit den Anstaltsapotheken (Strahlen- und Chemotherapie) zu Buche.

Insgesamt war ein Aufwand von € 1.790.981,29 (+7,4 %) zu verbuchen, wobei sich der Bezug aus öffentlichen Apotheken mit 1,0 % nur mäßig erhöht hat, die Haus- und Anstaltsapotheken aber stark anstiegen.

### Heilbehelfe und Hilfsmittel

Aufwand für orthopädische Behelfe (Schuhe, Zurechtungen, Einlagen), optische Behelfe (Brillen, Kontaktlinsen), Verbrauchsmaterial (Blutzuckerteststreifen, Inkontinenzprodukte), Hörgeräte, Körperersatzstücke.

Die Kosten stiegen von € 295.934,71 auf € 325.527,44 (+10,0 %), die Tabelle zeigt das stetige Ansteigen der Verordnungen.

#### Zahl der verordneten Heilbehelfe und Hilfsmittel

2017	2018	2019
3.072	3.082	3.098

### Zahnbehandlung und Zahnersatz

Der Leistungsaufwand für Zahnbehandlung und Zahnersatz beträgt € 584.902,28 und ist um € 42.491,10 (7,8 %) gestiegen.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Zahnbehandlung	+ 37.793,75
Zahnersatz	+ 4.697,35

Die Zuzahlung der Versicherten bei Zahnersatz beträgt 25 % und bei Kieferregulierung 30 %.

## Zahnbehandlung

Leistungen der konservierenden Zahnbehandlung

	2017	2018	2019
Behandlungsfälle	3.374	3.478	3.559
Einzelleistungen	13.090	13.828	14.024
Kieferregulierungen	18	14	15

Für diese Fälle wurde 2019 ein Betrag von 372.954,33 (+11,3%) aufgewendet.

## Zahnersatz

Leistungen des Zahnersatzes (Prothetik)

	2017	2018	2019
Kunststoffprothesen	65	76	89
Metallgerüstprothesen	61	68	55
Klammerkronen	70	76	54
Reparaturen	469	431	487

Die Aufwendungen für Zahnersatzleistungen beliefen sich im Berichtszeitraum auf € 211.947,95. Dies bedeutete gegenüber dem Vorjahr eine moderate Steigerung um 2,3 %.

## Anstaltspflege und med. Hauskrankenpflege

Die Aufwendungen für Anstaltspflege und med. Hauskrankenpflege ergeben einen Betrag in Höhe von € 3.803.007,27 (€ 3.691.603,79) und haben sich um € 111.403,48 (3,0 %) erhöht.

### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Verpflegskosten und sonstige Leistungen	-41.502,59
Überweisung an den Krankenanstaltenfonds	+ 157.704,74
Medizinische Hauskrankenpflege	-4.798,67

### Verpflegskosten und sonstige Leistungen

Hierunter fallen die Pauschalzahlungen und Abrechnungen mit den Privatkrankenanstalten (PRIKRAF) sowie die Pauschalbeträge für die Anstaltspflege in Unfallkrankenhäusern.

### Überweisung an den Krankenanstaltenfonds

Hier werden die Überweisungen an den Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung gem. § 447 f Abs.3 Z.1 u. 2, Z.3 ASVG sowie die Überweisungen an die Bundesgesundheitsagentur gem. § 447 f Abs.6 ASVG verbucht.

Die endgültige Aufteilung der Krankenanstaltenfinanzierung für das Jahr 2018 ergab eine Nachzahlung in Höhe von € 45.376,16 (€ + 13.816,35).

Aus dem Titel Belastungsausgleich gem. § 322 a ASVG für das Jahr 2018 erhielten wir eine Rückzahlung in Höhe von € 154.783,80 (€ + 124.440,97).



## Statistik der Spitalsfälle und -tage

	Fälle	Anzahl der Verpflegungstage	Tage % +/-	Verweildauer Tage/Fall
2017	1.399	8.659	-2,1	6,2
2018	1.284	7.573	-12,5	5,9
2019	1.248	7.629	+0,7	6,1

### Krankengeld

Hier werden die ausbezahlten Barleistungen aus den Versicherungsfällen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit verbucht. Der Krankengeldaufwand hat sich im Vergleich zum Vorjahr um € 12.732,84 verringert.

Die Zahl der Krankengeldtage für Erwerbstätige beträgt 2.160 (3.099) und hat sich damit um 30,3 % verringert.

### Krankenstandsstatistik der Erwerbstätigen

	Krankenstands- tage	Krankenstandstage/ Kopfquote
2017	20.879	14,8
2018	22.296	15,4
2019	20.967	14,0

### Rehabilitationsgeld

Rehabilitationsgeld (für Personen ab 1.1.1964 geboren) gebührt für die Dauer der vorübergehenden Invalidität. Der Aufwand hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 7,5 % (€ 4.812,63) verringert.

Die Anspruchsfeststellung erfolgt durch den Pensionsversicherungsträger, ebenso der vollständige Aufwandsersatz an REHA-Geld.

### Mutterschaftsleistungen

Die Mutterschaftsleistungen haben sich um € 50.438,11 vermindert und betragen € 81.857,47 (-38,1 %).

### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Arzt(Hebammen)hilfe	-109,07
Anstaltspflege	+636,75
Wochengeld	-50.965,79

### Mutterhilfestatistik

	Entbindungsfälle	davon abgeschlossene Wo- chengeldfälle
2017	4	10
2018	4	10
2019	9	5

### Medizinische Rehabilitation

Die Position medizinische Rehabilitation umfasst Aufwendungen für Aufenthalte in Rehab-Krankenanstalten sowie orthopädische Behelfe und Hilfsmittel. Hier wird eine Verminderung von € 64.969,37 im Vergleich zum Vorjahr verbucht.

#### Rehabilitationsaufenthalte

	Fälle	Tage
2017	7	161
2018	10	308
2019	9	205

### Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung

Hier werden die Aufwendungen für Kuraufenthalte von mitversicherten Angehörigen und für Erholungsaufenthalte für pflichtversicherte Erwerbstätige verbucht.

Der Rückgang in Höhe von € 18.677,22 ist auf die geringere Anzahl an Erholungsaufenthalten zurückzuführen.

### Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung

Die Aufwendungen in Höhe von € 63.637,30 (€ 69.242,13) haben sich um € 5.604,83 (8,1 %) verringert.

Die Position Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen beinhaltet die Aufwendungen für humangenetische Untersuchungen, für die FSME-Impfung, Grippeimpfung und Pneumokokkenimpfung sowie die Überweisung an den Gesundheitsförderungsfonds.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Jugendl. Untersuchungen	+79,14
Vorsorgeuntersuchungen	-3.694,21
Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen	-1.989,76

### Fahrtspesen und Transportkosten

Der Aufwand an Fahrtspesen und Transportkosten beläuft sich auf € 228.325,55 (€ 199.395,67) und ist um € 28.929,88 (14,5 %) gestiegen.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Fahrtspesen	-1.219,85
Transportkosten	+ 30.149,73

### Vertrauensärztl. Dienst und sonst. Betreuung

In Anwendung der Bestimmungen der Rechnungsvorschriften werden hier die Aufwendungen für den chefarztlichen Dienst und dessen Schreibkräfte sowie den Krankenbesuchsdienst erfasst (€ 46.158,02).

### Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand

Der Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand hat sich im Berichtsjahr um € 3.025,30 erhöht. Darin enthalten sind die Abrechnungskosten der Gebietskrankenkassen für Ärzte- und Heilmittelabrechnungen.

### Abschreibungen vom Anlagevermögen

Hier wird der Abschreibungsbetrag für den BKK-Dienstwagen (Ankauf 2016) ausgewiesen.

### Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen haben sich um € 11.693,25 erhöht. Hierzu gehören unter anderem die Aufsichtsgebühr, die Verbandsbeitragszahlungen an den Hauptverband (besonderer Verbandsbeitrag für e-card, ITSV und ELGA), die Überweisungen an den IVF-Fonds sowie der REGO-Belastungsausgleich.

### Vermögenserträge

Der Rückgang in Höhe von € 4.173,01 ist auf abgelaufene Wertpapiere zurückzuführen, welche derzeit nicht zu gleichen Zinskonditionen ersetzt werden können. Im Sparbereich dominieren weiterhin niedrige Zinssätze.

#### Differenz gegenüber Vorjahr in €

Zinsen von Wertpapieren	-1.012,18
Zinsen von Geldeinlagen	-3.160,83
Verkauf v. Finanzvermögen	-
Finanzaufwendungen	-

### Auflösung von Rücklagen

Die Versicherungsträger haben gemäß § 23 Absatz 6 der Rechnungsvorschriften eine Leis-

tungssicherungsrücklage zu bilden; diese hat am Ende eines jeden Geschäftsjahres ein Zwölftel des Leistungsaufwandes zu betragen.

Die Anpassung der Rücklage erfordert eine Dotierung in Höhe von € 27.620,92.

## SCHLUSSBILANZ

### Vermögensanlage per 31.12.2019

Summe der Aktiva	€ 18.211.814,12
Summe der Passiva	€ 4.759.026,81
Reinvermögen (Rücklagen)	€ 13.452.787,31

## AKTIVA

### Anlagevermögen

€ 1.605.594,85 (€ 1.910.296,66)

### Wertpapiere

€ 1.600.000,00 (€ 1.900.000,00)

Das Anlagenportefeuille beinhaltet Anleihen und Obligationen, ein Papier im Volumen von € 300.000,00 wurde im November 2019 getilgt.

### Sonstiges Anlagevermögen

€ 5.594,85 (€ 5.594,85)

Hier steht die Stammeinlage zur Gründung der ITSV GmbH (2004) sowie die Kapitalerhöhungen (2009 und 2010) zu Buche.

### Umlaufvermögen

€ 16.606.219,27 (€ 15.066.642,23)

### Beitragsforderungen für eigene Rechnung an Krankenversicherungsbeiträgen.

€ 757.705,61 (€ 722.646,48)

### Beitragsforderungen für fremde Rechnung (PV, UV, AMS, KU usw.).

€ 2.065.263,18 (€ 1.870.304,94)

### Ersatzforderungen

€ 113.360,30 (€ 176.315,01)

An Ersatzforderungen werden z. B. Regressforderungen, Forderungen an Wochengeld (FLAF) und Rehabilitationgeld (PV) sowie Ersätze aus dem Zahngesundheitsfonds ausgewiesen.

### Sonstige Forderungen

€ 177.937,95 (€ 159.085,01)

Die sonstigen Forderungen beinhalten Forderungen an Rezeptgebühren, Einhebevergütung, Forderungen an Dienstgeber bzw. Verwaltungsaufwand, GSBG, abgegrenzte Zinsen von Wertpapieren, Forderungen an die AUVA (Transportkosten), Forderungen an Kostenbeteiligungen sowie Abrechnungsguthaben gegenüber dem PRIKRAF und der Gemeinsamen Ärzterrechnungsstelle.

### Gebundene und kurzfristige Einlagen

€ 13.491.952,23 (€ 12.137.312,71)

	2019	2018
	€	€
Gebundene Einlagen	0,00	7.116.356,14
Kurzfristige Einlagen	13.491.952,23	5.020.956,57

## PASSIVA

### Reinvermögen

€ 13.452.787,31 (€ 12.354.617,61)

### Allgemeine Rücklage

Stand am Ende des Vorjahres	€ 11.563.863,04
Mehrertrag des Berichtsjahres	€ 1.070.816,08
Stand am Ende d. Berichtsjahres	€ 12.634.679,12

### Leistungssicherungsrücklage

Stand am Ende des Vorjahre	€ 785.120,10
Zuweisung an Rücklagen	€ 27.620,92
Stand am Ende des Berichtsjahres	€ 812.741,02

### Unterstützungsfonds

Stand am Ende des Vorjahres	€ 5.634,47
Ausbez. Geldleistungen im Berichtsjahr	€ 267,30
Stand am Ende des Berichtsjahres	€ 5.367,17

**Langfristige Verbindlichkeiten**

€ 43.308,80 (€ 45.762,65)

Hierunter fallen die von der Pensionsversicherungsanstalt überwiesenen KV-Beiträge, betreffend die Vorschusszahlungen gem. § 563 Abs. 3 und 4 ASVG.

**Kurzfristige Verbindlichkeiten**

€ 4.697.506,21 (€ 4.558.961,83)

**Treuhandschulden u. ausstehende fremde Beiträge**

€ 2.562.649,31 (€ 2.564.602,58)

Die Treuhandschulden und ausstehenden Fremdbeiträge ergeben sich aus der Monatsabrechnung.

**Unberichtigte Versicherungsleistungen**

€ 2.064.858,34 (€ 1.018.575,29)

Die unbezahlten bzw. transitorisch erfaßten Rechnungen stehen als unberichtigte Versicherungsleistungen zu Buch.

**Sonstige Verbindlichkeiten**

€ 69.998,56 (€ 975.783,96)

Die sonst. Verbindlichkeiten beinhalten Lohnsteuer von Barleistungen, Fremdanteile von Regressen (KAGES, Beihilfenäquivalent) sowie sonstige unbezahlte Verrechnungs- und Verwaltungsaufwendungen.

**Passive Rechnungsabgrenzung**

€ 18.211,80 (€ 17.596,80)

Das im voraus eingehobene Service-Entgelt für e-card (€ 11,70) für das Jahr 2020 ist als Rechnungsabgrenzung zu erfassen.

**Zahl der Versicherten im Jahresdurchschnitt**

	2017	2018	2019
Erwerbstätige	1.403	1.449	1.497
Pensionisten	1.288	1.276	1.274
KBG-Bezieher	10	11	16
ALG/SUG/Stiftg.	54	34	18
Selbstversicherte	9	8	6
<b>SUMME</b>	<b>2.764</b>	<b>2.778</b>	<b>2.811</b>
Differenz in %	-0,9	+0,5	+1,2

**Entwicklung des Versichertenstandes (Hauptversicherte)**

Seit 2017 ist nach Jahren des Rückganges wieder eine stetige Aufwärtsbewegung bei den Versichertenzahlen zu bemerken.



## TÄTIGKEIT DER VERWALTUNGSKÖRPER

Im Berichtsjahr 2019 wurden 3 Sitzungen der Kontrollversammlung, 3 Sitzungen des Vorstandes und 3 Generalversammlungen abgehalten.

### Generalversammlung

Die Sitzungen der **Generalversammlung** wurden vom Vorstand für 2.4.2019, 22.7.2019 und 9.10.2019 einberufen.

Die Haupttagesordnungspunkte waren die Beschlussfassung über den Voranschlag 2019 und den Rechnungsabschluss und Finanzbericht 2018 sowie der Beschluss der 3. Änderung der Satzung 2017.

### Kontrollversammlung

Die Sitzungen der **Kontrollversammlung** wurden vom Vorsitzenden für 2.4.2019, 22.7.2019 und 9.10.2019 einberufen.

Bei den Sitzungen der Kontrollversammlung wurde über den Voranschlag 2019, über den Rechnungsabschluss und Finanzbericht für 2018 sowie über die Gebarungsvorschaurechnungen 2020/2021, (vierteljährlich) beraten.

Von Mitgliedern der Kontrollversammlung wurden die Buch- und Kassenführung und der Rechnungsabschluss überprüft.

Weiters wurde die 3. Änderung der Satzung 2017 der Kontrollversammlung zur Kenntnis gebracht.

### Vorstand

Die Sitzungen des **Vorstandes** fanden am 2.4.2019, 22.7.2019 und 9.10.2019 statt.

Bei den Sitzungen des Vorstandes wurde über den Voranschlag 2019, sowie den Rechnungsabschluss und den Finanzbericht 2018 beraten und die Gebarungsvorschaurechnungen 2020/2021, (vierteljährlich) beschlossen.

In der Sitzung vom 2.4.2019 wurde Frau Mag. Stephanie Schriefl als neue Leitende Angestellte per 1.5.019 bestellt. Sie trat die Nachfolge von Herrn Josef Vilinsky an, der nach 45-jähriger Tätigkeit in den Ruhestand getreten ist.

Ein weiterer Tagesordnungspunkt betraf die 3. Änderung der Satzung 2017, welche der Generalversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt wurde.

In der Sitzung am 9.10.2019 wurde 2 neue Mitglieder angelobt: Herr Reinhard Reinartz (DG) als 1. Obmann-Stellvertreter und Herr Harald Sturb (DN) als Mitglied des Vorstandes.

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*

#### **Betriebskrankenkasse Zeltweg, Zeltweg,**

*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 Vorarlberger 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.*

