

**Auch in schweren
Zeiten – die KVB,
ihr verlässlicher Partner**



**Geschäftsbericht
der Krankenversorgung
der Bundesbahnbeamten
2021**



Sehr geehrte Damen und Herren,



die Erfordernisse der Corona-Pandemie haben auch im vergangenen Jahr sowohl der Gesellschaft insgesamt, wie auch jedem einzelnen Menschen in seiner konkreten persönlichen Lebenssituation, immer noch vieles abverlangt.

Auch die KVB ist während der Pandemie in ihrem Kernleistungsbereich weiterhin gefordert – wir tun alles, um unsere Mitglieder und deren mitversicherte Angehörige dabei zu unterstützen, gesundheitlich so gut wie möglich durch diese Krise zu kommen.

Dieser Geschäftsbericht informiert ausführlich über die Aufgaben und Tätigkeiten, Einnahmen und Ausgaben, Entwicklungen und Organisation der KVB. Dargestellt wird das Ergebnis eines Jahres gemeinsamer Arbeit von Vertreterversammlung, Vorstand und Geschäftsführung der KVB hinsichtlich der zentralen Aufgabe: den Schutz der Mitglieder und deren mitversicherten Angehörigen bei der Früherkennung von Krankheiten sowie in Geburts-, Krankheits- und Todesfällen zu gewährleisten.

Die auf vertraglicher Grundlage für die Gemeinschaft der privaten Versicherungsunternehmen wahrgenommene Aufgabe, die private Pflegeversicherung für die Mitglieder der KVB durchzuführen, wird ebenso zusammengefasst dargestellt.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KVB danken wir für ihre exzellente und engagierte Arbeit – sie bildet die Grundlage für den Erfolg und die Akzeptanz der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten bei den Mitgliedern und ihren mitversicherten Angehörigen.

Dr. Achim Gässler
Hauptgeschäftsführer der KVB

Inhalt

4	Allgemeines
6	Organe
9	Ausschüsse
10	Fortentwicklung von Satzung und Tarif
12	Mitglieder
14	Finanzen
18	Jahresabschluss
22	Rechtsgang
24	Regress
26	Personal
27	Rehabilitation
30	Pflegeversicherung
38	Anschriften
39	Impressum

Das Geschäftsjahr 2021

Geschäftsbereich

Der Geschäftsbereich der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) erstreckt sich auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

Rechtsform

Die KVB ist eine rechtsfähige bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Die KVB ist eine betriebliche Sozialeinrichtung des Bundesbahnvermögens (BEV). Die Satzung der KVB ist als Dienstvereinbarung zwischen der Präsidentin des BEV und dem Hauptpersonalrat bei der Präsidentin des BEV sowie dem Besonderen Hauptpersonalrat bei der Präsidentin des BEV gemäß § 75 Abs. 3 des Bundespersonalvertretungsgesetzes (BPersVG) abgeschlossen worden.

Der Haushaltsplan der KVB wird vom Vorstand aufgestellt und von der Vertreterversammlung genehmigt.

Aufsicht

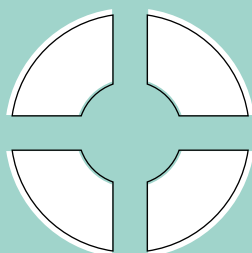
Die Fachaufsicht über die KVB obliegt der Präsidentin des BEV. Die allgemeine Aufsicht obliegt dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur.

Aufgaben

Der KVB obliegt die Aufgabe der Gewährung von Zuschüssen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen sowie bei der Früherkennung von Krankheiten an die Mitglieder und deren mitversicherte Angehörige nach Maßgabe von Satzung und Tarif der KVB.

In den auf der Grundlage von Satzung und Tarif gewährten Leistungen sind die dem Dienstherrn gemäß §§ 78/80 BBG obliegenden Leistungen aus der Fürsorgepflicht enthalten.

Aufgrund der vertraglichen Vereinbarung mit der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPV) führt die KVB für ihre Mitglieder die private Pflegeversicherung nach dem Pflegepflichtversicherungsgesetz durch.



Allgemeines

Mitgliedschaft in Verbänden

Die KVB ist eine verbundene Einrichtung des Verbandes der privaten Krankenversicherungen nach § 3 Abs. 5 der Satzung des PKV-Verbandes.

Verträge mit Heilbehandlern

Die KVB unterhält vertragliche Vereinbarungen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK).

Satzung der KVB

Es gilt die Satzung der KVB, gültig vom 1. Januar 2019 an, die von der Vertreterversammlung der KVB in der Sitzung vom 26. – 28.09.2018 in Frankfurt am Main beschlossen worden ist, in der Fassung vom 1. Januar 2021.

Geschäftsführung

Die laufenden Verwaltungsgeschäfte werden von den Bezirksleitungen und der Hauptverwaltung der KVB unter der Leitung der Bezirksgeschäftsführer bzw. des Hauptgeschäftsführers geführt. Sie vertreten die KVB insoweit gerichtlich und außergerichtlich.

Der Hauptgeschäftsführer der KVB und seine Stellvertreter sowie die Bezirksgeschäftsführer werden mit Zustimmung des Vorstandes der KVB von der Präsidentin des BEV bestellt.

Der Hauptgeschäftsführer und die Bezirksgeschäftsführer sind Vorgesetzte des Personals der Hauptverwaltung beziehungsweise der Bezirksleitungen.

Datenschutzbeauftragter

Datenschutzbeauftragter der KVB ist Herr Dr. Klaus Wagner, Schlehenring 12, 85551 Kirchheim b. München, KPW-IT Unternehmensberatung und EDV-Beratung für den Mittelstand.

Verwaltungsaufbau der KVB

Der Verwaltungsaufbau der KVB ist in dem Organigramm im Kapitel „Organe“ auf Seite 7 dargestellt.

Internetauftritt der KVB

Unter der Internetadresse www.kvb.bund.de kann auf ein umfangreiches Informations- und Serviceangebot zugegriffen werden. Insbesondere den Mitgliedern steht damit eine zeitgemäße Möglichkeit zur Verfügung, sich der Mittel einer schnellen elektronischen Information und Kommunikation rund um ihre Kranken- und Pflegeversicherung zu bedienen.

Rechtsgrundlagen

Die Regelungen über die Bildung der Organe der KVB finden sich in den §§ 3 bis 7 der Satzung der KVB.

Die Amtszeit beträgt vier Jahre.

Die ehrenamtlichen Organe sind paritätisch besetzt.

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der KVB besteht aus 30 Mitgliedervertretern und der Vertreterin des BEV. Weiterhin nehmen an den Sitzungen der Vertreterversammlung die Mitglieder des Vorstandes, der Hauptgeschäftsführer sowie jeweils ein Mitglied der Geschäftsführung des Hauptpersonalrats und des Besonderen Hauptpersonalrats mit beratender Stimme teil.

Die Mitglieder der Vertreterversammlung werden auf Vorschlag der Personalvertretungen durch den Hauptpersonalrat bzw. den Besonderen

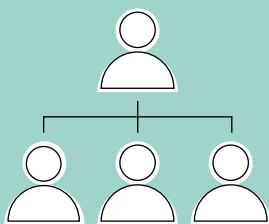
Hauptpersonalrat bei der Präsidentin des Bundeseisenbahnvermögens nach einer besonderen Wahlordnung gewählt, die Anhang 1 der Satzung der KVB ist. Dabei ist sicherzustellen, dass ein Mitgliedervertreter je KVB-Bezirk aus dem Kreis der Versorgungsempfänger stammt. Der Vertreter des BEV wird von der Präsidentin des BEV bestimmt.

Der Vertreter des BEV hat die gleiche Anzahl von Stimmen wie die Zahl der anwesenden Mitgliedervertreter.

Der Vorsitzende und sein Stellvertreter werden in der ersten Sitzung der Vertreterversammlung aus deren Mitte für die Dauer der Wahlperiode gewählt. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter müssen jeweils ein Vertreter des BEV und ein Mitgliedervertreter sein.

Der Vorsitz in der Vertreterversammlung wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellv. Vorsitzenden zum 01.06. jeden Jahres.

Die Vertreterversammlung der KVB hat primär die Aufgabe, über Änderungen der Satzung einschließlich der Beitragstafel zu beschließen. Die Genehmigung des Jahresabschlusses und die Entlastung des Vorstandes sind weitere wichtige Aufgaben der Vertreterversammlung. Die Vertreterversammlung beschließt den Haushaltsplan.



Organe

Verwaltungsaufbau der KVB

Organ der Körperschaft

Vertreterversammlung
Rechnungsprüfungsausschuss

Organ der Körperschaft

Vorstand			
Mitglieds- und Beitragsausschuss	Klinikausschuss	Satzungs- und Tarifausschuss	Verwaltungsausschuss

Geschäftsführung

Hauptverwaltung Frankfurt am Main				
Bezirksleitung Karlsruhe	Bezirksleitung Kassel	Bezirksleitung Münster	Bezirksleitung Rosenheim	Bezirksleitung Wuppertal

Vorstand

Der Vorstand der KVB besteht aus zehn Mitgliedervertretern und der Vertreterin des BEV. An den Sitzungen des Vorstandes nehmen ein Mitglied der Geschäftsführung des Hauptpersonalrats und des Besonderen Hauptpersonalrats, die alternierenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie der Hauptgeschäftsführer mit beratender Stimme teil.

Die Mitglieder des Vorstandes werden durch den Hauptpersonalrat bzw. den Besonderen Hauptpersonalrat bei der Präsidentin des Bundeseisenbahnvermögens nach einer besonderen Wahlordnung gewählt, die Anhang 3 der Satzung der KVB ist. Dabei ist sicherzustellen, dass ein Mitgliedervertreter aus dem Kreis der Versorgungsempfänger stammt. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter werden in der ersten Sitzung des Vorstandes aus dessen Mitte für die Dauer der Wahlperiode gewählt. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter müssen jeweils ein Vertreter des BEV und ein Mitgliedervertreter sein.

Der Vertreter des BEV hat die gleiche Anzahl von Stimmen wie die Zahl der anwesenden Mitgliedervertreter.

Der Vorsitz im Vorstand wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden zum 01.06. jeden Jahres.

Zu den wesentlichen Aufgaben des Vorstandes zählen die Aufstellung des Haushaltsplanes, die Änderungen und Ergänzungen des Tarifs der KVB und Entscheidungen über Beschwerden der Mitglieder.

Organsitzungen

Die Vertreterversammlung hat vom 06.10. bis 07.10.2021 in Neustadt an der Weinstraße getagt.

Der Vorstand der KVB ist im Geschäftsjahr 2021 zu sechs Sitzungen zusammengetreten.

Ausschuss der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der KVB hat einen Rechnungsprüfungsausschuss (RPA) gebildet. Er nimmt als Vorbereitungsausschuss der Vertreterversammlung die Prüfung des Jahresabschlusses der KVB und des Jahresabschlusses der Klinik Königstein der KVB vor und gibt der Vertreterversammlung eine Beschlussempfehlung in Bezug auf die Genehmigung des Jahresabschlusses sowie die Entlastung des Vorstandes.

Der RPA besteht aus drei Mitgliedern, die von der Vertreterversammlung der KVB gewählt werden.

Beschwerdeausschüsse bei den Bezirksleitungen

In den fünf Bezirksleitungen der KVB ist jeweils ein Beschwerdeausschuss gemäß § 10 der Satzung der KVB eingerichtet.

Die Beschwerdeausschüsse haben über die Beschwerden der Mitglieder gegen die Entscheidungen der Bezirksleitungen zu befinden.

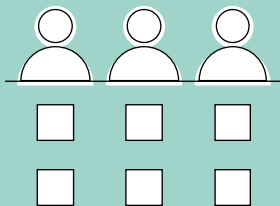
Den Beschwerdeausschüssen gehören der jeweilige Bezirksgeschäftsführer und zwei Mitgliedervertreter an.

Ausschüsse des Vorstandes

Der Vorstand der KVB hat folgende Vorbereitungsausschüsse gebildet:

- Mitglieds- und Beitragsausschuss (vier Mitgliedervertreter)
- Klinikausschuss (vier Mitgliedervertreter)
- Satzungs- und Tarifausschuss (vier Mitgliedervertreter)
- Verwaltungsausschuss (vier Mitgliedervertreter).

Den Ausschüssen gehört neben den Mitgliedervertretern auch die Vertreterin des BEV an.



Ausschüsse

Satzung der KVB

Im Geschäftsjahr 2021 hat die Vertreterversammlung insbesondere folgende Änderungen der Satzung beschlossen:

- Anpassung des KVB-Beitrages ab 1. Januar 2022 an die am 31. Dezember 2021 geltende Bundesbesoldungsordnung A. Die Beiträge der Mitglieder sind als Folge der Schließung des Bestandes gemäß Art. 1 § 14 Abs. 2 ENeuOG für Mitglieder mit versicherten Angehörigen auf den halben Beitragssatz der Rentner der Bahnbetriebskrankenkasse (BAHN-BKK) und für Mitglieder ohne mitversicherte Angehörige auf zwei Drittel des vorgenannten Beitragssatzes begrenzt worden.
- **Einführungsbestimmungen**
 - Anpassungen aus redaktionellen Gründen nach Novellierung des BPersVG.
- **§§ 4 und 6**
 - Anpassung der Bestimmungen zur Satzung, um Sitzungen auch in Form einer Video- oder Telefonkonferenz durchführen zu können.
- **§ 29a – Leistungen für mitversicherte Ehegatten mit eigenen Einkünften**
 - Ergänzung der Regelungen im Zusammenhang mit im Ausland generierten Einkünften.
- **Anhänge II und III (§§ 4 und 6)**
 - Anpassung aus redaktionellen Gründen nach Novellierung des BPersVG.
- **Anhang IV (§ 28 Abs. 1)**



Fortentwicklung von Satzung und Tarif

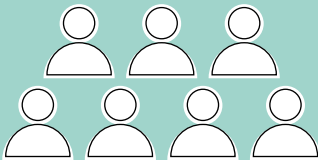
Änderungen im Leistungsrecht der KVB

An Änderungen im Leistungsrecht der KVB sind für das Berichtsjahr insbesondere zu erwähnen:

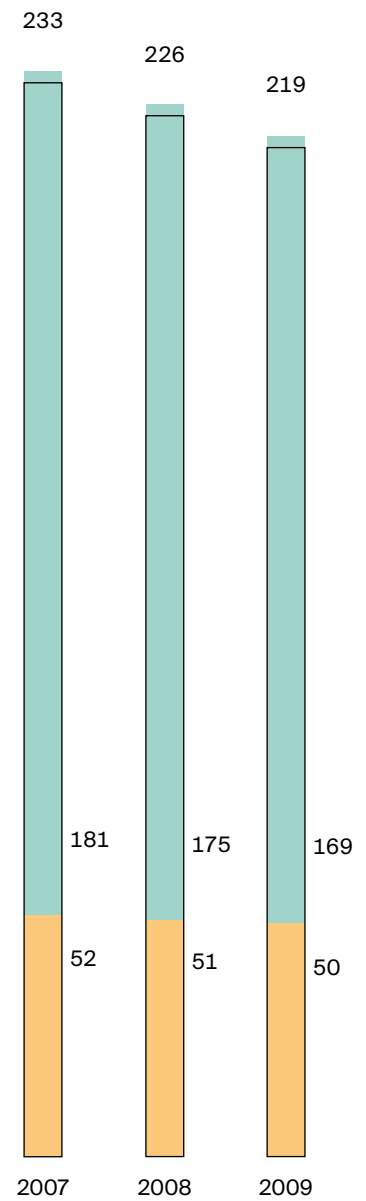
- **Tarifstelle 1**
 - Vollständige Neufassung der Tarifstelle 1.17 unter dem Begriff Fahrtkosten (vorher Beförderungskosten).
 - Aufnahme der neuen Tarifstelle 1.28 mit Regelungen zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase.
 - Aufnahme der neuen Tarifstelle 1.29 mit Regelungen zur Beteiligung der KVB an den personenbezogenen Kosten der Klinischen Krebsregister.
- **Tarifstelle 2**
 - Erweiterung der Tarifstelle 2.3 zu Leistungen der Systemischen Therapie, Kurzzeittherapie und Akutbehandlung.
 - Erweiterung der Leistungen zur Früherkennung nach Tarifstelle 2.6 bei Personen, die das 16. Lebensjahr vollendet haben.
- **Tarifstelle 4**
 - Aufnahme einer Ausnahmeregelung für Arzneimittel, die der Festbetragsregelung in der Tarifstelle 4.1 unterliegen.
 - Ergänzung der Bestimmungen der Tarifstelle 4.5 zum Thema Wiederholter Bezug (repetatur).
- **Tarifstelle 5**
 - Anpassung der Bestimmungen der Tarifstelle 5.8 zur Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen oder Räumlichkeiten der Hilfe für behinderte Menschen im Sinne von § 43a SGB XI.
 - Anpassungen zur Ambulanten Rehabilitation in der Tarifstelle 5.10.
- **Tarifstelle 7**
 - Aufnahme von Regelungen in der Tarifstelle 7.3 zur Bezuschussung von Hilfsmitteln für eine dritte Person.
 - Leistungsverbesserung in der Tarifstelle 7.5 für Perücken.
 - Leistungsverbesserung bezüglich Hilfsmittel für Blinde in der Tarifstelle 7.8.
- **Tarifstelle 8**
 - Neuregelung der Tarifstelle 8.2 Behandlung in Krankenhäusern ohne Zulassung nach § 108 SGB V (Privatkliniken).
 - Erweiterung der Tarifstelle 8.5 zu Leistungen für Begleitpersonen bei einer stationären Behandlung im Krankenhaus.
- **Anlage 1 zum Tarif**
 - Ausdrückliche Nennung der eigenständigen Rehabilitationsmaßnahmen Mutter-/Vater-Kind-Kur und familienorientierte Rehabilitationsmaßnahme.
 - Anpassung der Richtlinie bezüglich der Zuschussfähigkeit von Begleitpersonen.
 - Anschlussheilbehandlung ist auch in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111c SGB V zuschussfähig.
 - Anpassung der Richtlinie bezüglich Fahrtkosten.
- **Ausschlussliste der KVB**
 - Ausnahmsloser Ausschluss Hornhautimplantation refraktiv zur Korrektur der Presbyopie von der Bezuschussung.
 - Anpassung der Bestimmungen der Chirurgischen Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung aufgrund der Aufnahme der Visusverbessernden Maßnahmen als bedingt anzuerkennendes Behandlungsverfahren.
 - Anpassung der Bestimmungen zur Bezuschussung einer radialen Stoßwellentherapie (r-ESWT).

Die KVB ist nach § 14 Abs. 1 des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundesbahnen vom 27. Dezember 1993 (Art. 1 ENeuOG, BGBl. I 1993, S. 2378) in ihrem Bestand geschlossen und wird mit dem Ziel der Abwicklung in der bestehenden Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts nach Maßgabe von Satzung und Tarif weitergeführt.

Vor dem Hintergrund dieser gesetzlichen Regelung ergibt sich die in der Grafik rechts dargestellte Mitgliederentwicklung.

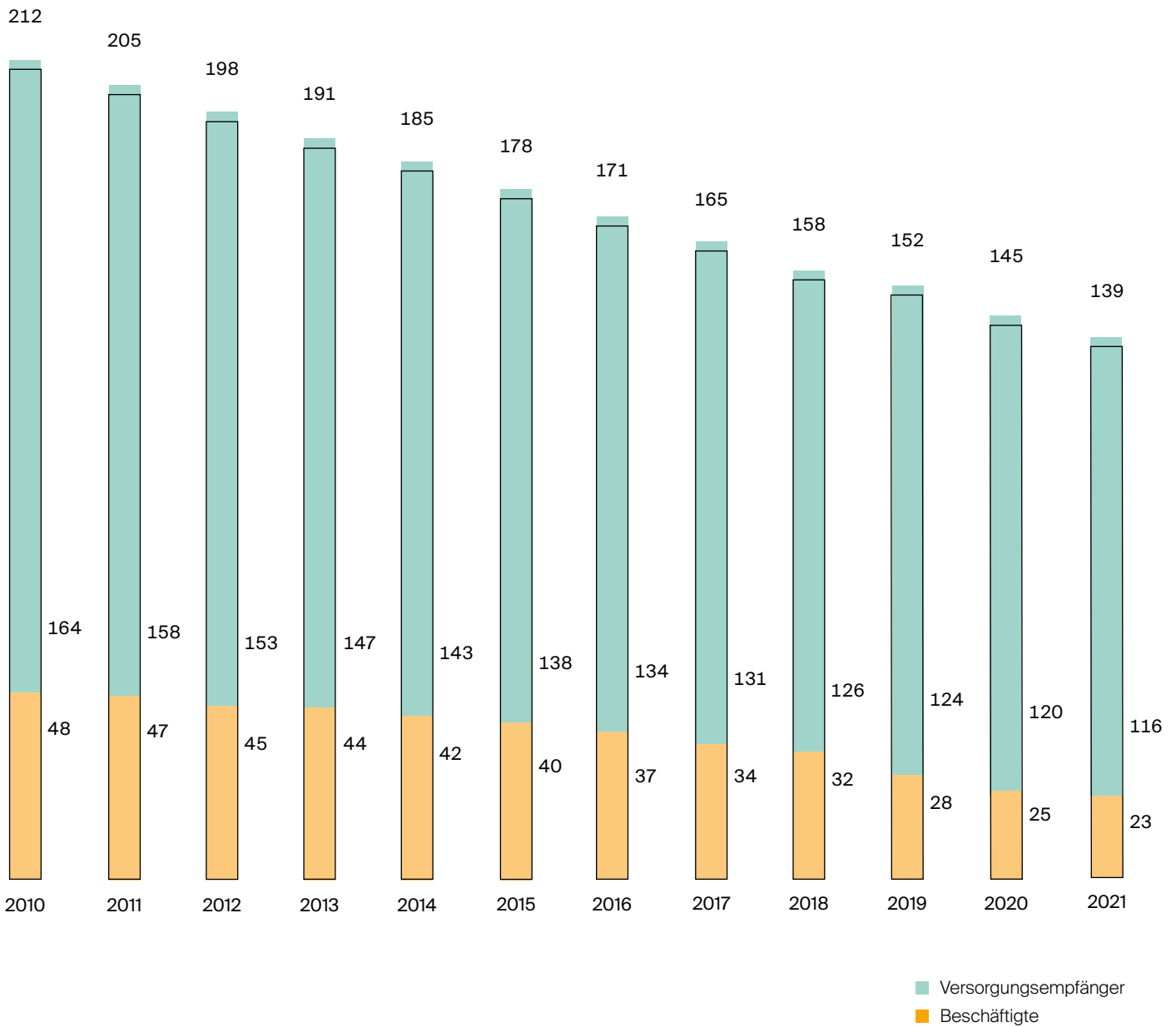


Mitglieder



Mitgliederbestand zum Jahresende getrennt nach **Beschäftigten** und **Versorgungsempfängern**

Mitglieder in Tsd.



Die für die Leistungsausgaben der KVB erforderlichen Mittel setzen sich im Wesentlichen aus den Beiträgen der Mitglieder und dem Anteil des Dienstherrn zusammen, den dieser in Erfüllung seiner Fürsorgepflicht gegenüber seinen Beamten und deren Angehörigen zu leisten hat. Dabei ist wichtig, darauf aufmerksam zu machen, dass die Bundesbeihilfeverordnung nach deren § 2 Abs. 4 ausdrücklich nicht für die Beamten des BEV gilt, die am 31. Dezember 1993 Beamte der Deutschen Bundesbahn waren.

Die vom Dienstherrn für diesen Personenkreis zu leistende Fürsorge aus §§ 78/80 BBG wird aufgrund einer vergleichenden Untersuchung geleistet, die jährlich fortgeschrieben wird. Die Fürsorgeleistung entspricht in der Höhe dem, was das BEV zu leisten hätte, wenn auch bei ihm die BBhV für den vorgenannten Personenkreis gelten würde.

Diese vergleichende Untersuchung ist unter Beteiligung des Bundesrechnungshofes durchgeführt worden. Die Beiträge der Mitglieder sind als Folge der Schließung des Bestandes gemäß Art. 1 § 14 Abs. 2 ENeuOG für Mitglieder mit versicherten Angehörigen auf den halben Beitragssatz der Rentner der Bahnbetriebskrankenkasse (BAHN-BKK) und für Mitglieder ohne mitversicherte Angehörige auf zwei Drittel des vorgenannten Beitragssatzes begrenzt worden. Tarifaufgaben der KVB, die über den auf der Grundlage von Repräsentativuntersuchungen ermittelten Zuschuss und den Beitrag der Mitglieder nach der vorstehend skizzierten Bemessung hinausgehen, gehen zu Lasten des Bundes.

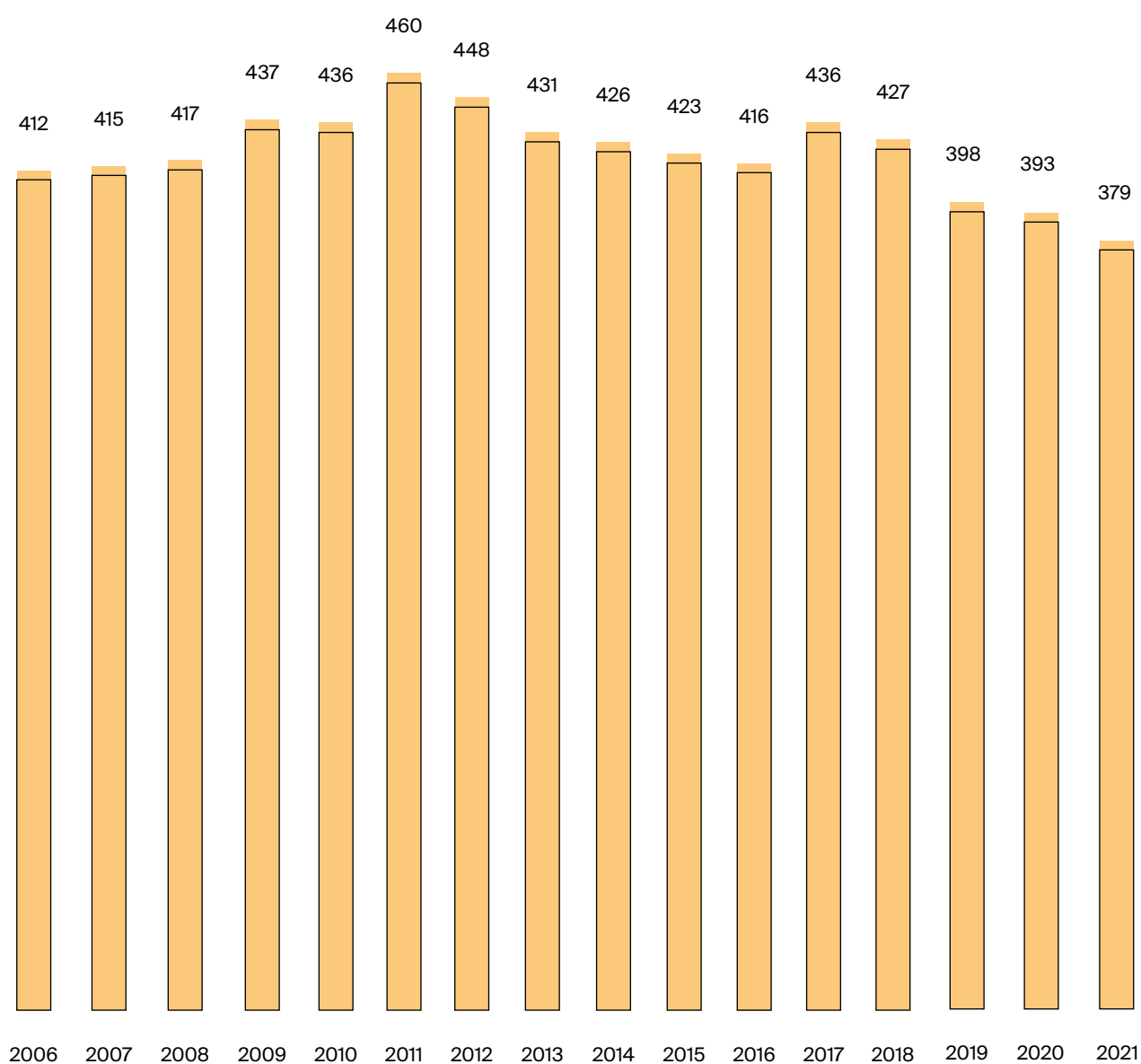
Der Jahresabschluss zum 31.12.2021 wurde von der Fa. Schüllermann und Partner AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Dreieich, geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.



Finanzen

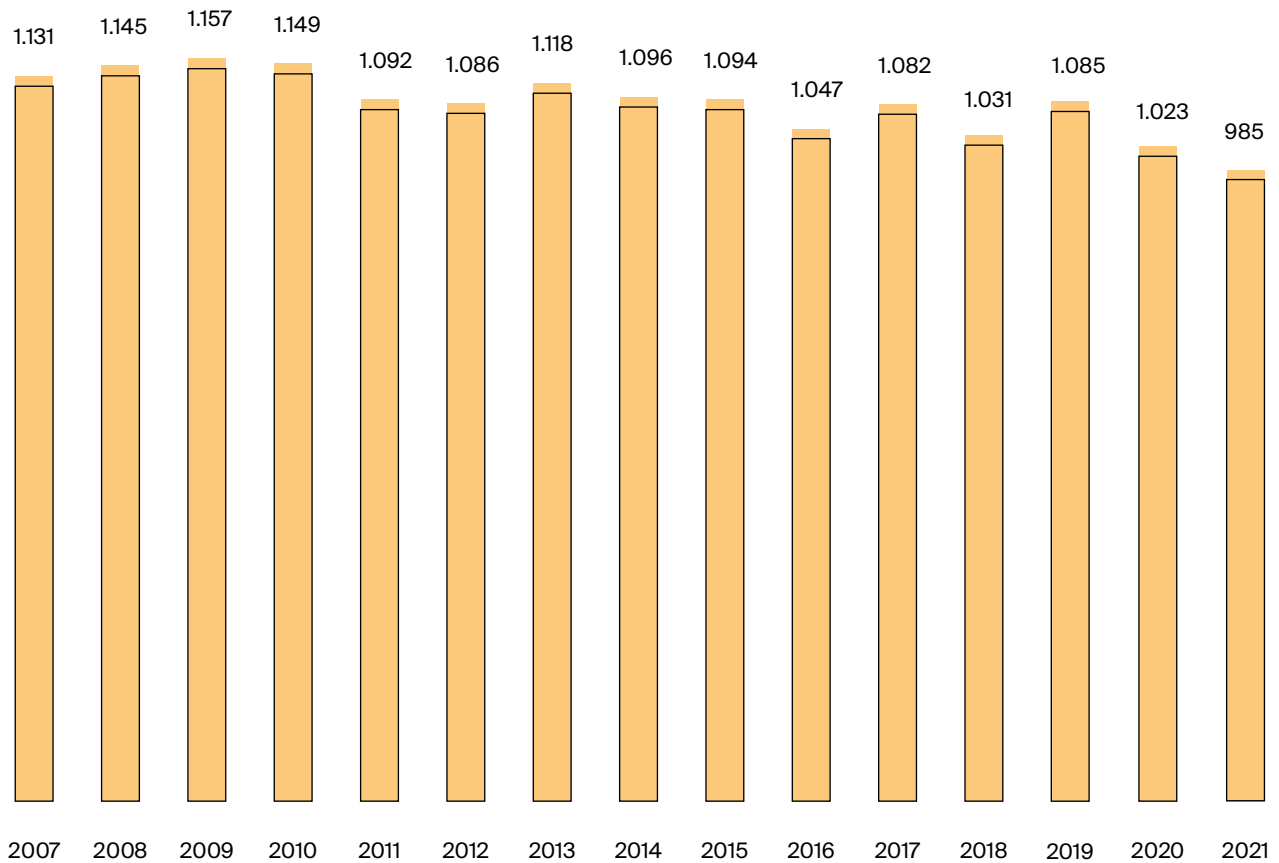
Beiträge der Mitglieder

Angaben in Mio. €



Zuschuss des BEV

in Mio. €



Einnahmen

- Die Beiträge der Mitglieder haben sich wie in der auf Seite 15 dargestellten Grafik entwickelt.
- Die Zuschüsse des Dienstherrn zu den Tarifaufgaben der KVB zeigt die obestehende Grafik.

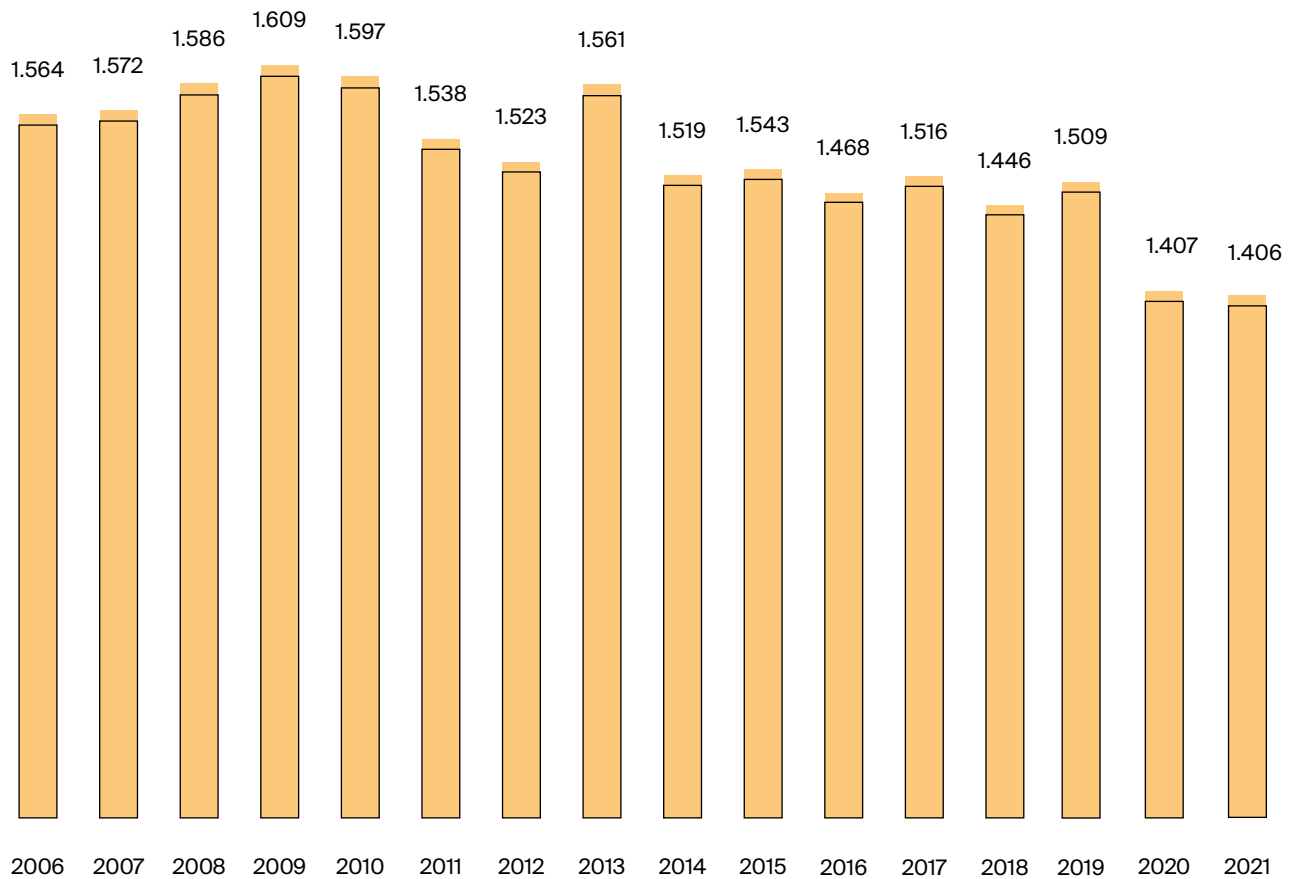
Ausgaben

Die Entwicklung der Tarifaufgaben der KVB ist in der Grafik auf Seite 17 dargestellt.

Im Jahresabschluss der KVB sind seit dem Geschäftsjahr 2004 die Aufwendungen bei Sanatoriumsbehandlungen und Heilkuren einschließlich des beihilfeentsprechenden BEV-Zuschusses, der bis dahin gesondert abgerechnet wurde, erfasst.

Tarifausgaben der KVB

in Mio. €



Erstattungsanträge der Mitglieder

Es wurden im Jahr 2021 insgesamt 1.535.650 Erstattungsanträge bearbeitet, die sich auf die Bezirksleitungen wie folgt verteilen:

Bezirksleitung

Karlsruhe	214.076
Kassel	298.301
Münster	306.056
Rosenheim	307.604
Wuppertal	409.613

Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Anzahl der bearbeiteten Erstattungsanträge um 83.449 Stück (= 5,15 %) verringert. Jedes Mitglied hat durchschnittlich 10,83 Erstattungsanträge (Vorjahr 10,92) eingereicht.

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2021

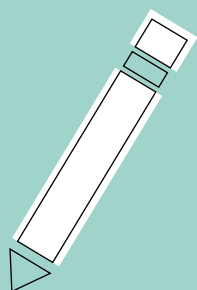
Aktiva	Stand 31.12.2021 in €	Stand 31.12.2020 in €
Anlagevermögen		
Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	268.047,00	1.052.556,00
Geleistete Anzahlungen	7.816.626,54	4.758.929,49
	8.084.673,54	5.811.485,49
Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	628.717,00	333.691,00
	628.717,00	333.691,00
Finanzanlagen		
Beteiligung Klinik Königstein	5.112.918,81	5.112.918,81
	5.112.918,81	5.112.918,81
	13.826.309,35	11.258.095,30
Umlaufvermögen		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.949.755,93	5.579.514,25
Forderungen gegen Klinik Königstein	1.994,27	98,52
Forderungen gegen den Klinikfonds	4.000,00	4.000,00
Sonstige Vermögensgegenstände	2.876.773,15	1.955.060,76
	7.828.523,35	7.538.673,53
Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	89.118.035,36	96.793.500,17
	96.946.558,71	104.332.173,70
Rechnungsabgrenzungsposten		
	298.225,36	217.588,16
	111.071.093,42	115.807.857,16

Passiva

	in €	Stand 31.12.2021 in €	Stand 31.12.2020 in €
Eigenkapital			
Satzungsmäßige Rücklagen		8.540.000,00	8.850.000,00
Freie Rücklage		5.189.042,03	47.804.206,57
		13.729.042,03	56.304.206,57
Sonderposten			
Sonderposten aus Zuschüssen zur Finanzierung des Anlagevermögens	6.958.838,19		4.374.928,69
		6.958.838,19	4.374.928,69
Rückstellungen			
Sonstige Rückstellungen	54.710.933,00		15.034.956,00
		54.710.933,00	15.034.956,00
Verbindlichkeiten			
Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft	31.599.158,56		36.708.357,01
Verbindlichkeiten gegenüber Klinik Königstein	988,08		28.392,98
Sonstige Verbindlichkeiten	4.072.133,56		3.357.015,91
		35.672.280,20	40.093.765,90
		111.071.093,42	115.807.857,16

Jahresabschluss

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2021



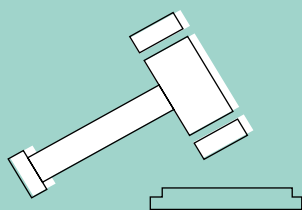
	in €	2021 in €	2020 in €
Beiträge	379.327.086,31		392.969.068,25
Beihilfeleistungen BEV (Zuschuss BEV insgesamt)	984.603.250,28		1.022.814.539,60
Dienstleistungserträge GPV	5.021.008,40		5.000.000,00
Zuschüsse des BEV zu den Verwaltungskosten	17.354.651,47		16.156.534,84
Erträge Eigenanteil für stationäre Krankenhausbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen	6.762.729,58		7.229.284,55
Sonstige betriebliche Erträge	11.705.194,14		19.335.493,53
		1.404.773.920,18	1.463.504.920,77
Tarifausgaben Krankenversorgung		- 1.405.802.171,34	- 1.406.534.150,38
Beitragsregelung gem. § 34 Abs. 2 der Satzung		- 1.543.974,60	- 1.615.608,70
Personalaufwand		- 13.030.212,43	- 12.925.495,36
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		- 1.256.110,75	- 1.046.122,07
Sonstige betriebliche Aufwendungen		- 25.657.781,06	- 26.831.305,95
		- 42.516.330,00	14.552.238,31
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	21.051,75		3.365,52
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	- 531,86		- 707,68
		20.537,89	2.657,84
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		- 79.372,43	0,00
Jahresüberschuss/-fehlbetrag		- 42.575.164,54	14.554.896,15
Entnahmen aus satzungsmäßigen Rücklagen		0,00	350.000,00
Entnahme aus der freien Rücklage		42.615.164,54	0,00
Einstellungen in satzungsmäßige Rücklagen		40.000,00	0,00
Einstellungen in freie Rücklagen		0,00	- 14.904.896,15
Bilanzgewinn/-verlust		0,00	0,00

Beschwerdeentscheidungen der Bezirksleitungen

Im Jahr 2021 sind 4.972 Beschwerden eingegangen. Entschieden wurde über 1.635 Beschwerden. Zusätzlich waren 670 Beschwerden aus dem Vorjahr zu entscheiden. 2.795 Beschwerden wurden zurückgenommen. Die Beschwerden verteilen sich auf die Bezirksleitungen wie folgt:

Bezirksleitung	Eingegangene Beschwerden	Zurückgewiesene Beschwerden	Zurückgenommene Beschwerden	Abgeholte Beschwerden	Beschwerden, über die noch zu entscheiden ist
Karlsruhe	1.307	146	476	638	162
Kassel	742	110	460	92	194
Münster	1.111	75	667	197	325
Rosenheim	386	53	279	63	84
Wuppertal	1.426	117	913	144	447
Summe	4.972	501	2.795	1.134	1.212

Rechtsgang



Beschwerdeentscheidungen des Vorstandes

Im Jahr 2021 sind 83 Beschwerden eingegangen. Zusätzlich waren 26 Beschwerden aus dem Vorjahr zu entscheiden. 2 Beschwerden wurden zurückgenommen. Entschieden wurde über 89 Beschwerden. Die Beschwerden verteilen sich auf die Bezirksleitungen wie folgt:

Bezirksleitung	Eingegangene Beschwerden	Zurückgewiesene Beschwerden	Zurückgenommene Beschwerden	Abgeholte Beschwerden	Beschwerden, über die noch zu entscheiden ist
Karlsruhe	23	18	2	5	4
Kassel	4	6	0	2	1
Münster	9	9	0	0	1
Rosenheim	17	10	0	3	5
Wuppertal	30	28	0	8	7
Summe	83	71	2	18	18

Die Leistungsentscheidungen für die Gewährung stationärer und teilstationärer Rehabilitationsmaßnahmen, Anschlussheilbehandlungen und Heilkuren werden nicht bei den Bezirksleitungen, sondern zentral von der Hauptverwaltung der KVB getroffen. Beschwerden in diesem Bereich werden daher direkt vom Vorstand der KVB entschieden.

Im Jahr 2021 sind 111 Beschwerden eingegangen, 19 wurden aus dem Vorjahr übernommen. Davon wurden 36 abgeholfen, 22 abgelehnt und 34 zurückgenommen. 38 Beschwerden waren am 31.12.2021 noch zu entscheiden.

Rechtsstreite bei den Zivilgerichten

Rechtsstreite der KVB im Jahr 2021

- am 1.1.2021 laufende Rechtsstreite: 41
- im Geschäftsjahr entstandene Rechtsstreite: 12
- im Geschäftsjahr entschiedene Rechtsstreite: 9
 - davon zugunsten der Kläger 1
 - zugunsten der KVB 3
 - Vergleiche 1
 - Klagerücknahme 1
 - Einstellung 3
- am 31.12.2021 laufende Rechtsstreite: 44

Mahnverfahren und gerichtliche Beitreibungen

Es waren insgesamt 64 Mahnverfahren und gerichtliche Beitreibungen anhängig.

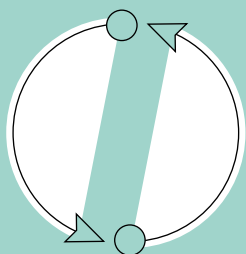
Abgeschlossen wurden 6 Mahnverfahren und gerichtliche Beitreibungen.

Erleidet ein Versicherter der KVB einen Personenunfall, an dem ein Dritter beteiligt ist, prüft die KVB bei Leistungsgewährung, ob die von ihr erbrachten Leistungen beim Schädiger regressiert werden können. Grundlage für die Bearbeitung dieser Ersatzansprüche ist § 29 Absatz 13 der Satzung in Verbindung mit § 398 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Die Aufgaben der Regressbearbeitung werden von den Bezirksleitungen Karlsruhe, Münster und Wuppertal wahrgenommen. Die Erledigung von Grundsatzaufgaben und die allgemeine Aufsicht obliegt der Regressgruppe bei der KVB-HV.

Im Geschäftsjahr 2021 wurden insgesamt 6.231 Unfallereignisse auf mögliche Regressansprüche geprüft.

Für die KVB konnten im Geschäftsjahr 2021 insgesamt 2.257.963,11 € Regresseinnahmen erzielt werden.



Regress

Die Aufgaben von Regress bei KVB und BEV

Erleidet eine Beamtin oder ein Beamter im Dienst einen Unfall, durch den die Gesundheit Schaden nimmt, so ersetzt der Dienstherr die hier anfallenden Kosten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Auch bei einem privaten Unfall leistet das BEV als Dienstherr die entsprechenden Zuschüsse. Für KVB-Mitglieder tritt die KVB ein.

Der Verursacher des Schadens, nämlich ein Dritter, wird jedoch durch diese Verpflichtung von BEV und KVB nicht von seiner Verpflichtung zum Ersatz des eingetretenen Schadens befreit.

Hier gilt der sogenannte Forderungsübergang. Beim BEV kraft Gesetz nach § 76 Bundesbeamtengesetz, bei der KVB durch Abtretung gemäß § 29 Absatz 13 der Satzung der KVB i. V. m. § 398 Bürgerliches Gesetzbuch.

Danach geht ein Anspruch des Geschädigten zum Unfallzeitpunkt bis zur Höhe der Leistungen, die unfallbedingt durch das BEV oder die KVB gewährt werden, auf diese Träger über.

So wird sichergestellt, dass die Geschädigten sicher entschädigt werden und das BEV sowie die KVB mögliche Regressansprüche beim Schädiger durchsetzen können. Die Durchsetzung darüber hinausgehender Ansprüche beim Schädiger, wie zum Beispiel Schmerzensgeld oder Ersatz von Sachschäden, liegt hingegen in der eigenen Verantwortung des Geschädigten.

Ein Unfall ist immer schriftlich anzuzeigen. KVB-Mitglieder fertigen einen Unfallfragebogen. Aktive Beamtinnen und Beamten unterrichten zudem den Dienstherrn mithilfe einer Unfallanzeige.

Diese Informationen sind für die Regionalzentren, Abschnitt Regress, der Auftrag, mögliche Schadenersatzansprüche zu prüfen und durchzusetzen.

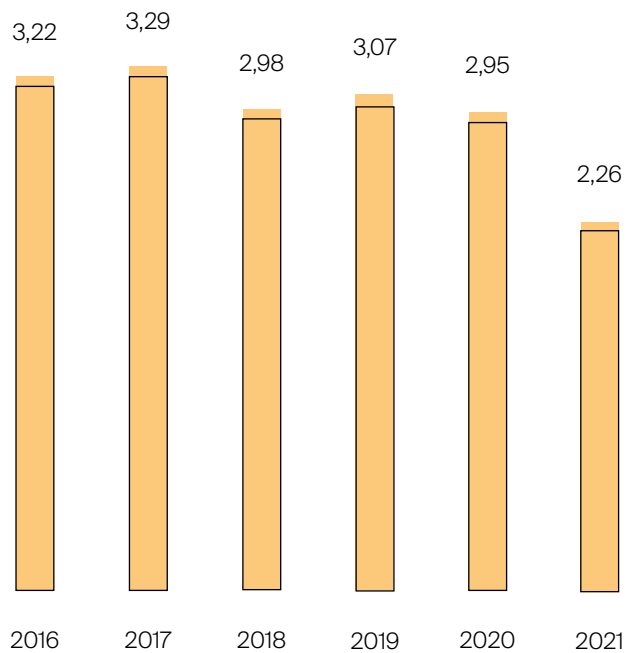
Bei vorübergehenden unfallbedingten Erkrankungen aber auch solchen, bei denen die unfallbedingten Leiden zu einer Zuruhesetzung oder gar zum Tode führen, werden in jedem Fall von den Fachleuten der Regionalzentren, Abschnitt Regress, Ermittlungen zur Haftung durchgeführt. Zu möglichen Einwänden des Schädigers wird Stellung genommen und ein Anspruch möglichst durchgesetzt. Dies geschieht gegebenenfalls auch auf dem Klageweg.

In all diesen Fällen sind die Regionalzentren, Abschnitt Regress, auf Informationen der Beteiligten angewiesen. Dies sind die Geschädigten, aber auch bevollmächtigte Personen, Hinterbliebene, BEV-Dienststellen oder Stellen der DB AG.

Die oft schwierige und langwierige Arbeit der Regionalzentren, Abschnitt Regress, zahlt sich letztlich aus. Die Einnahmen aus Schadenersatzansprüchen für die KVB und das BEV belaufen sich jährlich insgesamt auf mehrere Millionen Euro und gehen in deren Bilanzen ein. Im Falle der KVB profitieren somit indirekt auch deren Mitglieder.

Entwicklung der Regresseinnahmen

in Mio. €

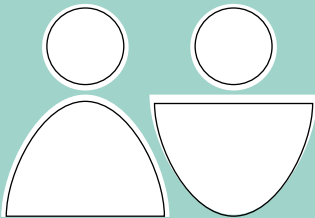


Für die wahrzunehmenden Aufgaben wurden im Jahresdurchschnitt 532 Beschäftigte (Personalleistungen) in den Bereichen Krankenversorgung, Pflegeversicherung, Rehabilitation, Regress und Querschnittaufgaben eingesetzt. Dies entspricht 593 bei der KVB beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (natürliche Personen).

Bei den Beschäftigten der KVB handelt es sich um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bundeseisenbahnvermögens (BEV). Das BEV ist nach § 14 der Satzung der KVB verpflichtet, der KVB zeitgerecht die notwendigen und geeigneten Arbeitskräfte zur Verfügung zu stellen.

Das Personal (natürliche Personen) verteilte sich im Geschäftsjahr 2021 wie folgt:

• Hauptverwaltung	59
• Bezirksleitung	
Karlsruhe	85
Kassel	113
Münster	105
Rosenheim	97
Wuppertal	134



Personal

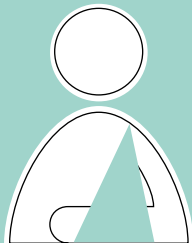
Die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) leistet Zuschüsse zu den Aufwendungen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme, Anschlussheilbehandlung oder Heilkur gemäß dem Tarif der KVB und der Anlage 1 zum Tarif („Richtlinien für die Bezuschussung von stationären Rehabilitationsmaßnahmen, Anschlussheilbehandlung und Heilkuren“) in Anlehnung an die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV).

Anspruchsberechtigt sind Mitglieder der KVB für sich und ihre mitversicherten Angehörigen. Mitversicherte Angehörige, die einen eigenen Fürsorgeanspruch gegenüber dem BEV haben, können den Antrag auch für sich selbst stellen.

Der Antrag auf eine Rehabilitationsmaßnahme wird bei der KVB Hauptverwaltung gestellt, die über die Bewilligung entscheidet. Bei einer stationären Rehabilitationsmaßnahme oder Anschlussheilbehandlung (AHB) mit Einweisung leistet die KVB einen Zuschuss zu dem nach § 111 SGB V mit der Rehabilitationseinrichtung vereinbarten Pflegesatz. Den Eigenbehalt hat der Antragsteller in jedem Fall selbst zu tragen.

Im Geschäftsjahr 2021 wurden 6.206 Anträge (Aufhebungen abgezogen) auf Genehmigung einer Rehabilitationsmaßnahme bewilligt. Die Kosten für eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme betragen in 2021 im Durchschnitt 4.046 € und für eine AHB im Durchschnitt 3.871 €.

Die Aufteilung auf die einzelnen Behandlungsformen und die zahlenmäßige Entwicklung im Bereich Rehabilitation sind aus den aufgeführten Tabellen zu ersehen.



Rehabilitation

Genehmigte AHB und sonstige Rehamaßnahmen zwischen 2012 und 2021

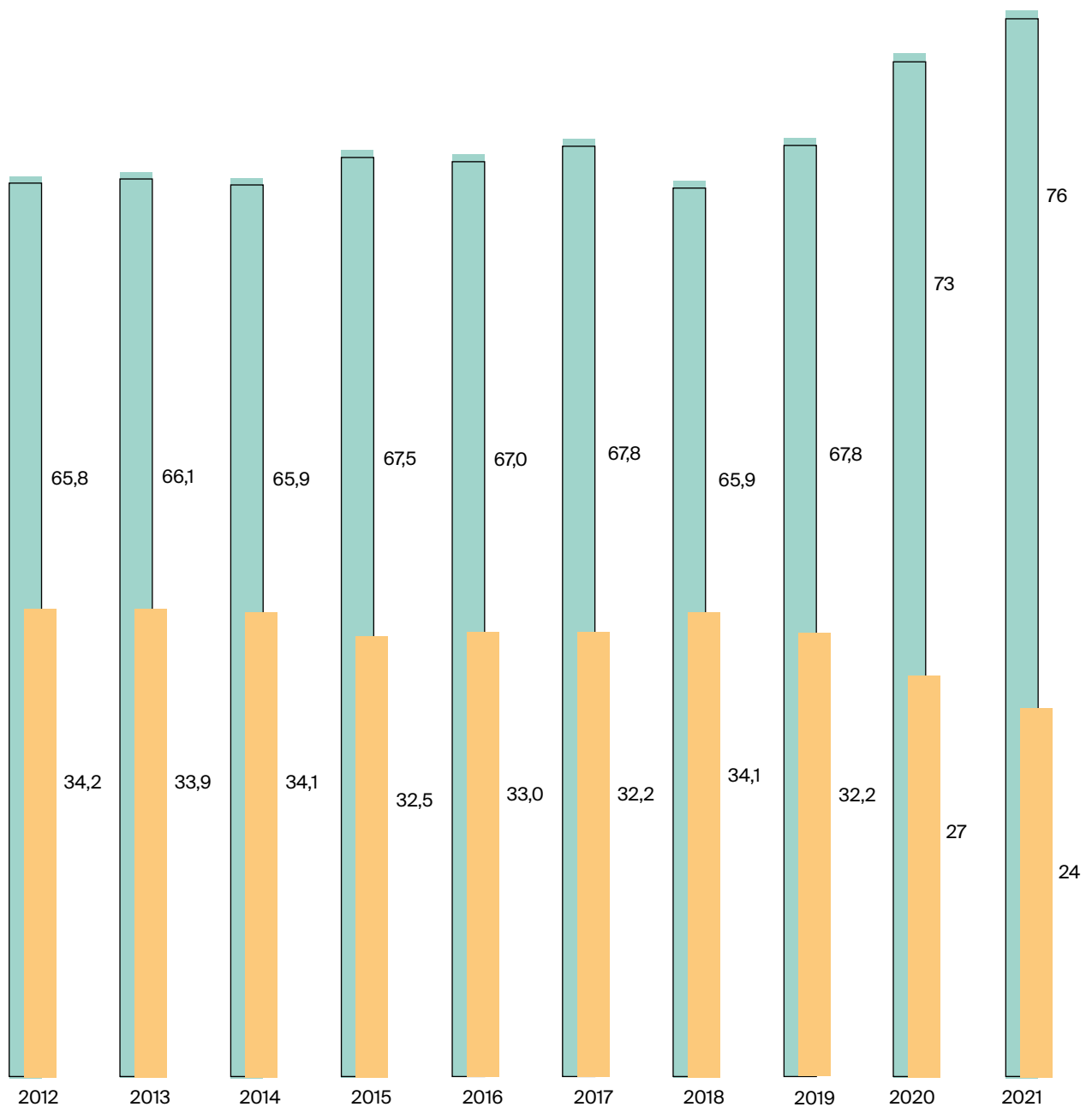
(Aufhebungen abgezogen)



■ Reha (Sanatoriumsbehandlung & Heilkur)
■ Anschlussheilbehandlung (AHB)

Prozentuale Entwicklung der genehmigten AHB und sonstigen Rehamaßnahmen zwischen 2012 und 2021

(Aufhebungen abgezogen) in Prozent



- Reha (Sanatoriumsbehandlung & Heilkur)
- Anschlussheilbehandlung (AHB)

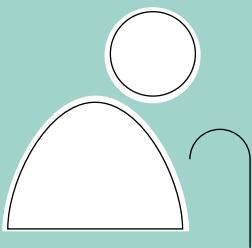
Allgemeines

Die KVB erbringt im Auftrag der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPV) und des Bundeseisenbahnvermögens die Leistungen der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) und die Fürsorgeleistungen des Dienstherrn (= Beihilfe) für die Mitglieder der KVB und deren Angehörige.

Damit erhalten die pflegebedürftigen Versicherten die Leistungen nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (MB/PPV) und den Richtlinien „Dauernde Pflegebedürftigkeit“ des BEV (BEV-RiPfl) aus einer Hand.

Die von der KVB im Auftrag des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) durchgeführte Pflegepflichtversicherung ist im rechts stehenden Organisationsschema dargestellt.

Für die Hinterbliebenen von KVB-Mitgliedern, die nicht in der GPV pflegeversichert sind, setzt die KVB die Fürsorgeleistungen (= Beihilfe) nach den Richtlinien „Dauernde Pflegebedürftigkeit“ fest und zahlt sie aus.



Versicherte und Beiträge

Im Geschäftsjahr 2021 waren 182.888 Fürsorgeberechtigte des Bundeseisenbahnvermögens in der GPV privat pflegepflichtversichert. Die Entwicklung des GPV-Versichertenbestandes ist in der unten stehenden Grafik dargestellt.

Die Beiträge zur Pflegeversicherung setzt die GPV fest und übermittelt sie der KVB monatlich. Die maßgeblichen Daten für die Beitragseinstufung stellt die KVB der GPV zur Verfügung.

Die Beiträge werden von den Bezügen der (aktiven und der DB AG zugewiesenen) Beamten und der Versorgungsempfänger einbehalten und der KVB-Hauptverwaltung überwiesen. Bei Selbstzahlern der KVB werden die Beiträge zur Pflegepflichtversicherung von der zuständigen Bezirksleitung im Lastschriftverfahren erhoben.

Die Entwicklung der Beitragseinnahmen ist auf Seite 32 in der Grafik „Beiträge zur Pflegeversicherung“ dargestellt.

Leistungen

Im Geschäftsjahr 2021 stiegen trotz sinkenden Bestandes der Fürsorgeberechtigten des BEV die Leistungen der KVB bei Pflegebedürftigkeit erneut an. Dies ist sowohl Folge der Altersstruktur der Fürsorgeberechtigten als auch der Leistungsausweitung in der Pflegeversicherung bzgl. des Kreises Leistungsberechtigter als auch der Anpassung der Leistungshöhe.

Pflegeversicherung

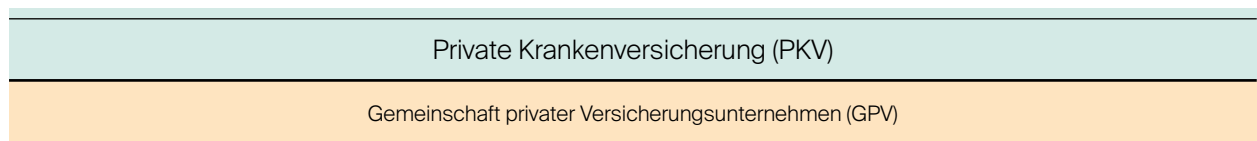
Entwicklung des Versichertenbestandes (GPV)

Versicherte in Tsd.

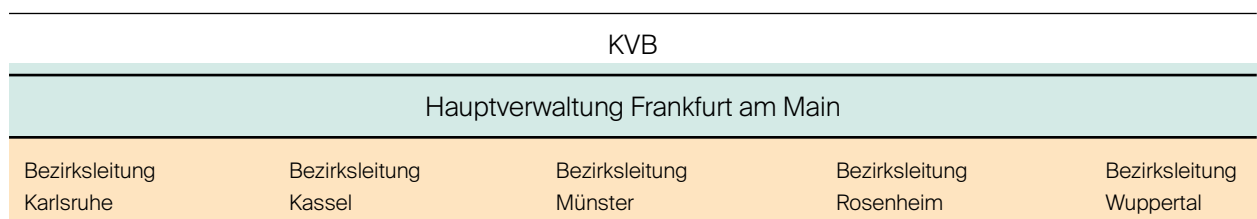


Organisationsschema Private Pflegeversicherung (PPV)

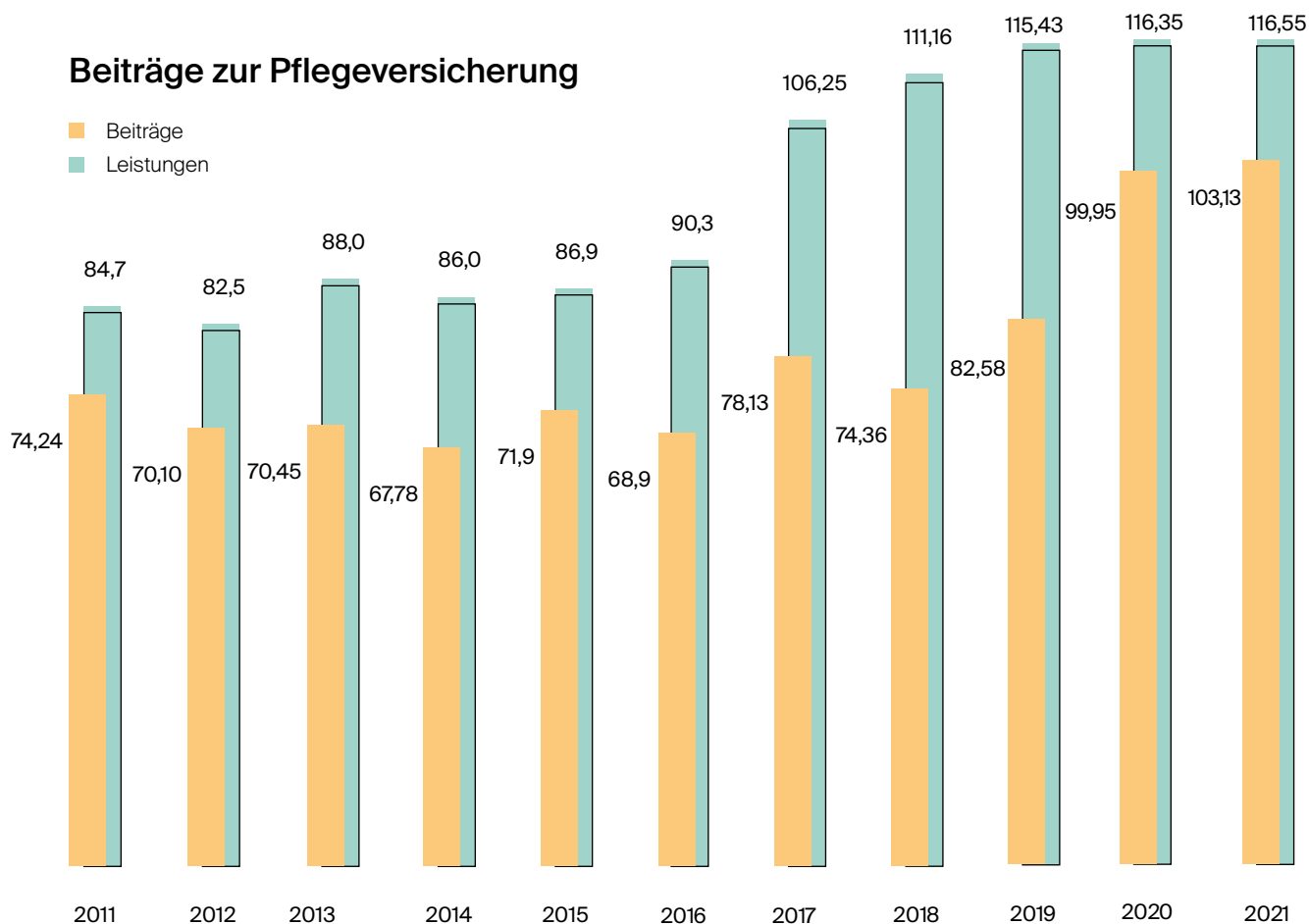
Aufsicht: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)



Rechtsform: Mitversicherungsgemeinschaft (GbR);
 getragen von 42 privaten Krankenversicherungsunternehmen,
 die die PPV betreiben



Beiträge zur Pflegeversicherung



So wurden insgesamt für Pflegebedürftigkeit Leistungen in Höhe von 497,25 Mio. € gezahlt, davon 116,55 Mio. € zulasten der GPV und 380,70 Mio. € zulasten des BEV.

Die genaue Verteilung ist in der Grafik „Leistungen im Geschäftsjahr 2021“ auf Seite 33 dargestellt.

Für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit der GPV-Versicherten ist die Medicproof GmbH, der medizinische Dienst der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen, zuständig.

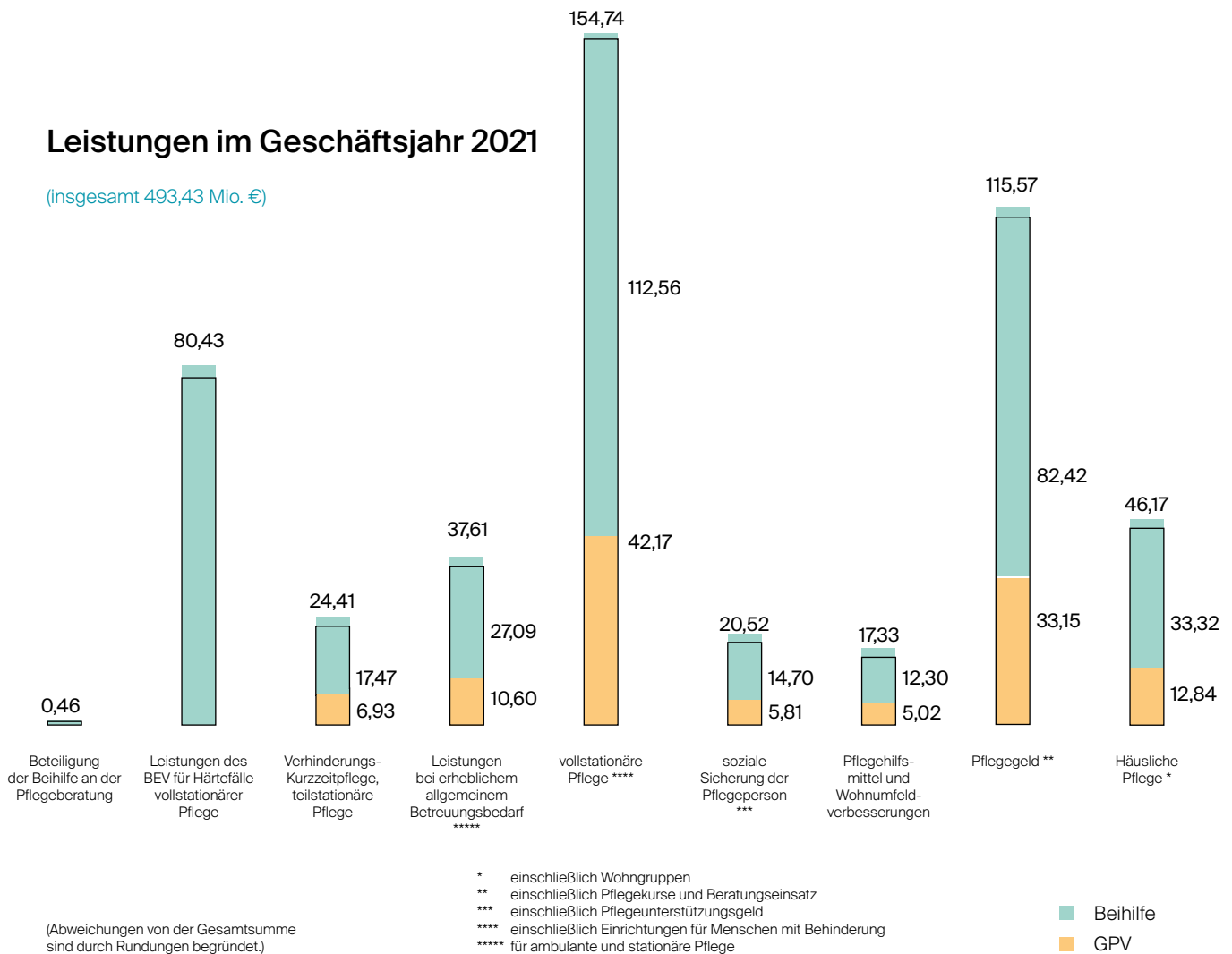
Im Geschäftsjahr 2021 entstanden Gutachtergebühren wurden direkt mit der GPV abgerechnet.

Diese Aufwendungen gehören zu den versicherungsrechtlichen Schadensregulierungskosten und gehen daher in voller Höhe zu Lasten der GPV.

Bei pflegebedürftigen Fürsorgeberechtigten des BEV, die Mitglied der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind, erfolgt die Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch den

Leistungen im Geschäftsjahr 2021

(insgesamt 493,43 Mio. €)



Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Die Aufwendungen dafür tragen in vollem Umfang die bei den GKV angesiedelten Pflegekassen. Die Verteilung der verschiedenen Gutachtenarten für die GPV-Versicherten im Jahr 2021 wird aus der Grafik auf Seite 35 ersichtlich (Quelle: KVB).

Zur Versorgung der pflegebedürftigen GPV-Versicherten mit Pflegehilfsmitteln hat die KVB mit verschiedenen Anbietern Liefer- und Serviceverträge abgeschlossen.

Sachausgaben

Die KVB erledigt zum einen gemäß besonderer Vereinbarung die Aufgaben der als Versicherer auftretenden GPV im Beitragsinkasso und im Leistungswesen und setzt zum anderen die Fürsorgeleistungen in Pflegefällen für den Dienstherrn BEV fest und zahlt sie aus.

Mobiliar, Hardware, Software und sonstige Büromittel stellt die KVB zur Verfügung. Die Abrechnung dafür erfolgt anteilig für das BEV monatlich. Bis April 2018 erfolgte die Abrech-

nung für die GPV zunächst monatlich in Abschlägen und dann zum Jahresabschluss spitz. Seit Mai 2018 erfolgt die Abrechnung monatlich, da durch Beschluss des Vorstandes der KVB vom 23.05.2018, der Dienstleistungsvertrages vom 13.02.2017 in Kraft getreten ist.

Personalausgaben

Die Personalkosten zur Erledigung der Aufgaben erfolgt sowohl jeweils für die GPV als auch für das BEV monatlich.

Umsatzsteuer

Die durch die Aufgabenwahrnehmung der KVB für die GPV entstehenden Verwaltungskosten sind umsatzsteuerpflichtig. Die Umsatzsteuererklärung erfolgt monatlich.

(Die Umsatzsteuererklärung erfolgt monatlich auf die mit der GPV abgerechneten Abschläge der Verwaltungskosten. Mit der jährlichen Spitzabrechnung erfolgt die endgültige Festsetzung der Umsatzsteuer.)

Entwicklung der Pflegeversicherung im Jahr 2021

Seit dem 1. Januar 2017 gilt ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Pflegeversicherung. Die neue Definition von Pflegebedürftigkeit berücksichtigt jetzt in gleichem Maße die Bedürfnisse von Menschen mit demenziellen Erkrankungen, mit geistigen oder psychischen Einschränkungen sowie auch die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen Einschränkungen. Der Gesetzgeber hat damit die Grundlage geschaffen, auch Personen, welche nach dem bisherigen Begutachtungsverfahren noch nicht das Kriterium der Pflegebedürftigkeit erfüllten, nun einen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung ermöglichen.

Alle bereits zum 31.12.2016 vorhandenen Pflegebedürftigen wurden in die fünf neuen Pflegegrade übergeleitet. Zur Vorbereitung und Umstellung auf das „Neue Begutachtungsassessment“ (NBA) hat Medicproof bereits im letzten Quartal 2016 damit begonnen, die 1.100 Gutachterinnen und Gutachter umfangreich zu schulen. Das neue Begutachtungsverfahren konnte so erfolgreich zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit umgesetzt werden.

Der vom Gesetzgeber mit dem Pflegestärkungsgesetz II beabsichtigte Ausbau sowie die Stärkung der familiären Pflegekapazitäten findet im neuen Begutachtungsverfahren zusätzlich speziellen Ausdruck, indem den häuslich pflegenden Personen verstärkte Aufmerksamkeit zukommt. Bereits ab einer Anzahl von zehn Wochenstunden können Pflegepersonen u. U. durch die Zahlung von Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen unterstützt werden.

Eine wichtige Neuerung war zudem die Schaffung eines einrichtungseinheitlichen pflegebedingten Eigenanteils, welcher in jeder vollstationären Pflegeeinrichtung gilt. Seit dem existiert innerhalb ein und derselben Einrichtung kein Unterschied bei den pflegebedingten Eigenanteilen der Bewohnerinnen und Bewohner mit den Pflegegraden 2 bis 5.

Gesetzlich versicherte Fürsorgeberechtigte des BEV erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung von ihrer Pflegekasse zu 50%, die durch Beihilfeleistungen auf insgesamt 100% der vorgeschriebenen Leistungen ergänzt werden. Privatkrankenversicherte Fürsorgeberechtigte des BEV und die in der GPV privat pflegeversicherten Mitglieder der KVB erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung beihilfekonform; diese werden ebenfalls durch Beihilfeleistungen des BEV auf insgesamt 100% ergänzt. Im Jahr 2021 wurden zur Komplettie-

Medicproof-Gutachten 2021:

25.380

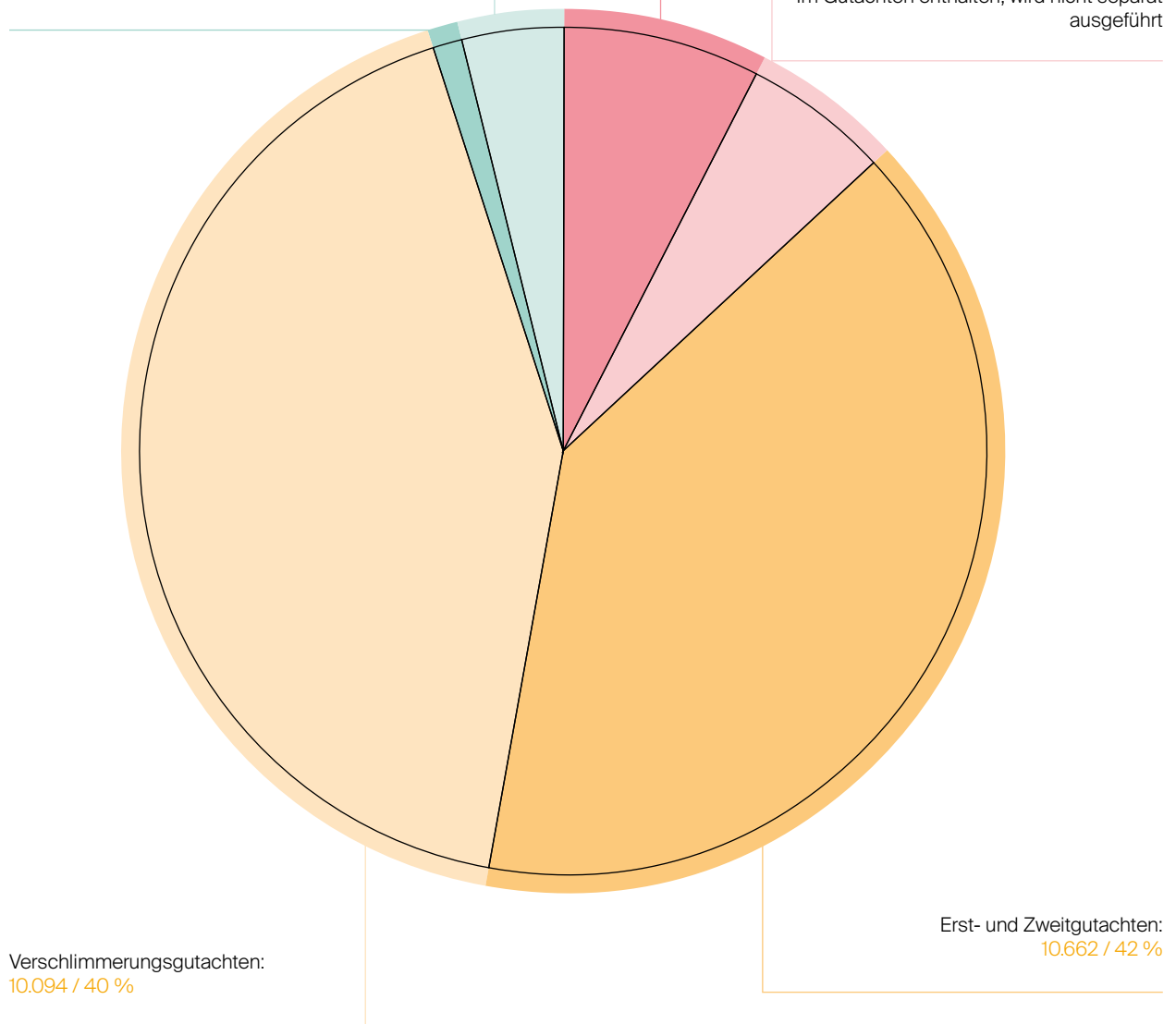
Vorläufige Pflegestufe nach Krankenhaus:
1.045 / 4 %

Hilfsmittelgutachten:
1.899 / 7 %

Wiederholungsgutachten:
1.402 / 6 %

Sonstige:
278 / 1 %

Erheblicher Allgemeiner Betreuungsbedarf:
Im Gutachten enthalten, wird nicht separat
ausgeführt



rung der in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) und PPV pflegeversicherten Fürsorgeberechtigten des BEV insgesamt 300 Mio € aus der Beihilfe geleistet. Die Entwicklung ist in der Grafik auf Seite 37 zu ersehen.

Ergänzende Beihilfeleistungen des Dienstherrn Bundeseisenbahnvermögen

Aufgrund der beamtenrechtlichen Fürsorgepflicht besteht für alle Fürsorgeberechtigte des BEV in Härtefällen vollstationärer Pflege ein Anspruch auf Überprüfung, ob weitere Aufwendungen der vollstationären Pflege – verbleibende Pflegekosten, Unterkunft und Verpflegung – ausnahmsweise beihilfefähig sein können.

Aufgrund dieser Härtefallregelung wurden weitere 80,43 Mio. € als ergänzende Beihilfeleistungen bei vollstationäre Pflege gezahlt – siehe hierzu Grafik auf Seite 37.

Rechtsgang

Einsprüche gegen die Zuordnung zu einem Pflegegrad

Es sind 1.198 Einsprüche gegen Zuordnungen zu Pflegegraden eingegangen, die mittels von Medicproof erstellten Obergutachten entschieden wurden. Das entspricht einem Anteil von 5,25 % an den insgesamt 25.379 im Jahr 2021 von Medicproof erstellten Gutachten

Rechtsstreite aus der privaten Pflegepflichtversicherung

Im Jahr 2021 waren 17 Verfahren bei Sozialgerichten anhängig, davon eins bezüglich der sozialen Sicherung der Pflegepersonen, 8 Verfahren wurden abgeschlossen.

Es waren insgesamt 7 Mahnverfahren und gerichtliche Betreibungen anhängig.

Beihilferechtliche Widersprüche

Die anhängigen förmlichen Widerspruchsverfahren und Rechtsstreite zur Härtefallregelung für die vollstationäre Pflege, der sogenannten „ergänzenden Beihilfe“, konnten nicht reduziert werden.

Es wurden 106 förmliche Widerspruchsverfahren im Jahr 2021 beendet.

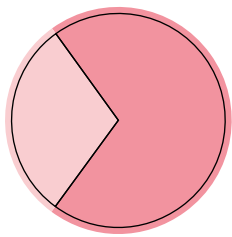
Des Weiteren konnte im Jahr 2021 vier Klageverfahren abgeschlossen werden.

Personal

Für die auftragsweise Bearbeitung der Geschäftsvorfälle bei der Hauptverwaltung und den Bezirksleitungen der KVB – für den Dienstherrn BEV gemäß der Richtlinien „Dauernde Pflegebedürftigkeit“ und für die GPV im Beitragsinkasso und im Leistungswesen gemäß Vereinbarung – wurden im Durchschnitt 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingesetzt. Mehrarbeiten wurden durch den Einsatz von Dienstaushilfen bewältigt.

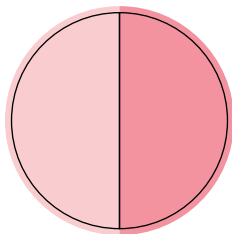
Entwicklung der Beihilfeleistungen des BEV zur Komplettierung der gesetzlichen Pflegeversicherung in SPV und PPV

in Mio. €



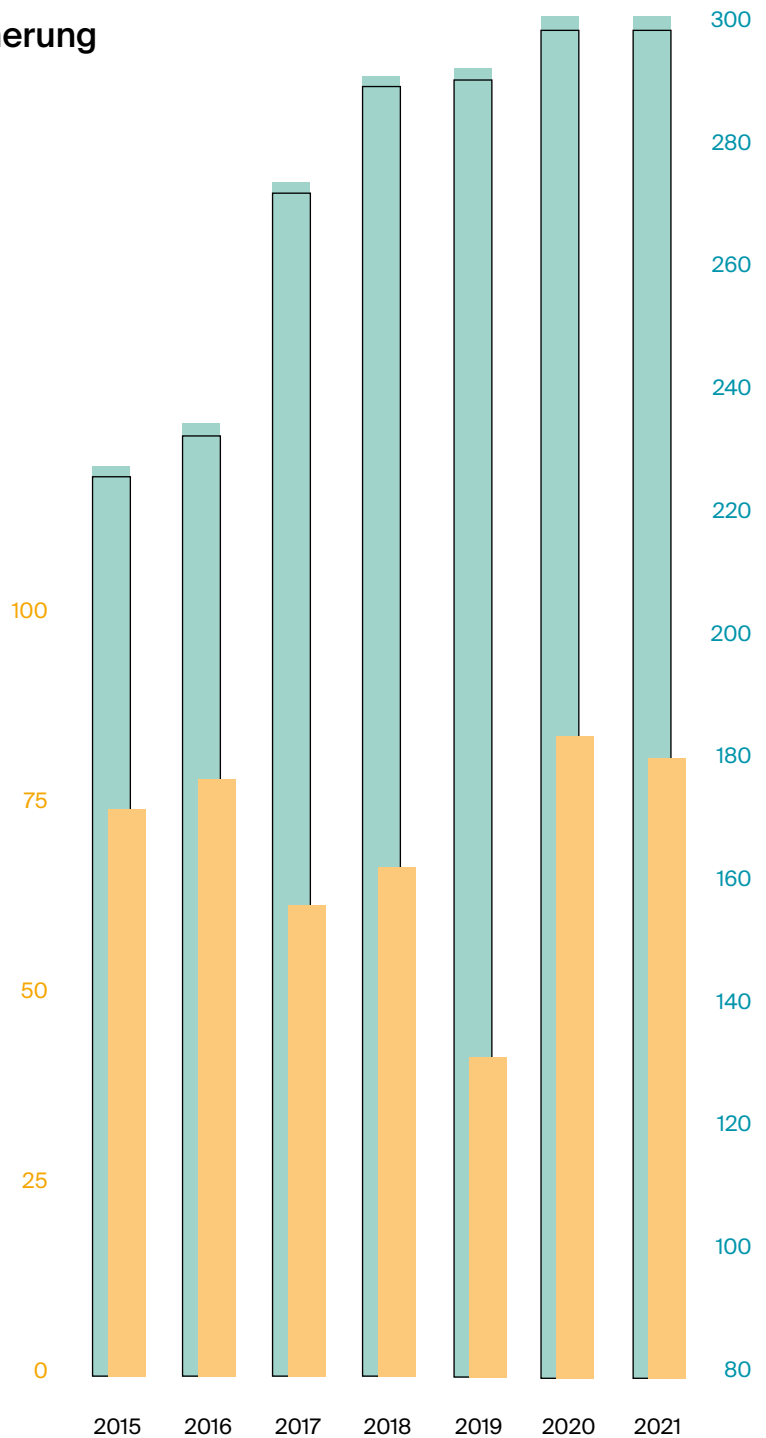
70%

Ergänzung der PPV durch die Beihilfeleistung zu 70 %



50%

Ergänzung der SPV durch die Beihilfeleistung zu 50 %



- Beihilfeleistungen des BEV zur Komplettierung der gesetzlichen Pflegeversicherung in SPV und PPV (ohne ergänzende Beihilfe bei vollstationärer Pflege)
- Ergänzende Beihilfe des BEV zur vollstationären Pflege

KVB-Hauptverwaltung

Salvador-Allende-Straße 7
60487 Frankfurt am Main
Telefon (0 69) 24703-0
Telefax (0 69) 24703-199

KVB-Bezirksleitungen

Südenstraße 44
76135 Karlsruhe
Telefon (07 21) 82 43-0
Telefax (07 21) 82 43-159
E-Mail: auskunft.karlsruhe@kvb.bund.de

Franz-Ulrich-Straße 12
34117 Kassel
Telefon (05 61) 78 13-0
Telefax (05 61) 78 13-159
E-Mail: auskunft.kassel@kvb.bund.de

Hafenstraße 62
48153 Münster
Telefon (02 51) 62 71-0
Telefax (02 51) 62 71-159
E-Mail: auskunft.muenster@kvb.bund.de

Klepperstraße 1a
83026 Rosenheim
Telefon (0 80 31) 40 76-0
Telefax (0 80 31) 40 76-159
E-Mail: auskunft.rosenheim@kvb.bund.de

Dessauer Straße 4
42119 Wuppertal
Telefon (02 02) 49 66-0
Telefax (02 02) 49 66-159
E-Mail: auskunft.wuppertal@kvb.bund.de

Internet

www.kvb.bund.de

Anschriften

Herausgeber

Krankenversorgung
der Bundesbahnbeamten
Hauptverwaltung
Salvador-Allende-Straße 7
60487 Frankfurt am Main

Telefon (0 69) 2 47 03-0
Telefax (0 69) 2 47 03-199

Internet: www.kvb.bund.de

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Achim Gässler,
Hauptgeschäftsführer

Gestaltung

büro bockenheim,
agentur für konzeptionelles design,
Hattersheim am Main

Illustration

Ina Wagner,
Frankfurt am Main

