

Anhang zur Jahresrechnung 2019 der IKK gesund plus

1. Allgemeine Angaben

1.1 Name/Sitz/Betriebsnummer der Krankenkasse/des Verbandes:

IKK gesund plus, Umfassungsstraße 85, 39124 Magdeburg,
Betr.-Nr.: 01000455

1.2 Die Krankenkasse ist geöffnet und bundesweit / in folgenden Bundesländern tätig:

1. Schleswig-Holstein
2. Hamburg
3. Niedersachsen
4. Bremen
5. Nordrhein-Westfalen
6. Hessen
7. Rheinland-Pfalz
8. Baden-Württemberg
9. Bayern
10. Saarland
11. Berlin
12. Brandenburg
13. Mecklenburg-Vorpommern
14. Sachsen
15. Sachsen-Anhalt
16. Thüringen

1.3 Anzahl der Mitglieder des Vorstandes / der Geschäftsführung:

Der Vorstand besteht aus einer Person.

- 1.4 Zahl der zum Ende des Geschäftsjahres beschäftigten Arbeitnehmer:
Hier ist die Gesamtzahl der Beschäftigten (auch Beamte) auszuweisen, die sich nach analoger Anwendung der Zählweise der Statistik KG 1 zum Stichtag 31.12. ergibt.

Zum Ende des Geschäftsjahres werden 670 Arbeitnehmer beschäftigt.

- 1.5 Jahresdurchschnittliche Zahl der Versicherten lt. KM 1:
Hier ist die jahresdurchschnittliche Zahl der Versicherten aus Schlüssel-Nr. 12099 Spalte 3 der Statistik KM1/13 des Geschäftsjahres anzugeben.

Im Jahresdurchschnitt werden 454.010 Personen versichert.

- 1.6 Vorgänge von wesentlicher Bedeutung (z. B. Organisationsänderungen, Fusionen, VBL-Ausstieg):

Im Jahr 2019 gab es keine Vorgänge von wesentlicher Bedeutung.

- 1.7 Angaben zur Prüfinstanz nach § 31 SVHV:

Die Jahresrechnungen für das Jahr 2019 prüft auf Beschluss des Verwaltungsrates die Wirtschaftsprüfungskanzlei Dr. Hans-Joachim Klemm, Klausenerstraße 44, 39112 Magdeburg

- 1.8 Angaben zum zuständigen Landesverband

Die IKK gesund plus nimmt die Aufgaben des Landesverbandes wahr (§ 207 Abs. 4 SGB V).

- 1.9 Angaben zur Aufsicht

Die IKK gesund plus unterliegt der Aufsicht des Bundesamtes für soziale Sicherung. Anschrift: Bundesamt für soziale Sicherung, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn.

1.10 Angaben zur Höhe des Zusatzbeitrages je Monat und der Prämie im Geschäftsjahr

In 2019 wurde ein Zusatzbeitrag i.H.v. 0,6 % erhoben.

2. **Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden**

Die Vermögensrechnung ist nach § 29 Abs. 1 SVHV erstellt worden. Die angesetzten Methoden sind den Bilanzierungsmethoden gleichgestellt.

2.1 Angewandte Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden:

Grundsatz

Im Zuge der Annäherung der Bilanzierungsvorschriften in der gesetzlichen Krankenversicherung an die Vorschriften des HGB sind diverse Grundsätze für die Erstellung der Jahresrechnung ab dem Jahr 2010 zu beachten (z. B. Bewertungskontinuität).

Wie in der Vergangenheit auch, sind die Vermögensbestände und Verbindlichkeiten einzeln bewertet worden.

Forderungen/Vermögensgegenstände

Darüber hinaus werden Forderungen bilanziell nur ausgewiesen, wenn keine wesentlichen Ausfallrisiken bestehen. Forderungen, deren Realisierungen zweifelhaft sind, werden nicht aufgenommen.

Nach wie vor ist das Thema „Mehrwertsteuer auf Zytostatika aus KH-Apotheken“ aktuell. Forderungen wurden erneut nicht in die Bilanz aufgenommen. Für die Vergangenheit konnten mit einzelnen Krankenhäusern Vergleiche geschlossen werden, einige stehen noch aus. Basis hierfür ist das Urteil des Bundessozialgerichts (1. Senat des Bundessozialgerichts am Dienstag, 9. April 2019, Aktenzeichen B 1 KR 5/19 R.

Geldanlagen

Geldanlagen werden ausschließlich unter Beachtung der §§ 80 und 83 SGB IV vorgenommen. Erkennbare Ausfallrisiken waren nicht vorhanden.

Barmittel, Giroguthaben sowie die kurzfristigen und anderen Geldanlagen werden grundsätzlich zu ihrem Nennwert oder zu Anschaffungskosten angesetzt (Geldanlagen umfassen auch Schuldverschreibungen gem. Anlagerichtlinie i.V.m. § 83 Abs. 1 SGB IV).

Sonstige Aktiva

Die Sonstigen Aktiva werden mit den Anschaffungskosten bzw. zum Nennwert bilanziert.

Bestände des Verwaltungsvermögens

Die Bestände des Verwaltungsvermögens werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bilanziert und soweit abnutzbar, um planmäßige Abschreibungen vermindert. Gebäude werden ab dem Monat der Aktivierung nach der voraussichtlichen betrieblichen Nutzungsdauer abgeschrieben. Auf Zugänge des übrigen Verwaltungsvermögens werden in der ersten Jahreshälfte die volle, auf Zugänge in der zweiten Jahreshälfte die halbe Jahresabschreibung verrechnet. Dies entspricht dem Vorgehen der Vorjahre sowie den maßgeblichen Kommentierungen zum Kontenrahmen für die Träger der gesetzlichen Krankenversicherungen

Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten, die der Höhe und dem Zeitpunkt nach bekannt und dem Geschäftsjahr zuzuordnen sind, werden in der Jahresrechnung vollständig ausgewiesen. Für die Erstellung der Jahresrechnung wird dabei das Ende der zeitlichen Rechnungsabgrenzung auf den 31.03. jeden Jahres festgesetzt, analog der Vorjahre. Verpflichtungen werden mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt. Unter Beachtung des § 77 Abs. 1a Satz 3 Nr. 4 SGB IV werden erkennbare Risiken und Verpflichtungen im Rahmen von Schätzungen nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung mittels Schätzverpflichtungen in der Jahresrechnung berücksichtigt oder im Anhang zur Jahresrechnung wird hierauf hingewiesen.

Die IKK gesund plus hat alle ihr zum Zeitpunkt der Erstellung der Jahresrechnung bekannten Verpflichtungen vermögenswirksam eingestellt (ohne Abzinsung).

2.2 Abweichungen von den anzuwendenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden einschließlich Einfluss auf die Jahresrechnung:

Es wurden alle Methoden nach § 77 Abs. 1a SGB IV eingehalten.

2.3 Änderungen von angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden zum Vorjahr einschließlich Einfluss auf die Jahresrechnung:

Es erfolgten keine Änderungen zum Vorjahr.

3. Erläuterungen zur Jahresrechnung

3.1 **Aktiva**

3.1.1 Geldanlagen

Die Bestimmungen der §§ 80, 83 und 86 SGB IV wurden eingehalten.

3.1.2 Forderungen

Forderungsspiegel (s. folgende Seite).

Schlüssel-Nr.	Bezeichnung	Forderungen	
		Geschäftsjahr	Vorjahr
021	Forderungen auf Zusatzbeiträge und Prämienauszahlungen	0,00 €	75,00 €
022	Forderungen an Krankenkassen aus Versicherungs- und Betreuungsleistungen	153.611,34 €	241.979,79 €
023	Forderungen an die Unfall- und die Rentenversicherungsträger aus Versicherungs- und Betreuungsleistungen	3.868.267,69 €	2.067.972,68 €
024	Forderungen an andere aus Versicherungsleistungen	26.208.867,84 €	27.907.108,55 €
025	Forderungen an andere aus Leistungen an Zugeteilte und sonstige Betreute	289.028,37 €	566.099,95 €
026	Forderungen aus dem Beitragseinzug für andere Versicherungszweige	137,14 €	327,32 €
029	Sonstige Forderungen	6.899.508,10 €	10.200.131,34 €
0295	Forderungen an den Gesundheitsfonds	31.793.904,52	15.127.167,47 €
0297	Forderungen gegenüber dem Innovationsfonds	176.964,85	116.167,55 €
03	Forderungen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V	112.113,99 €	111.545,72 €
	Summe	69.502.403,84 €	56.338.575,37 €
	davon Forderungen mit Laufzeit >1 Jahr	240.179,51	446.069,11 €

3.1.2 Forderungen mit einer Laufzeit größer als 1 Jahr werden ab dem 01.01.2021 fällig. Die Forderungen des Kontos 0243 wurden auf Werthaltigkeit geprüft und um mögliche Ausfallrisiken bereinigt. Dies erfolgt durch laufende unterjährig Einzelwertberichtigungen sowie pauschale Wertberichtigungen anhand der Altersstruktur zum Ende des Geschäftsjahres.

3.1.3 Wertguthaben und Deckungskapital

3.1.3.1 Erläuterungen zu den Mitteln der Rückstellungen gemäß § 12 Abs. 1 SVRV bzw. § 171 e SGB V für die Verpflichtungen aus Altersversorgungszusagen (z.B. Durchführungswege, Art und Umfang der Insolvenzsicherung).

Für Tarifangestellte der IKK gesund plus im Rechtskreis West besteht der tarifliche Anspruch auf eine betriebliche Altersversorgung in der IKK-Betriebsrente, die von der IKK Betriebliche Zusatzversorgung e.G. als Treuhänder verwaltet wird. Hierbei

handelt es sich um eine beitragsorientierte Leistungszusage, für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer Beiträge in die IKK-Betriebsrente einzahlen. Zum 31.12.2019 besteht ein Versorgungsvermögen gemäß § 12 SVRV in Höhe von 2.382.962,17 €.

Für die bis 31.12.2014 erworbenen Anwartschaften wurde zudem ein versicherungsmathematisches Gutachten erstellt, welches die Bewertung der Altersversorgungsverpflichtungen nach § 171 e SGB V i.V.m. der KK-AltRückV aus der IKK-Betriebsrente vornimmt (gem. § 171 e SGB V ist alle 5 Jahre ein erneutes Gutachten zu erstellen). Zum Stichtag 31.12.2019 wird sich aus der Differenz des Barwerts der Verpflichtungen zum vorhandenen Versorgungsvermögen eine Deckungslücke ergeben, die eine jährliche Zuweisung zum Deckungskapital in Höhe von 12.643,00 € erfordert. Im Jahr 2019 wurden diese Mittel zur Kapitalanlage an die IKK-Betriebliche Zusatzversorgung eG überwiesen, die das Deckungskapital zusammen mit den Mitteln gem. § 12 SVRV treuhänderisch verwaltet. Zum 31.12.2019 besteht nach Zuführung für die Jahre 2014 bis 2019 und unter Berücksichtigung der Fondspreisentwicklung somit ein Deckungskapital in Höhe von 77.293,92 €. Ein neues Gutachten gem. § 170 SGB V (bisher: § 171 e SGB V) wird im Jahr 2020 erstellt.

Die Alters- und Hinterbliebenenversorgung der DO-Angestellten wurde im Jahr 2009 auf einen Pensionsfonds übertragen. Für erdiente Anwartschaften wurde ein Einmalbeitrag an den Pensionsfonds gezahlt. Da es sich hierbei um eine mittelbare Altersversorgungsverpflichtung handelt, sind die Regelungen des § 171 e SGB V i.V.m. der KK-AltRückV grundsätzlich nicht anzuwenden. Für die ab 2010 noch zu erdienenden Anwartschaften der DO-Angestellten wurde im April 2020 ein versicherungsmathematisches Gutachten nach Maßgabe des § 12 SVRV erstellt, um die Anwartschaften bis zum Stichtag 31.12.2019 zu ermitteln und damit die in den nachfolgenden 17 Jahren zum jeweiligen Übergang der DO-Angestellten in den Ruhestand zu zahlenden Nachbeiträge finanzieren zu können. Die aus dem Gutachten folgende Erhöhung der erdienten Anwartschaften führt im Rahmen der Jahresrechnung 2019 zunächst zur Anpassung der Rückstellungen in den Passiva, die Zuführung zu den Deckungsmitteln folgt im Haushaltsjahr 2020. Zum 31.12.2019 besteht nach Zuführung der Zinseinnahmen für das Jahr 2019 ein Deckungskapital in Höhe von 1.631.744,09 €.

Gemäß § 171 e SGB V i. V. m. der KK-AltRückV haben die Krankenkassen bis 31.12.2019 u. a. ein Deckungskapital für Beihilfeverpflichtungen zu bilden. Die Zuführung zum Deckungskapital erfolgte durch einen Einmalbetrag im Jahr 2012

sowie infolge einer Neuberechnung im Jahr 2015. Eine Zinszuführung gab es im Haushaltsjahr 2019 nicht, diese wird erst Ende 2020 erfolgen. Zum 31.12.2019 beträgt das Deckungskapital für Beihilfeverpflichtungen somit 48.858,01 €. Die nächste Neuberechnung gemäß § 170 SGB V (bisher: § 171 e SGB V) wird im Jahr 2020 erstellt.

3.1.3.2 Erläuterungen zu den Mitteln aus der Insolvenzversicherung nach § 8 a AltTZG und § 7 e SGB IV (z.B. Art der Insolvenzversicherung, insgesamt gemäß § 8a AltTZG bis spätestens zum 31.12.2014 vor einer Insolvenz zu sicherndes Wertguthaben):

Bei der IKK gesund plus bestehen derzeit keine Altersteilzeitarbeitsverhältnisse und somit keine Altersteilzeit-Wertguthaben als insolvenz sichere Anlage zu bilden.

Wertguthabenvereinbarungen nach § 7 b SGB V sind bei der IKK gesund plus ebenfalls nicht vorhanden und somit keine Wertguthaben anzulegen.

3.1.4 Anlagengitter einschließlich Darlegung Wertberichtigungen:

Anlagengitter per 31.12.2019

Konto	Bezeichnung	Kumulierte AHK	Buchwerte am Beginn des GJ	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Afa	Buchwerte am Ende des GJ
0700	Grundstücke und Gebäude	21.213.377,89 €	13.412.097,16 €	591.182,70 €	-70.029,22 €	0,00 €	-370.671,25 €	13.562.579,39 €
0701	Technische Anlagen	199.355,37 €	71.992,96 €	0,00 €	70.029,22 €	0,00 €	-15.089,37 €	126.932,81 €
0710	Fahrzeuge	18.520,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
0711	Maschinen (ohne HW / SW)	62.436,37 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
0712	Büroeinrichtungen	1.847.879,79 €	322.387,02 €	130.096,29 €	0,00 €	-370,24 €	-125.566,52 €	326.546,55 €
0713	Hard- und Software	2.502.175,09 €	497.395,09 €	201.891,45 €	0,00 €	0,00 €	-258.771,24 €	440.515,30 €
0718	Undiff. Sammelposten	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
0719	Sonstige bewegliche Sachen	224.216,93 €	34.067,72 €	10.386,10 €	0,00 €	0,00 €	-15.412,15 €	29.041,67 €
0720	Grundstücke und Gebäude	Eigenbetriebe						0,00 €
0721	Technische Anlagen	Eigenbetriebe						0,00 €
0730	Fahrzeuge	Eigenbetriebe						0,00 €
0731	Maschinen (ohne HW / SW)	Eigenbetriebe						0,00 €
0732	Einrichtungsgegenstände	Eigenbetriebe						0,00 €
0733	Hard- und Software	Eigenbetriebe						0,00 €
0738	Undiff. Sammelposten	Eigenbetriebe						0,00 €
0739	Sonstige bewegliche Sachen	Eigenbetriebe						0,00 €
	Summe	26.067.961,44 €	14.337.939,95 €	933.556,54 €	0,00 €	-370,24 €	-785.510,53 €	14.485.615,72 €

9

Erläuterungen zum Anlagengitter (z. B. Wertberichtigungen, Sonderabschreibungen):

Zum 03.05.2019 wurden Lamellenvorhänge in der Geschäftsstelle Aschersleben infolge eines Umzuges in neue Räumlichkeiten ausgesondert, weil die weitere Nutzung in anderen Räumen aufgrund der Sondergröße nicht möglich war, somit wurden 370,24 € per Sonderabschreibung ausgebucht.

3.2 **Passiva**

3.2.1 Darlehen

Erläuterungen zu Darlehen:

Keine Darlehen vorhanden.

3.2.2 Verpflichtungen

Verpflichtungsspiegel

Siehe Folgeseite

	Bezeichnung	Verpflichtungen		davon Schätzverpflichtung	
		Geschäftsjahr	Vorjahr	Geschäftsjahr	Vorjahr
121	Verpflichtungen aus Zusatzbeiträgen und Prämienauszahlungen	150,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
122	Verpflichtungen aus Leistungen anderer für Versicherte (ohne 127)	176.495,97 €	295.996,24 €	0,00 €	0,00 €
125	Noch nicht aufgebrauchte Vorschüsse für Leistungen an Zugeteilte und sonstige Betreute	539.425,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
126	Verpflichtungen aus dem Beitragseinzug für andere Versicherungszweige	3.750.601,93 €	3.319.098,91 €	0,00 €	0,00 €
127	Verpflichtungen aus Diensten und Lieferungen für Versicherungsleistungen	18.558.795,51 €	18.036.788,81 €	8.103.977,72 €	8.411.662,30 €
1271	Verpflichtungen für Behandlung durch Zahnärzte	16.716.940,44 €	14.810.231,88 €	8.200.203,72 €	5.801.397,60 €
1272	Verpflichtungen aus Lieferungen von Verband-, Heil- und Hilfsmittel; Apotheken	342.369,10 €	185.527,01 €	237.020,20 €	76.141,07 €
1273	Verpflichtungen aus Lieferungen von Verband-, Heil- und Hilfsmittel; Sonstige	19.781.551,16 €	17.152.606,61 €	299.151,34 €	196.965,28 €
1274	Verpflichtungen aus Leistungen von Anstalten	53.947.680,63 €	54.707.850,56 €	10.702.235,24 €	8.820.668,08 €
1279	Verpflichtungen aus Diensten/Lieferungen für Vers.-Leistungen von Sonstigen	8.473.475,44 €	7.779.411,92 €	619.366,41 €	1.121.294,44 €
128	Verpflichtungen aus Verwahrungen	858.836,96 €	1.626.933,07 €	320.948,21 €	320.832,30 €
129	Sonstige kurzfristige Verpflichtungen	33.822.484,30 €	28.864.947,77 €	1.114.450,22 €	1.104.000,00 €
1295	Verpflichtungen gegenüber dem Gesundheitsfonds	21.428.951,69 €	8.463.921,68 €	176.668,63 €	876.922,69 €
1297	Verpflichtungen gegenüber dem Innovationsfonds	0,00 €	1.317,26 €	0,00 €	0,00 €
13	Verpflichtungen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V	696.979,04 €	670.473,18 €	696.979,04 €	670.473,18 €
	Summe	179.094.738,05 €	155.915.104,90 €	30.471.000,73 €	27.400.356,94 €
	davon: Verpflichtung mit Laufzeit > 1 Jahr	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Erläuterung zu den Verpflichtungen (z. B. wesentliche Änderungen zum Vorjahr, Anwendung von Übergangsvorschriften, Enddatum der zeitlichen Rechnungsabgrenzung):

Verpflichtungen mit einer Laufzeit größer als 1 Jahr werden in den nächsten Geschäftsjahren fällig. Nicht passiviert wurden Kosten im Zusammenhang mit Prüfungen, Kosten i.V.m. der Erstellung von Jahresrechnungen, Kosten i.V.m. Aufbewahrungen (Archivkosten), Kosten für Urlaubsansprüche, Überstunden und Kosten für eventuelle Abfindungen. Enddatum der zeitl. Rechnungsabgrenzung: 31.03.2020.

Die Schätzverpflichtungen des Konto 1270 betreffen im Wesentlichen Verpflichtungen für Behandlung durch Ärzte. Diese sind hauptsächlich auf die noch nicht vollständig erfolgte Abrechnung der Kassenärztlichen Vereinigungen zurückzuführen.

Die Steigerung zum Vorjahr beim Konto 1271 basiert auf einer Schätzung der Kosten für die voraussichtliche Schlussabrechnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt für das Jahr 2019. Zum Zeitpunkt der Erstellung der Jahresrechnung erfolgte eine Abstimmung mit der KZV Sachsen-Anhalt was die Vergütungsanpassungen für 2017 und 2018 anbelangt. Die Beträge wurden aber noch nicht in Rechnung gestellt und werden daher weiter unter dem Konto 1271 als Verbindlichkeit ausgewiesen (ca. 1,4 Mio. Euro).

Das Konto 1273 weist gegenüber dem Vorjahr erhöhte Verbindlichkeiten aus. Besonderheiten liegen hierfür nicht vor, lediglich im Rahmen der zeitlichen Rechnungsabgrenzung sind aus dem Tagesgeschäft heraus mehr Aufwendungen angefallen.

Bei den Schätzverpflichtungen aus Leistungen von Anstalten und Heimen (Konto 1274) handelt es sich insbesondere um voraussichtliche Beträge für noch nicht abgerechnete Fälle, die erst im Jahr 2020 zur Auszahlung kommen werden und ferner um offene Klagefälle.

Der Rückgang bei den Verbindlichkeiten zu Konto 1279 steht überwiegend im Zusammenhang mit Bonuszahlungen an Versicherte.

Die Veränderung bei der Kontenart 128 gegenüber dem Vorjahr steht im Zusammenhang mit dem Erwerb von Inhaberschuldverschreibungen und der damit einhergehenden buchungstechnischen Verfahrensweise.

Die Konten 1290 und 1299 weisen stichtagsbedingt einen Anstieg gegenüber dem Vorjahr aus. Das Konto 1290 nimmt als Zwischenkonto eine Vielzahl von Ausgaben auf, die im aktuellen Geschäftsjahr für das Vorjahr anfallen. Es fungiert also quasi als Girokonto, da auf Girokonten nur im lfd. Geschäftsjahr gebucht werden kann. Die Ausgaben für das Vorjahr werden den entsprechenden Aufwandskonten zugeordnet, so dass die Gewinn- und Verlustrechnung und auch die Vermögensrechnung korrekt abgegrenzt werden. Im aktuellen Geschäftsjahr erfolgt dann der Ausgleich zwischen Girokonto und dem Konto 1290, also vermögensneutral.

Die Verpflichtungen gegenüber dem Gesundheitsfonds (Konto 1295) ergeben sich aufgrund des Korrekturbescheides III sowie des Berechnungsvordrucks des Bundesamtes für soziale Sicherung (zur Ermittlung der Forderungen und Verpflichtungen 2019).

3.2.3 Rückstellungen

3.2.3.1 Betrag der Rückstellungen für Altersversorgungsverpflichtungen, das angewandte versicherungsmathematische Berechnungsverfahren einschließlich der grundlegenden Annahmen für die Berechnung sowie der abweichende Barwert der Altersversorgungsverpflichtungen:

Rückstellungen gem. § 12 SVRV

Für Tarifangestellte der IKK gesund plus im Rechtskreis West besteht der tarifliche Anspruch auf eine betriebliche Altersversorgung in der IKK-Betriebsrente, die von der IKK Betriebliche Zusatzversorgung e.G. als Treuhänder verwaltet wird. Es handelt sich um eine beitragsorientierte Leistungszusage, für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer gehaltsabhängige Beiträge in die IKK-Betriebsrente einzahlen. Zum 31.12.2019 entspricht die Rückstellung dem Versorgungsvermögen in Höhe von 2.382.962,17 €.

Die Alters- und Hinterbliebenenversorgung der DO-Angestellten wurde im Jahr 2009 auf einen Pensionsfonds übertragen. Für erdiente Anwartschaften wurde ein Einmalbeitrag an

den Pensionsfonds gezahlt. Da es sich hierbei um eine mittelbare Altersversorgungsverpflichtung handelt, sind grundsätzlich keine Rückstellungen und Wertguthaben gem. § 171 e SGB V zu bilden. Für die ab 2010 noch zu erdienenden Anwartschaften der DO-Angestellten wurde im April 2020 ein versicherungsmathematisches Gutachten nach Maßgabe des § 12 SVRV unter Berücksichtigung der Bewertungsparameter der KK-AltRückV erstellt, um die Anwartschaften bis zum Stichtag 31.12.2019 zu ermitteln und damit die in den folgenden 17 Jahren zum jeweiligen Übergang der DO-Angestellten in den Ruhestand zu zahlenden Nachbeiträge finanzieren zu können. Die aus dem Gutachten folgende Erhöhung der erdienten Anwartschaften führt im Rahmen der Jahresrechnung 2019 zunächst zur Anpassung der Rückstellungen in den Passiva auf 2.671.701,00 Euro zum 31.12.2019. Die Zuführung zu den Deckungsmitteln in den Aktiva folgt im Haushaltsjahr 2020.

Rückstellungen gem. § 171 e SGB V

Gemäß § 171 e SGB V i. V. m. der KK-AltRückV haben die Krankenkassen bis 31.12.2049 u. a. ein Deckungskapital für Beihilfeverpflichtungen zu bilden. Dies erfolgte im Jahr 2012 durch einen Einmalbetrag. Im Rahmen einer Neuberechnung dieser Beihilfeverpflichtungen, die gemäß § 171 e SGB V bei wesentlichen Änderungen, in der Regel alle 5 Jahre, erfolgen soll, wurde im Jahr 2015 ein zusätzlicher einmaliger Zuführungsbedarf ermittelt. Im Haushaltsjahr 2019 wurden keine Zinsen erzielt und dem Deckungskapital zugeführt. Die Rückstellung folgt in ihrer Höhe dem Deckungskapital und beträgt somit 48.858,01 €. Der Gesamtbetrag zum Rückstellungsbedarf gem. § 171 e SGB V zum Stichtag 31.12.2049 liegt entsprechend der maßgebenden Berechnung bei 196.436,03 €. Im Jahr 2020 erfolgt eine nächste Neuberechnung der Beihilfeverpflichtungen gem. § 170 SGB V (bisher § 171 e SGB V).

Für die bis 31.12.2014 erworbenen Anwartschaften aus der IKK-Betriebsrente wurde ein versicherungsmathematisches Gutachten erstellt, welches die Bewertung der Altersversorgungsverpflichtungen nach § 171 e SGB V i.V.m. der KK-AltRückV vornimmt. Zum Stichtag 31.12.2049 wird sich aus der Differenz des Barwerts der Verpflichtungen zum vorhandenen Versorgungsvermögen eine Deckungslücke ergeben, die eine jährliche Zuweisung zum Deckungskapital in Höhe von 12.643,00 € erfordert. Die Rückstellung folgt in ihrer Höhe dem Deckungskapital und beträgt somit zum 31.12.2019 insgesamt 77.293,92 €.

Der Gesamtbetrag zum Rückstellungsbedarf gem. § 171 e SGB V zum Stichtag 31.12.2019 liegt gemäß Gutachten bei einem Barwert in Höhe von 5.389.812 €. Im Jahr 2020 wird ein neues versicherungsmathematisches Gutachten gem. § 170 SGB V (bisher § 171 e SGB V) erstellt.

3.2.3.2 Betrag der Rückstellungen für Wertguthaben aus

Altersteilzeitvereinbarungen und nach § 7b SGB IV einschließlich Zeitpunkt des vollständigen Aufbaus:

Rückstellungen für Wertguthaben nach § 8a AltTZG Altersteilzeitverträge sind seit 31.12.2015 nicht mehr vorhanden. Somit sind keine Rückstellungen zu bilden.

Rückstellungen für Wertguthaben nach § 7 b SGB V

Wertguthabenvereinbarungen nach § 7 b SGB V sind bei der IKK gesund plus nicht vorhanden und somit keine Rückstellungen zu bilden.

3.3. Erläuterungen zu den zur Klarheit und Übersichtlichkeit in der Jahresrechnung zusammengefassten Positionen:

Entfällt.

3.4. Erläuterungen zu außerordentlichen Entwicklungen (z. B. außerordentliche Erträge und Aufwendungen) sowie zu Änderungen der Verfahrensweise bei der Darstellungsweise der Jahresrechnung zum Vorjahr:

Entfällt

3.5 Rücklage

Das Rücklagesoll beträgt lt. Satzung 75,00 v. H. der durchschnittlich auf einen Monat entfallenden Ausgaben laut Haushaltsplan (85,698 Mio. Euro). Zum Bilanzstichtag 31.12.2019 beträgt die Rücklage rechnerisch 73,70 v. H. der durchschnittlich auf einen Monat entfallenden Ausgaben der Jahresrechnung (87,204 Mio. Euro). Eine Aufstockung der Rücklage ist aber nicht erforderlich, da das Rücklagesoll lt. Haushaltsplan maßgebend ist und die Rücklage (Konto 1902) diesen Wert auch ausweist.

4. Sonstige Angaben

4.1. Sonstige Haftungsverhältnisse sowie deren Gründe und die Einschätzung des Risikos der Inanspruchnahme:

Der ehemalige IKK Bundesverband, inzwischen eine GbR i.L., weist in seiner Jahresrechnung für das Jahr 2019 Verbindlichkeiten für Versorgungen aus. Diese entfallen anteilig auf die Gesellschafter, den IKKen. Auf die IKK gesund plus entfallen danach 1.210.047,14 € für Pensionen und 114.361,01 € für Beihilfen. Die Finanzierung erfolgt über die jährliche Umlage an die GbR, so dass eine gesonderte, vermögenswirksame Verpflichtung nicht in der Jahresrechnung der IKK gesund plus auszuweisen ist

4.2. Nicht bilanzierungspflichtige Sachverhalte

Es liegen keine „nicht bilanzierungspflichtige Sachverhalte“ vor.

Weitere Sachverhalte wie Rückstellung für nicht in Anspruch genommene Urlaube und Überstunden unterliegen nach den Regelungen des Kontenrahmens einem Bilanzierungsverbot.

4.3. Beteiligungen an anderen Gesellschaften und Unternehmen:

Beteiligung 1:

Die IKK gesund plus ist an der Bitmarck GmbH beteiligt. Die Beteiligungsquote beträgt 1,173 Prozent und der Geschäftsanteil beträgt 79.473,00 €.

Die Bitmarck GmbH hat ihren Sitz in 45128 Essen, Brunnenstrasse 15-17. Gesellschafter sind eine Vielzahl von Krankenkassen.

Beteiligung 2:

Die IKK gesund plus ist über Genossenschaftsanteile im Gesamtvolumen von 511,29 € an mehreren Volksbanken beteiligt.

Erklärung nach § 77 Abs. 1a SGB IV

Ich versichere nach bestem Wissen, dass unter Berücksichtigung der Grundsätze nach § 77 Abs. 1a Satz 3 SGB IV und der Ausführungsbestimmungen über die Grundsätze sowie der Besonderheiten der für das Rechnungswesen der Krankenversicherung geltenden Rechnungslegungsvorschriften die Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenkasse vermittelt.

Magdeburg, den 18.05.2020



U. Schröder

Vorstand