

# 2020 GESCHÄFTSBERICHT



meine-krankenkasse.de

Liebe Leserin, lieber Leser,

in der Woche, in der ich das Vorwort für diesen Geschäftsbericht schreibe, endet die letzte Sitzungswoche des 19. Deutschen Bundestages. Für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) waren es teure vier Jahre. Viele der rund 90 Gesetze und Rechtsverordnungen haben nicht nur die zu Beginn der Legislaturperiode gute Finanzlage destabilisiert. Es wurden damit auch zu wenig Weichen gestellt, um künftig eine gute Versorgung zu sichern.

Auch unser Jahresergebnis 2020 zeigt, wie viel mehr Geld ins System geflossen ist, welche überdurchschnittlich hohen Steigerungsraten durch gesetzliche Vorgaben ausgelöst wurden. Das hat nicht zwangsläufig zu einer spürbaren Verbesserung der Versorgung geführt. Höhere Honorare für Physiotherapeuten, Apotheken oder Terminservices von Ärzten mögen gerechtfertigt sein. Aber fortwährend Geld ins System zu pumpen hat die gleiche Wirkung wie Farbanstriche auf Rost. Handwerker nennen das „Pinselstrichsanierung“.

Krisen machen deutlich, wie resilient ein System ist. Die sozialen Sicherungssysteme haben sich bewährt und in der Pandemie einen wichtigen Beitrag zur Stabilität der Versorgungsstrukturen geleistet.

Andererseits zeigt sich in Krisen aber auch schmerzlich, was bekanntermaßen bereits vorher nicht gut lief. Zweifellos haben wir genau das auch im Pandemiejahr 2020 im Gesundheitswesen erlebt. Die bekannten Defizite – etwa in der Pflege oder der Digitalisierung – haben eben nicht zur Bewältigung der Krise beigetragen, vielmehr wurde die Pflege zur Achillesferse, und die Potenziale, die die Digitalisierung bei der Bewältigung der Pandemie gehabt hätte, waren noch nicht gehoben.

Die Pandemie hat das Thema Gesundheit präsenter gemacht, und das ist gut so.

Lessons learned? Nicht alles lässt sich mit Geld heilen. Strukturreformen sind dringend notwendig. Bleibt zu hoffen, dass der nächste Bundestag diese Aufgabe beherzt angeht. Als BKK·VBU wollen wir uns gern der Diskussion über gute Lösungen stellen. Krankenkassen haben weit mehr Potenzial, als uns heute (schon) zugestanden wird. Unsere Leitlinie für eine hochwertige Gesundheitsversorgung: patientenzentriert, ressourcenschonend und nachhaltig. Darin liegt die Chance, nicht nur in der Krise.

Ihre Andrea Galle, Vorständin der BKK·VBU



## Was uns 2020 bewegte

EIN JAHR – VIER MEILENSTEINE

STÄRKE ZIEHEN AUS DER KRISE

VON ZEHN AUF HUNDERT – VERSORGUNG IN ZEITEN  
VON CORONA

„DIE DIGITALISIERUNG SCHENKT UNS ZEIT FÜR DIE KUNDEN“

DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZEN STÄRKEN

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE – EIN WERKSTATTBERICHT

GENDERMEDIZIN IST KEINE EINBAHNSTRASSE

GEMEINSAM MEHR ERREICHEN

## Zahlenwerk 2020

DIE ZAHLEN IM BLICK

JAHRESRECHNUNG DER KRANKEN- UND PFLEGEKASSE

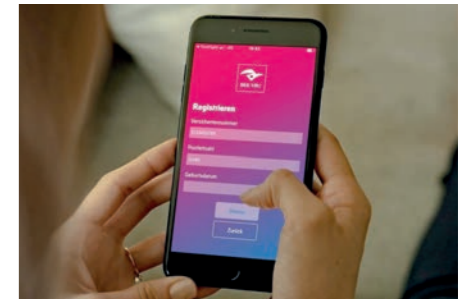
## Aus der Selbstverwaltung

„DIE PANDEMIEERFAHRUNG HAT UNS WACHSEN LASSEN“

## Ein Jahr – vier Meilensteine

### > BKK-VBU-App

Als es im März 2020 zum ersten Lockdown kam und ServiceCenter geschlossen bleiben mussten, entschieden wir uns dazu, unsere App früher als geplant zu veröffentlichen. Sie ermöglicht Kundinnen und Kunden, ihre Nachricht, Krankmeldung oder Rechnung einfach an uns zu schicken. Dieser Service wurde sehr gut angenommen. Bis zum Jahresende hatten über 40.000 Nutzerinnen und Nutzer die App heruntergeladen.



### > Digitale Angsttherapie

Rund zehn Millionen Menschen sind in Deutschland von Angststörungen betroffen. Therapieplätze sind jedoch oft mit langen Wartezeiten verbunden. Die BKK-VBU bietet als eine der ersten Krankenkassen mit InVirto ein digitales Behandlungskonzept per Virtual-Reality(VR)-Brille an, das jederzeit zu Hause mit therapeutischer Unterstützung durchgeführt werden kann.



### > Besiegelt

Der Krise rasch den Beigeschmack der Katastrophe nehmen und pragmatisch wieder in einen produktiven Zustand kommen – mit diesem Prinzip haben wir schnell auf die Corona-Umstände reagiert, sind Aufrufen von Krankenhäusern nach medizinisch ausgebildetem Personal gefolgt und haben Beatmungsgeräte zur Verfügung gestellt.



### > Eineinhalb Jahrzehnte gelebten Engagements

Der von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegründete Verein „Familienherz“ übernimmt gesellschaftliche Verantwortung dort, wo sie gebraucht wird, und unterstützt soziale Initiativen in ganz Deutschland. In diesem Jahr feierte das „Familienherz“ sein 15-jähriges Jubiläum. Wir sind stolz auf diesen besonderen Teil unserer Unternehmenskultur.



## Stärke ziehen aus der Krise

Am Silvestertag 2019 meldete China erste Fälle einer unbekanntes Lungen-erkrankung an die WHO. Diese Krankheit sollte später auch das deutsche Gesundheitswesen vor besondere Herausforderungen stellen. Die BKK·VBU war dabei Teil eines Rückgrats, das auch in der Krise Stabilität bewiesen hat vor allem, weil es auf die neuen Umstände flexibel reagierte.

Es war der 27. Januar 2020, als im bayerischen Landkreis Starnberg die erste Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemeldet wurde. Das Virus hatte Deutschland erreicht. In einer globalisierten Welt war das, auch so früh nach dem Ausbruch im fernen China, nur eine Frage der Zeit. Schnell wurde klar: Corona betrifft uns alle. Es stellt in diesem Umfang noch nie da gewesene Fragen an unser Gesundheitssystem. Und somit auch an uns.

### Da für die, die uns brauchten

Ab Februar 2020 hatten viele unserer Kundinnen und Kunden drängende Fragen: „Bekomme ich mein Krankengeld weiterhin pünktlich?“ oder: „Wird meine OP wie geplant stattfinden?“ Die Fragen wurden zunehmend existenzieller, als im März des Jahres der erste Lock-down über Deutschland verhängt wurde. Firmenkunden, die ihren Betrieb einstellen mussten, fürchteten um ihre

wirtschaftliche Lebensgrundlage. Einige konnten ihre Beiträge nicht mehr im vollen Umfang begleichen. Die gesetzliche Krankenversicherung fußt auf dem Fundament der Solidarität: Viele tragen bei, um hoffentlich wenigen, die es brauchen, zu helfen. Mit auch finanziell erheblichen Anstrengungen hat dieses Fundament in der Pandemie seine Tragfähigkeit unter Beweis gestellt und vielen unbürokratisch geholfen, als es nötig wurde.

Die BKK·VBU hat ihren Teil dazu beigetragen. Wir waren ohne Unterbrechung für die Kundinnen und Kunden da, die uns brauchten. Das Krankengeld kam pünktlich, und viele tausend Anträge auf Beitragsstundungen haben wir schnell und mit dem gebotenen Pragmatismus bearbeitet.



### Trotz Abstand zusammen

Dabei verschoben sich schon im Frühjahr sowohl Herausforderungen als auch Möglichkeiten. Die im modernen Mitteleuropa völlig neue Erfahrung einer Viruspanemie veränderte die Gesundheitsbedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden. Schnell bemerkten wir, dass etwa Krankengeld oder Pflegeleistungen einen größeren Stellenwert einnahmen. Leistungen, zu denen Versicherte gut beraten werden müssen. Als klar wurde, dass die gegen das Virus nötige Kontaktreduktion auch leere Büros und ServiceCenter bedeuten würde, mussten zügig Alternativen her, mit denen wir diese Beratung so aufrechterhalten konnten, wie es nicht nur unsere Kunden von uns erwarten. Sondern auch wir selbst. Dafür haben wir bereits im Frühjahr 2020 ein breitgefächertes digitales Angebot auf die Beine gestellt, in dem die Qualität einer Kundenberatung nicht mehr davon abhängt, wo sie stattfindet.

Im März ging früher als geplant die BKK·VBU-App an den Start. Viele unserer Kundinnen und Kunden erledigten die früheren kurzen Besuche in einem unserer ServiceCenter nun ganz einfach am Smartphone. Kurz darauf folgte ein zusätzliches Angebot ausführlicher Beratungen per Video. In dieser Phase haben wir gemeinsame Erfahrungen mit unseren Kunden gemacht und uns schnell auf die neue Situation eingestellt. Dabei waren wir auch in der Pandemie der Dienstleister, der wir für die Gesundheit unserer Versicherten sein wollen: gut erreichbar, so unbürokratisch, wie es das Sozialgesetzbuch V zulässt, und trotz des notwendig gewordenen Abstands weiterhin persönlich. Ja, das geht auch digital.



„Wir integrieren die Erfahrungen der letzten Monate in das Konzept für unseren Arbeitsplatz der Zukunft. Wo die Arbeit stattfindet, wird künftig von der Art der Arbeit bestimmt. Sei es Konzentration, Kommunikation oder Kreativität – nie liegt unser Fokus dabei nur auf Technik und Räumen, sondern immer auf unserer wichtigsten Ressource: den Menschen, die hier arbeiten.“

Jacqueline Fochler, Leiterin Projektmanagement bei der BKK·VBU, begleitet mit einem Projektteam unseren Weg zum Arbeitsplatz der Zukunft.

## Aus der Pandemie an den Arbeitsplatz der Zukunft

Heute, rund eineinhalb Jahre danach, reflektieren wir, womit uns und unseren Kunden diese Anpassung an die erste Pandemiephase gut gelungen ist. Da stehen zunächst natürlich Werte wie ein gemeinsames Verständnis für die Besonderheiten einer völlig neuen Herausforderung – einer in diesem Ausmaß. Sich darauf nicht nur einzulassen, sondern auch in der Krise schnell wieder in einen produktiven Zustand zu kommen erfordert vor allem Flexibilität. Die beginnt in den Köpfen und, in einem Dienstleistungsunternehmen, zunächst in den Köpfen derer, die die Dienstleistung anbieten. So zahlte sich aus, dass wir schon vor Corona einen Weg begonnen hatten, der uns flexibler werden lässt. Für die BKK·VBU und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war die Pandemie nämlich auch erster flächendeckender Praxistest für eine neue Art zu arbeiten. Dabei folgten wir nicht nur dem, was die Pandemie von uns verlangte. Wir integrierten wertvolle Erfahrungen auch in unser Verständnis vom Arbeitsplatz der Zukunft.

Erforderte es die Lockdown-Situation zunächst, unsere Art zu arbeiten – die Räume, die Technik, die Methoden – an die Pandemie anzupassen, werden sich die Arbeitsplätze in der BKK·VBU künftig den Aufgaben anpassen, die an ihnen erledigt werden. Dabei betrachten wir sämtliche Rahmenbedingungen: das Offensichtliche – Technik, Räume, Ergonomie – ebenso wie eine andere Kultur der Zusammenarbeit. Flexible Arbeitsplätze sind dabei nicht nur Ausdruck eines modernen Arbeitgebers oder ein Beitrag zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Sie schaffen, das haben die letzten eineinhalb Jahre bewiesen, auch Flexibilität in Köpfen. Wir glauben, dass wir diese Flexibilität auch nach Corona brauchen. Weil die Pandemie an unseren Kundinnen und Kunden nicht spurlos vorübergeht. Ihre Ansprüche an einen Dienstleister im Gesundheitswesen wachsen und verändern sich. Wir verändern uns. Beides bringen wir zusammen – auch durch die Erfahrungen, die wir in eineinhalb Jahren „Corona“ gemeinsam machen durften.

## Von zehn auf hundert – Versorgung in Zeiten von Corona

Im Vergleich zu anderen Ländern steckte das deutsche Gesundheitssystem beim Thema Digitalisierung noch in den Kinderschuhen. Große Potenziale für die Versorgung wurden lange Zeit nicht genutzt. Viele Ärztinnen und Ärzte sowie andere Leistungserbringer fremdelten mit dem Wandel und hielten an ihren Faxgeräten fest. Telemedizin war für viele ein Begriff und oftmals nicht viel mehr. Mit Leben gefüllt hat ihn die Corona-Pandemie.

Wie auch in vielen anderen Bereichen trug Corona zu einem Umdenken bei. Gab es in Deutschland zuvor nur zwei Pilot-Regionen, in denen telemedizinische Behandlungen durchgeführt werden durften, kippte im März 2020 das Fernbehandlungsverbot bundesweit. Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeuten konnten nun Patientinnen und Patienten ohne vorherigen persönlichen Erstkontakt ausschließlich telefonisch oder per Internet behandeln. Dieser Schritt wurde angesichts leerer oder übervoller – je nach Situation – Wartezimmer notwendig. Und wurde dankbar angenommen. Betreiber von Telemedizinplattformen berichteten von über 1.000-prozentigen Wachstumsraten.

### Vorhandene Strukturen genutzt

Die BKK·VBU war in der sehr guten Ausgangslage, bereits drei Jahre zuvor mit unserem Kooperationspartner TeleClinic Strukturen für digitale Arztgespräche gelegt zu haben. Auf diesen bauten wir auf und konnten innerhalb kürzester Zeit unseren Kundinnen und Kunden eine Online-Corona-Sprechstunde anbieten. Wer andere Beschwerden hatte, konnte sich von Allgemeinmedizinerinnen oder Fachärztinnen telemedizinisch beraten lassen.

Gute Rahmenbedingungen hatten wir auch im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung. Mit uns vertraglich verbundenen Therapeuten räumten wir umgehend die Option für die videogestützte Psychotherapie ein. Mit Novego hatten wir zudem bereits ein niedrigschwelliges Online-Beratungsangebot, mit „start: Psychotherapie und Coaching“ einen bestehenden Vertrag, der eine digitale psychotherapeutische Behandlung umfasste.



„Wir sind in eine neue Phase der Digitalisierung des Gesundheitswesens eingetreten. Die Strukturen dafür hatten wir schon gelegt. Deshalb war es einfach, unseren Kundinnen und Kunden schnell digitale Alternativen anbieten zu können. Auf diesem Erfahrungsschatz bauen wir auf. Neue Situationen zu bewerten wird unsere Aufgabe sein, ebenso Versorgungslücken oder strukturelle Probleme frühzeitig zu erkennen und gemeinsam Lösungen zu entwickeln.“

Martina Zimmermann, Leiterin des Bereichs Versorgung und Verträge



Davon profitierte unter anderem auch das Innovationsfondsprojekt STEP.De – Sporttherapie bei Depression. Präsenzveranstaltungen waren unter Pandemiebedingungen nicht möglich. Durch die Online-Anbindung der psychologischen Beratung und des Sportprogramms konnten wir das Projekt zu einem erfolgreichen Abschluss bringen und die Voraussetzungen dafür schaffen, diese besondere Versorgung zukünftig nicht nur in Berlin und Brandenburg anbieten zu können.

Auch auf anderen Verträgen konnten wir aufsetzen. Zum Beispiel erweiterten wir unsere Kooperation mit viMUM, um sie den Bedingungen einer Pandemie anzupassen. Der Selektivvertrag erhielt in kürzester Zeit für die Zielgruppe Schwangere und junge Familien neben dem Geburtsvorbereitungskurs weitere Schwerpunkte: fachkundige digitale Beratung durch Gynäkologen und Hebammen sowie Online-Kurse zum Thema Stillen und Rückbildung.

### Innovationskraft gestärkt

Dass Vertragsverhandlungen und Produktentwicklung auch in Pandemiezeiten möglich und erfolgreich sind, haben wir mit unserem ersten digitalen Pitch Day und zwei neuen Leistungen gezeigt.

Im Herbst luden wir fünf Start-ups ein, die uns virtuell ihre Produkte vorstellten und im Pitch gegeneinander antraten.

Unser Ziel war es, die Innovationskraft, den motivierenden Spirit und den Fokus der Unternehmen zu nutzen und sie in unsere Produktentwicklung mit einfließen zu lassen.

Wir bekamen interessante digitale Ansätze in den Bereichen Rückengesundheit, Physiotherapie oder Arzneimittelsicherheit präsentiert. Dieser neue, für Krankenkassen doch eher unübliche Weg hat sich gelohnt: Wir handeln gerade mit dem Sieger einen Selektivvertrag aus, was uns seit Herbst 2020 im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetzes möglich ist. Um diesen Vertrag bedarfsgerecht zu gestalten, testen bereits 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die App.

### Neue Leistungen auf den Weg gebracht

Wartezeiten für einen Facharzttermin sind oftmals lang. Corona hat diese Situation alles andere als entspannt. Mit InVirto bieten wir daher als eine der ersten Krankenkassen in Deutschland ein digitales Behandlungskonzept gegen Angststörungen an. Mit therapeutischer Unterstützung kann es jederzeit zu Hause durchgeführt werden. Mit Hilfe einer App sowie einer Virtual-Reality-Brille erlernen die Betroffenen Strategien, mit ihren Ängsten umzugehen.

Diese digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) kann auch als sogenannte „App auf Rezept“ ärztlich verordnet werden. Wir sind mit unserer Kooperation mit InVirto einen Schritt weiter gegangen und haben einen Selektivvertrag

abgeschlossen. Seine Inhalte sind qualitativ differenzierter als die der DiGA, denn die Patientinnen und Patienten stehen unter anderem persönlich mit Psychologen im engen Austausch.

Eine bessere Versorgung verspricht auch Dermtest. Die digitale Anwendung stützt sich auf die Teledermatologie, bei der insbesondere die Früherkennung von Hautkrebs einen großen Stellenwert einnimmt. Hausärzte können in ihrer Praxis dermatoskopische Bilder von verdächtigen Muttermalen erstellen und zur schnellen Konsultation per Telekonsil an einen Dermatologen senden. Lange Wege und Wartezeiten erübrigen sich somit für Patientinnen und Patienten.

### Lektionen gelernt

Corona hat die Entwicklungen im Gesundheitswesen und die Akzeptanz digitaler Lösungen in nicht gedachter Weise beschleunigt. Vielen Playern am Markt und auch der Bevölkerung ist bewusst geworden, dass die Telemedizin ein weiteres Behandlungsfeld ist, das die Beratung und Therapie ergänzt.

Unsere Aufgabe war es, die Versorgung während der Pandemie sicherzustellen und Alternativen anzubieten, wenn eine Vor-Ort-Behandlung nicht möglich war. Wir hatten den großen Vorteil, Kooperationen entsprechend umgestalten zu können. Ebenso konnten wir auf bereits bestehende digitale Lösungen zurückgreifen.

Die Pandemie hat gezeigt, dass wir gut aufgestellt sind, um auf Veränderungen schnell reagieren zu können. Darauf ruhen wir uns nicht aus. So haben wir zum Beispiel monatliche Trendmeetings ins Leben gerufen. Dabei handelt es sich um ein Format, das es uns ermöglicht, bereichsübergreifend im Austausch zu innovativen Lösungsideen zu stehen und zu bleiben. In diesem Rahmen werden unter anderem gescoutete Start-ups vorgestellt und Entscheidungen über weitere Kooperationen getroffen. Ebenso findet ein Austausch über relevante Services statt.

Der Pitchday war ein Event, der aus den Trendmeetings resultierte. Das VBU.Lab ist ein weiteres Format, um digitale Inhalte weiterzuentwickeln. Hier stehen die Kundinnen und Kunden im Mittelpunkt: Digitale Lösungen sollen vorab getestet und gemeinsam weiterentwickelt werden.

Wir haben somit die Voraussetzungen geschaffen, um mit dem Tempo der Entwicklungen mithalten und stets an unserem Ziel festhalten zu können: die Gesundheitsversorgung – egal unter welchen Rahmenbedingungen – im Sinne unserer Kundinnen und Kunden mitzugestalten.

## „Die Digitalisierung schenkt uns Zeit für die Kunden“

Wie sich bei der BKK·VBU digitale Services und Kundenberatung vor Ort ergänzen – ein Gespräch mit Helge Neuwerk.



Helge Neuwerk, Bereichsleiter Kunden und Markt, initiierte das Projekt „SC der Zukunft“.

### 2020 begann die Pandemie. Jenseits der Themen Masken und Versorgung von Corona-Patienten: Welche Fragen hat das Jahr Ihnen noch gestellt?

Unsere Kundinnen und Kunden konnten monatelang nicht in unsere ServiceCenter. Da haben wir uns natürlich Gedanken gemacht: Wie können wir mit ihnen kommunizieren? Und sie mit uns? Das vergangene Jahr hat auch die Weichen in eine digitale Zukunft gestellt, etwa mit der elektronischen Patientenakte, kurz ePA genannt. Als Krankenkasse mit einer starken Präsenz in den Regionen liegt es nahe, die Kunden auf dem digitalen Weg zu begleiten und ihnen gute und unkomplizierte Angebote zu machen, um mit uns Kontakt zu haben.

### Welches Konzept verfolgen Sie?

Digital Health bietet unendlich viele Möglichkeiten. Nicht für jedes Anliegen muss ich in ein ServiceCenter gehen oder fahren. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zum Beispiel sende ich per App in die BKK·VBU, dem Hautarzt zeige ich in der Videosprechstunde meine Brandwunde, meine Platzangst überwinde ich mit einer virtuellen Brille, Arztbefunde und Medikamentenverordnungen sind in meiner ePA.

In der Pandemie haben wir alle den Zugang zu digitalen Produkten und Techniken intensiver genutzt als vor Corona. Und diese digitalen Möglichkeiten bieten wir unseren Kundinnen und Kunden selbstverständlich weiterhin an. Allerdings können wir noch nicht von einem breiten Einsatz reden. Jetzt müssen wir dafür Sorge tragen, dass sie auch mit den digitalen Produkten und Techniken umgehen können.

### Wie wollen Sie diese große Aufgabe angehen?

Vonseiten der Gesundheitspolitik sehe ich kaum Ansätze, die digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland zu fördern. Um diesem Vakuum nicht tatenlos zuzusehen, entwickeln wir Angebote in unseren ServiceCentern. Die Mitarbeitenden können gemeinsam mit den Kunden die ePA einrichten, wir setzen hier auch verstärkt auf Kooperationen mit regionalen IT-Coaches, sozusagen als digitale Wegbegleiter. Während einer klassischen Beratung im ServiceCenter wird künftig der Videochat mit Experten aus dem Back-Office der BKK·VBU zum Standard zählen.

### Ist das die neue Rollenbeschreibung der Krankenkasse?

Wir werden zu Enablern, will sagen, wir machen die Teilhabe an der digitalen Gesundheitswelt möglich. Das gehört zu unserer Aufgabenbeschreibung. Es mag technikzentriert klingen, aber Digitalisierung ist die Basis für eine bessere und patientenorientierte Versorgung. Wir denken aus der Perspektive der Kunden und konzipieren unsere Kommunikationsangebote neu.

### Gewöhnen Sie der Kundschaft nicht eher den Besuch im ServiceCenter ab?

Im Gegenteil, die Digitalisierung schenkt uns Zeit für sie. Wir können ausführlicher beraten. Denken Sie an einen Menschen, der gerade die Diagnose Diabetes bekommen hat. Ärztlich ist er versorgt. Nicht selten muss er sein Leben der Krankheit anpassen. Ernährung und Bewegung sind wichtige Aspekte dabei. Hier können wir uns mit individuellen Konzepten profilieren. Im Unternehmen haben wir viele Mitarbeitende mit erstklassigen Kompetenzen im Fitness- und Vorsorgebereich. Das sind die besten Grundlagen dafür, unsere Kundinnen und Kunden auch als persönliche Medical-Fitness-Coaches zu begleiten. Übrigens lassen sich solche Beratungen auch rein digital organisieren. Es sind neue Zeiten. Sie bringen uns mehr Kommunikation.

### Stellt sich wieder die Frage: Brauchen Sie stationäre ServiceCenter?

Ja, aber vielleicht nicht in ihrer solitären Form. Warum mieten wir nicht mit Physiotherapeuten, Ärzten und anderen Gesundheitsberuflern gemeinsame Fläche an? Diese Fragen erörtern wir eingehend. Wichtig ist, den Kundinnen und Kunden dort Kommunikationsangebote zu machen, wo sie sich gerade befinden. Wir kommen zu ihnen, mit dem Beratungsmobil, der App, via Video-Call ins heimische Wohnzimmer – und sind eben auch stationär präsent.

## Digitale Gesundheitskompetenzen stärken

Ein zunehmend digitalisiertes Gesundheitswesen erfordert ausreichend Wissen und Kompetenzen: Aktuelle Studienergebnisse zeigen jedoch, dass sich die Gesundheitskompetenz der Bürger in den letzten Jahren verschlechtert hat.



Wir sehen den Schlüssel für informierte und mündige Patienten in niedrigschwelligen Bildungsangeboten und gehen mit unseren Online-Schulungen für Senioren zu digitalen Gesundheitsthemen den ersten Schritt.

Wozu brauchen wir die elektronische Patientenakte? Wie funktioniert die digitale Arztprechstunde, und was ist ein digitales Rezept? Zahlreiche digitale Gesundheitsanwendungen werfen erst einmal Fragen auf. Dabei bieten sie ein großes Potenzial, den Alltag zu erleichtern und zu verbessern.

### Gesundheits-Apps unter der Lupe

Gemeinsam mit dem Verein Wege aus der Einsamkeit e.V. (WadE) stellen wir daher im Rahmen von Online-Schulungen für Senioren digitale Gesundheitsanwendungen vor und erläutern praxisnah, wie man sie nutzt – garantiert ohne Fachchinesisch. Seit August 2020 diskutieren wir einmal im Monat in einer Gruppe von etwa 50 Teilnehmenden ab 65 Jahren über die Einsatzmöglichkeiten der digitalen Angebote und haben dabei längst erkannt: Die Online-Schulungen stärken nicht nur die Digitalkompetenzen der Senioren – auch wir und unsere externen Partner profitieren bisweilen vom kritischen Blick auf die Gesundheitsanwendungen.

„Wenn wir über Teilhabe und Zugang zu Informationen reden, dann müssen wir auch Zugangswege schaffen. Unsere Online-Schulungen für Senioren sind der erste Schritt.“

Wiebke Kottenkamp, Pressesprecherin der BKK-VBU, initiierte die Versilberer-Cafés und begleitet jeden Monat die Netzwerktreffen.

Mit unserem Engagement in den sogenannten Versilberer-Runden nehmen wir direkt Bezug auf den aktuellen Altenbericht und leisten unseren Beitrag, das Ziel der Bundesregierung zu erreichen: Senioren echte Teilhabe und Zugang zu Informationen zu ermöglichen.



Damit unser Engagement kein Einzelprojekt bleibt, setzen wir uns für den bundesweiten Aufbau von nachhaltigen Strukturen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz von Senioren ein. In diesem Sinn unterstützten wir etwa im Oktober 2020 den ersten Hackathon zum Thema Altern und Pflege in Leipzig mit einer Challenge.

### Neue Satzungsleistung verabschiedet

Mit dem Tempo der Digitalisierung im Gesundheitswesen Schritt halten zu können, ist jedoch nicht nur eine Frage des Alters. Für viele Menschen gibt es Barrieren, (digitale) Gesundheitsangebote anzunehmen. Unser Ziel ist es, dass alle unsere Kundinnen und Kunden, egal welchen Ausbildungsstands oder Alters, von digitalen Innovationen profitieren können. Um dies voranzutreiben, haben wir als eine der ersten Krankenkassen eine Satzungsleistung zur „Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz“ nach § 20k SGB V auf den Weg gebracht und damit die rechtliche Grundlage für die Förderung digitaler Gesundheitskompetenz geschaffen.

In diesem Sinne sind weitere individuelle Angebote für verschiedene Zielgruppen in Planung. Die Erfahrungen aus der Kooperation mit WadE sind für die Gestaltung der neuen Satzungsleistung sehr wertvoll.

## Elektronische Patientenakte – ein Werkstattbericht

Lange war nichts, dann konnte es nicht schnell genug gehen. Gute 14 Jahre hatte die Gematik gebraucht, um den Grundstein zu legen für die Telematikinfrastruktur und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Ein Jahr später musste das sichere Datennetzwerk plötzlich stehen.



„Wir nutzen unsere Stärken und lernen gemeinsam etwas Neues.“

So beschreibt Jenny Müller das Geheimnis ihrer guten Laune in stressigen Arbeitsprozessen. Müller koordiniert alle Themen um die elektronische Gesundheitskarte (eGK). Die eGK ist quasi der Schlüssel, ohne den die ePA nicht funktioniert.

Nach langer „Bauphase“ fand Deutschland 2020 den offiziellen Einstieg in die digitale Gesundheitswelt. Wenn auch erst sehr spät im Jahr, so konnte Gesundheitsminister Jens Spahn noch rechtzeitig seinem Terminplan folgen und verkünden: Die elektronische Patientenakte, kurz ePA, bog im Hindernislauf auf die Zielgerade ein. Das Kernstück der digitalen Welt startete am 1. Januar.

In der BKK·VBU sind nahezu alle Professionen und Bereiche im Projekt ePA vertreten: IT, Mitarbeiterkasse, Datenschutz, Kundenberatung, Kommunikation und Finanzen. Mehr als 50 Kollegen und Kolleginnen aus diesem Team sind sogenannte ePA-Botschafterinnen und -Botschafter. Sie sorgen dafür, dass sich das neue Wissen über den Einstieg in die digitale Welt rasch in der BKK·VBU verbreitet.

Neben den technischen Herausforderungen und Tücken, die sich im laufenden Prozess zeigten, schob sich im vergangenen Jahr eine Frage immer wieder in den Mittelpunkt der politischen Diskussion: Wie viel Datenschutz braucht die elektronische Patientenakte?

Prof. Ulrich Kelber, Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), griff mit seinen Stellungnahmen zum Patientendatenschutzgesetz (PDSG) häufig in das Steuer der Bundesregierung. Er kritisierte, dass die ePA, das Herzstück des PDSG, in ihrer geplanten Form nicht mit dem europäischen Datenschutzrecht vereinbar sei. Ärzte- und Psychotherapeutenverbände sekundierten ihm.



Nach intensiven Debatten verabschiedete der Bundestag Mitte Oktober das Gesetz in seiner ursprünglichen Form. Die ePA.1.0 konnte an den Start, mit dem ausgewiesenen Datenschutzmangel, dass jeder Arzt, jede Psychotherapeutin alle dort abgelegten Dokumente sehen kann. „Dieses fehlende sogenannte feingranulare Zugriffsrecht bescherte allen Krankenkassen einen Warnhinweis von 20 Seiten“, erläutert Uwe Lehmann, Datenschutzbeauftragter der BKK·VBU.

Ein anderer Kritikpunkt: die Kosten. Zwischen 2008 und 2019 wurden fast 2,5 Milliarden Euro für Telematik-Infrastruktur-Projekte ausgegeben, meldet der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen. Der digitale Umbau des Gesundheitswesens kostet sehr viel Geld.

Die Investitionen werden sich lohnen. Davon sind die Experten im ePA-Team der BKK·VBU überzeugt. Die junge Ärzte- und Behandlergeneration forciert den digitalen Wandel, sie hat weniger Berührungsängste vor ePA, App auf Rezept und online gespeicherten Röntgenbildern. Mit der Digitalisierung werde ein Wertewandel bei Ärzten und Patienten einsetzen, glaubt Projektleiter Christian Lange. „Bald gehören alte hierarchische Strukturen der Vergangenheit an.“

Im Gesundheitswesen fordern auch Patientinnen und Patienten eine neue Rolle. Sie wollen Teil des Teams sein. „Der souveräne Patient benötigt die volle Transparenz seiner Gesundheitsdaten“, sagt Lange. Die Basis dafür bietet die ePA, deren Funktionen nach und nach ausgebaut werden. „Die BKK·VBU hat ihren Teil geleistet. Wir sehen den nächsten Schritten optimistisch entgegen“, so der Projektleiter.



„Obwohl das vergangene Jahr schwierig und von vielen Stolpersteinen geprägt war, war es richtig, die ePA mit hohem Tempo zu implementieren“, sagt Projektleiter Christian Lange, der das Vorhaben ePA in der BKK·VBU in sechs Teilprojekten steuert.



## Gendermedizin ist keine Einbahnstraße

Heute wird auf nahezu allen medizinischen Gebieten vom Mann ausgegangen. Forschung und Diagnostik ignorieren geschlechterspezifische Unterschiede weitgehend. Das ist ein systemisches Problem. Dabei profitieren von individualisierter Medizin beide Geschlechter.



„Solange Expertengremien überwiegend mit Männern besetzt sind, wird es sich auf die Behandlungsempfehlungen und somit unmittelbar auf die Gesundheit der Patienten auswirken. Das kann – gerade für Patientinnen – mehr ausmachen als den ‚kleinen Unterschied‘.“

Andrea Galle, Vorständin der BKK-VBU

Medizinische Studien werden häufiger an Männern vorgenommen, die Ergebnisse aber ohne große Bedenken zur Behandlung von Frauen verwendet. Ein gutes Beispiel sind Medikamente. Geschlechterspezifische Unterschiede von Wirkung und Nebenwirkungen wird in Patienteninformationen wie dem Beipackzettel jedoch kaum bis gar nicht Rechnung getragen.

Pharmakonzerne scheuen den Aufwand, Probandinnen systematisch und proportional in die Medikamentenstudien einzubeziehen. Arzneimittelforschern und Pharmaunternehmen wird aktuell lediglich gesetzlich empfohlen, Medikamente, die Männern und Frauen verschrieben werden, auch an Frauen zu testen und geschlechterspezifisch auszuwerten. Andere Länder wie Kanada, die USA, die Niederlande oder die skandinavischen Staaten sind da schon weiter.

### Gendermedizin ist gut für beide Geschlechter

Nicht nur bei Medikamenten fällt der geschlechterspezifische Unterschied auf, auch bei der Diagnose von Krankheiten gibt es Unterschiede. Viele Herzinfarkt-Todesfälle bei Frauen zum Beispiel ließen sich vermeiden, wenn man die Symptome richtig deuten würde. Die Diagnose Herzinfarkt bei Frauen und somit ihre Überlebenschancen sind noch zu häufig ein Produkt des Zufalls.

Auch Männer profitieren von geschlechtsspezifischer Medizin. Viele Gesundheitsangebote etwa sind in ihrem Wording noch sehr auf Frauen ausgerichtet. In den Gesundheitskursen der Krankenkassen ist nur jeder vierte bis fünfte



Teilnehmer ein Mann. Fehldiagnosen gibt es auch hier: Osteoporose gilt beispielsweise als eine typische Frauenerkrankung. Deshalb wird diese Diagnose bei Männern oft nicht in Erwägung gezogen, die Krankheit entsprechend nur selten behandelt. Ferner zeigen Männer andere Depressionssymptome als Frauen, weshalb ihre Form der Depression häufig übersehen wird.

### Zeit für Veränderung

Viele der genannten Fakten sind längst bekannt. In die medizinische Ausbildung fließt dieses Wissen jedoch nicht systematisch ein. Was können beziehungsweise müssen wir tun?

Wir müssen die Entscheidungsstrukturen des Gesundheitssystems anpassen und die Vielfalt der Perspektiven erhöhen. In Deutschland werden 70 Prozent der Arbeit in Gesundheits- und Pflegeberufen von Frauen verrichtet. Bei den Pflegekräften, im Rettungsdienst und in der Geburtshilfe ist ihr Anteil sogar noch höher. In Medizinstudiengängen sind 63 Prozent der Hörsaalplätze von Frauen besetzt. Obwohl seit mehr als zwanzig Jahren in Deutschland mehr Frauen als Männer Medizin studieren, sind laut einer Erhebung des Deutschen Ärztinnenbundes immer noch knapp 90 Prozent der Lehrstühle und Klinikdirektionen von Männern besetzt. Neun von zehn Forschungsbereichen an Universitäten werden von einem Mann geleitet.

All das ist in vielfacher Hinsicht problematisch: Erstens ist es, wie in allen anderen Branchen, eine Frage der Gerechtigkeit, Repräsentation und Teilhabe. Zweitens werden – gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen – enormes Know-how und viele Potenziale nicht ausgeschöpft. Dass Diversität zu besseren Management-Ergebnissen führt, ist hinlänglich erforscht. Drittens ist es fatal für die medizinische Versorgung. In den Kommissionen und Gremien, die wichtige Entscheidungen für alle Menschen treffen, dominieren männliche Vertreter. Ziel sollte sein, Frauen und Männer als Patientinnen und Patienten gleich zu behandeln. Das wird jedoch nur dann gelingen, wenn die weibliche Perspektive stärker repräsentiert wird.

## Gemeinsam mehr erreichen

Für die BKK·VBU sind Umwelt und Gesundheit untrennbar miteinander verbunden. Die Corona-Pandemie hat uns in dieser Haltung noch einmal zusätzlich bestärkt. Nur in einer intakten Gesellschaft und einer gesunden Umwelt können die Menschen gesund bleiben oder es werden.



„Auch künftig wollen und werden wir unserer Vorreiterrolle gerecht werden und uns am Wissenstransfer zum Thema Corporate Social Responsibility beteiligen. Gemeinsam können wir mehr erreichen und gestalten“, weiß Ekaterina Feldmann, CSR-Botschafterin der BKK·VBU und Leiterin der CSR-Arbeitsgruppe bei den BKK Young Talents.

Wir setzen uns jeden Tag aktiv dafür ein, die BKK·VBU nachhaltiger zu gestalten. Je mehr Akteure an einem Strang ziehen, desto mehr Ziele können wir erreichen. Deshalb haben wir uns 2020 dafür starkgemacht, in der Gesundheitsbranche noch enger zusammenzuarbeiten und so für ein noch größeres Bewusstsein für Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung zu werben.

Als Vorreiterin setzt die BKK·VBU wichtige Impulse für eine nachhaltige Unternehmenskultur in der Krankenkassenwelt. Durch Beratung, Vernetzung und Verbandsarbeit schreiben wir die Themen unternehmerische Verantwortung und Nachhaltigkeit auf die Agenda.

### Wissenstransfer – weil nur das Wir uns weiterbringt

Es freut uns sehr, dass unser Corporate-Social-Responsibility-(CSR) Management mittlerweile an vielen Stellen beachtet und als Vorbild gesehen wird.

Die vielen Krankenkassen inner- und außerhalb des BKK-Systems, die uns dazu befragen, unterstützen wir gerne: In unterschiedlichen Formaten haben wir unser CSR-Management vorgestellt, Vernetzung auf Fachebene ermöglicht und für unser gemeinsames Ziel geworben. Von uns inspiriert, haben sich nun weitere Krankenkassen auf den Weg zu mehr Nachhaltigkeit gemacht.

### Zusammenarbeit mit dem BKK Dachverband

Die Zusammenarbeit beim Thema CSR hat 2020 auch auf der Ebene des BKK Dachverbands begonnen. Den Auftakt bildete ein Workshop mit den Vorständinnen und Vorständen der Mitglieds-kassen im Januar 2020. Corona bremste



uns diesbezüglich keinesfalls aus, sondern bestärkte uns sogar darin, eine gemeinsame CSR-Position für das ganze BKK-System zu entwickeln.

Das ganze Jahr über haben wir diesen Prozess begleitet und gestaltet und in zwei digitalen Workshops am Jahresende mit den Vorständinnen und Vorständen anderer Betriebskrankenkassen die konkreten nächsten Schritte geplant.

Neben der Verankerung des Themas im BKK-System ist uns die Signalwirkung in Richtung Politik wichtig. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts stoßen wir immer wieder an die Grenzen unseres gesetzlichen Spielraums. Nur wenn wir mit einer Stimme sprechen, können wir Rahmenbedingungen so verändern, dass sie ein stärkeres Bewusstsein für nachhaltiges Engagement auf allen Ebenen fördern.

### Vernetzung außerhalb des Systems

Getreu dem Motto „Ein Einzelner kann viel bewegen. Die Gemeinschaft kann mehr“ haben wir im zurückliegenden Jahr auch die Vernetzung mit CSR-affinen Unternehmen außerhalb der Gesundheitsbranche vorangetrieben. Diese Kooperationen zu vertiefen ermöglicht einen wertvollen Erfahrungsaustausch und hilft uns, unser Profil der nachhaltig und gesellschaftlich engagierten Krankenkasse weiter zu schärfen.

Das von uns gestaltete Panel auf der UPJ-Jahrestagung 2020 hat über 200 Unternehmen aus dem CSR-Netzwerk erreicht und uns als Partner ins Bewusstsein gerückt.



„Vernetzung und Wissenstransfer ermöglichen uns, die längst überfällige und ohnehin nicht aufzuhaltende Entwicklung unserer Branche in Richtung Nachhaltigkeit maßgeblich zu gestalten. So kommen wir unserem Ziel immer näher: einer gesunden Welt“, sagt Dorothee Christiani, CSR-Managerin bei der BKK·VBU.

# DIE ZAHLEN IM BLICK



**117.630**

kostenfrei  
Familienversicherte

**433.987**

Mitglieder



**551.617**

Kundinnen und  
Kunden vertrauen  
der BKK·VBU ihre  
Gesundheit an

Quelle: amtliche Statistik KM1 per 01. 12. 2020

Ein aktueller Geschäftsbericht ist auch ein Blick in die Vergangenheit. Zwar ist die Pandemie noch nicht vorüber, doch wissen wir heute, welche Auswirkungen das Virus auf das Gesundheitswesen im vergangenen Jahr hatte.

Die Corona-Pandemie stellte die gesetzliche Krankenversicherung vor viele Herausforderungen. Die BKK·VBU hat ihren Beitrag dazu geleistet und ihre Kundinnen und Kunden bei allen Anliegen bestmöglich unterstützt.

Mit Blick auf die Mitglieder- und Versichertenentwicklung ist die BKK·VBU im Jahr 2020 weiter gewachsen. 551.617 Menschen waren zum Stichtag 1. Dezember 2020 hier versichert – 4.982 Kundinnen und Kunden mehr als im Vorjahr.

**15,1 Mio.**Sonstige Ausgaben  
in Euro**1.865,5 Mio.**

Leistungsausgaben in Euro

**89,5 Mio.**Verwaltungskosten  
in Euro

## Jahresrechnung der Krankenversicherung

2020 erzielte die BKK·VBU Gesamteinnahmen in Höhe von rund 1,91 Milliarden Euro. Im Vergleich zum Vorjahr ein Zuwachs von 190 Millionen Euro. Die Gesamtausgaben lagen bei 1,97 Milliarden Euro, 223,7 Millionen Euro mehr als im Jahr 2019. Blickt man zurück in das Jahr 2018, wird deutlich: Binnen drei Jahren schulterten wir Mehrausgaben von rund 346 Millionen Euro. Wie bei vielen anderen Krankenkassen wurden auch unsere Finanzen seit dem Ausbruch der Pandemie im vergangenen Jahr besonders beansprucht. Angesichts der Krankheitswelle stiegen bestimmte Ausgaben, auch wegen neuer Hygiene- und Testerfordernisse. Die BKK·VBU schließt das Jahr 2020 mit einem Ausgabenüberschuss von 52,9 Millionen Euro ab.

Dieses Ergebnis ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Leistungsausgaben für die medizinische Versorgung stärker angestiegen sind als erwartet. Krankenhausbehandlungen, Arzthonorare und Arzneimittel schlugen mit rund 1,23 Milliarden Euro zu Buche und machten gut zwei Drittel der Gesamtausgaben aus. Zwar wurden planbare Operationen pandemiebedingt häufig zurückgestellt. Dem gegenüber standen erhebliche Mehraufwendungen für die langwierige Behandlung von Patienten und Patientinnen mit schweren Covid-Erkrankungen in den Kliniken.

Im Zusammenhang mit der Pandemie stehen auch die unerwartet hohen Ausgaben in der häuslichen Krankenpflege. Gut 49 Millionen Euro haben wir dafür aufgewendet – ein Zuwachs zum Vorjahr von 11 Millionen Euro. Die Ausgaben beim Krankengeld stiegen 2020 ebenso kräftig an – im Vergleich zum Vorjahr um mehr als 10 Millionen Euro auf 141 Millionen Euro.

Auch im Homeoffice sind Präventionsmaßnahmen wichtig – Rückenschmerzen vorzubeugen ist leichter, als sie zu behandeln. Rund 20 Millionen Euro brachten wir für alle Präventionsleistungen auf, knapp 2 Millionen Euro mehr als 2019. Mehr ausgegeben haben wir auch für Leistungen, die der besonderen Versorgung unserer Kunden und Kundinnen zugutekommen: gut 23 Millionen Euro für Angebote der Integrierten Versorgung sowie 7,4 Millionen Euro für Zusatzleistungen, wie professionelle Zahnreinigung, Osteopathie oder das Bonusprogramm.

Insgesamt war das Jahr 2020 vor allem wegen der pandemiebedingten Finanzwirkungen eine große Herausforderung. Diese zusätzlichen Ausgaben beschleunigten dabei eine schon länger währende Entwicklung steigender Leistungsausgaben, die in Teilen der demografischen Entwicklung geschuldet ist, ihren Ursprung aber auch in mehreren teuren Gesetzen hat, die in der 19. Legislaturperiode von der Bundesregierung auf den Weg gebracht wurden.

## Erfolgsrechnung

Einnahmen	2020	2019	2018
	1.917,3 Mio. EUR	1.727,3 Mio. EUR	1.641,8 Mio. EUR
Ausgaben			
Leistungsausgaben	1.865,5 Mio. EUR	1.641,8 Mio. EUR	1.537,5 Mio. EUR
Verwaltungskosten	89,5 Mio. EUR	81,5 Mio. EUR	76,1 Mio. EUR
Sonstige Ausgaben davon Satzungsleistungen	15,1 Mio. EUR 7,4 Mio. EUR	13,5 Mio. EUR 6,9 Mio. EUR	10,2 Mio. EUR 6,6 Mio. EUR
<b>Ausgaben gesamt</b>	<b>1.970,2 Mio. EUR</b>	<b>1.736,8 Mio. EUR</b>	<b>1.623,8 Mio. EUR</b>

## Leistungsausgaben im Detail

Krankenhausbehandlung	32 %	Zahnersatz	2 %
Ärzte	17 %	Mutterschaftshilfe	2 %
Arzneimittel	17 %	Prävention	1 %
Krankengeld	8 %	Integrierte Versorgung	1 %
Heil- und Hilfsmittel	8 %	Häusliche Krankenpflege	3 %
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	5 %	Sonstige Leistungen	6 %

	2020	2019	2018
Krankenhausbehandlung	593.034.620 EUR	512.582.617 EUR	482.860.954 EUR
Ärzte	317.629.282 EUR	281.666.462 EUR	268.314.718 EUR
Arzneimittel	317.961.502 EUR	281.549.216 EUR	271.062.667 EUR
Krankengeld	142.029.557 EUR	131.771.907 EUR	114.120.563 EUR
Heil- und Hilfsmittel	141.296.094 EUR	116.366.269 EUR	106.725.924 EUR
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	89.400.278 EUR	83.930.539 EUR	82.843.288 EUR
Zahnersatz	28.302.356 EUR	27.664.547 EUR	26.660.866 EUR
Mutterschaftshilfe	32.104.553 EUR	30.222.941 EUR	30.004.643 EUR
Prävention	20.135.787 EUR	18.579.734 EUR	16.238.171 EUR
Integrierte Versorgung	23.168.342 EUR	21.598.423 EUR	19.822.050 EUR
Häusliche Krankenpflege	49.067.039 EUR	38.772.347 EUR	33.953.591 EUR
Sonstige Leistungen	111.395.583 EUR	97.103.987 EUR	84.871.197 EUR
<b>Leistungsausgaben gesamt</b>	<b>1.865.525.003 EUR</b>	<b>1.641.808.989 EUR</b>	<b>1.537.478.633 EUR</b>

## Vermögensrechnung

Aktiva	2020	2019	2018
Barmittel und Giroguthaben	49.689.378 EUR	4.155.669 EUR	10.662.145 EUR
Geldanlagen	0 EUR	40.000.000 EUR	59.500.000 EUR
Forderungen	109.394.786 EUR	170.708.318 EUR	126.687.066 EUR
Wertpapiere	74.928.236 EUR	89.139.744 EUR	91.631.173 EUR
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.520.149 EUR	6.529.901 EUR	1.133.147 EUR
Sonstige Aktiva (inkl. Rückstellungen)	12.934.756 EUR	10.629.275 EUR	2.658.158 EUR
Verwaltungsvermögen	5.671.739 EUR	4.930.643 EUR	4.659.358 EUR
Sondervermögen nach AAG	4.056.942 EUR	6.888.127 EUR	12.289.229 EUR
Überschüsse der Passiva nach KV	49.204.410 EUR	0 EUR	0 EUR
Überschüsse der Passiva nach AAG	2.335.128 EUR	601.093 EUR	0 EUR
<b>Gesamt</b>	<b>309.735.524 EUR</b>	<b>333.582.770 EUR</b>	<b>309.220.276 EUR</b>
Passiva			
Verpflichtungen	203.568.701 EUR	225.394.781 EUR	194.650.240 EUR
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	2.238.919 EUR	1.947.424 EUR	1.892.980 EUR
Sonstige Passiva	12.735.096 EUR	10.345.970 EUR	2.535.761 EUR
Überschüsse der Aktiva nach KV	84.800.739 EUR	88.405.375 EUR	97.852.065 EUR
Sondervermögen nach AAG	5.722.050 EUR	5.058.252 EUR	4.781.046 EUR
Überschüsse der Aktiva nach AAG	670.019 EUR	2.430.968 EUR	7.508.184 EUR
<b>Gesamt</b>	<b>309.735.524 EUR</b>	<b>333.582.770 EUR</b>	<b>309.220.276 EUR</b>

## Jahresrechnung der Pflegekasse

Für Pflegende, ihre Angehörige, Pfleger und Pflegerinnen war das vergangene Jahr enorm strapaziös. Schon in der ersten Corona-Welle im Frühjahr wurden viele Pflegeheime mit einem Kontaktverbot belegt, das lange Monate galt. Unabhängig von der Pandemie und ihren Folgen stieg die Nachfrage nach Leistungen von der Pflegekasse.

Im Berichtsjahr 2020 stiegen die Ausgaben für das Pflegegeld im Vergleich zum Vorjahr um rund 12 Millionen auf knapp 76 Millionen Euro. Die Ausgaben für die stationäre Pflege wuchsen im gleichen Zeitraum um 5 Millionen auf knapp 59 Millionen Euro. Diese Steigerungen sind vor allem im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung in Deutschland zu sehen.

Einnahmen	2020	2019	2018
Beiträge	287.330.137 EUR	265.431.952 EUR	222.658.364 EUR
Vermögenserträge	22.200.233 EUR	141.884 EUR	304.129 EUR
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>309.530.370 EUR</b>	<b>265.573.836 EUR</b>	<b>222.962.492 EUR</b>
Ausgaben			
Leistungsaufwendungen	280.915.120 EUR	187.959.286 EUR	174.673.384 EUR
Pflegegeld	75.800.345 EUR	63.438.080 EUR	57.550.903 EUR
Stationäre Pflege	58.608.264 EUR	53.532.928 EUR	53.227.823 EUR
Pflegesachleistungen	30.863.983 EUR	21.689.715 EUR	19.018.021 EUR
Sonstige Leistungen	115.642.528 EUR	49.298.563 EUR	44.876.637 EUR
Verwaltungskosten	9.436.729 EUR	7.281.868 EUR	6.061.437 EUR
Medizinischer Dienst	4.114.436 EUR	3.636.669 EUR	3.289.154 EUR
Liquiditätsausgleich	15.276.447 EUR	55.633.980 EUR	43.992.923 EUR
Übrige Aufwendungen	17.893 EUR	35.991 EUR	28.506 EUR
<b>Ausgaben gesamt</b>	<b>309.760.625 EUR</b>	<b>254.547.794 EUR</b>	<b>228.045.404 EUR</b>

## „Die Pandemieerfahrung hat uns wachsen lassen“

Diskutieren, abwägen und am Ende beschließen: Die zentralen Werkzeuge der Arbeit im Verwaltungsrat leben davon, dass Menschen miteinander sprechen. Die Pandemie hat diese Werkzeuge verändert. Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates, Frank Kirstan und Theodor Meine, über ein besonderes Jahr für die Selbstverwaltung.



Arbeitgebervertreter Theodor Meine und Versichertenvertreter Frank Kirstan

Herr Meine, Herr Kirstan, was bedeutet ein Jahr Pandemie für einen Verwaltungsrat?

**Theodor Meine:** Erfreulicherweise, dass er nach kurzer Umstellung gut funktioniert und seine Fähigkeit, fundiert zu entscheiden, nie eingebüßt hat. Alle Beteiligten haben weiter dafür arbeiten können, gute Entscheidungen im Rahmen der demokratisch legitimierten Selbstverwaltung zu treffen.

**Frank Kirstan:** Die Pandemieerfahrung hat uns wachsen lassen. Damit hat die Selbstverwaltung bewiesen, dass sie auch Krise kann. Wir nehmen viele wertvolle Erfahrungen mit, etwa für die nächste Sozialwahl, die auch online möglich sein soll. Die Grundlage dafür haben wir in der Pandemie geschaffen.

Hat Corona Entscheidungen beeinflusst, die Sie im Gremium getroffen haben?

**Frank Kirstan:** Tatsächlich haben wir schnell auch die Chancen erkannt. Die Pandemie ist in vielen Lebensbereichen ein Digitalisierungs-Turbo, etwa für die Videosprechstunde. Digitalisierung hilft aber nur denen, die sie erreicht. Hier setzten wir an, als wir eine Satzungsleistung beschlossen haben, die digitale Gesundheitskompetenz fördert. In der Pandemie entwickelt, wird sie auch danach ein wichtiger Grundstein für zukünftige Angebote für unsere Versicherten sein.

Herr Meine, Sie sitzen der Arbeitgeberseite vor. Worauf kam es Ihnen besonders an?

**Theodor Meine:** Man muss es ganz klar sagen: Auf viele tausend berufliche Existenzen, die unter der Pandemie zu leiden hatten. Das hat uns mit Sorge erfüllt, zumal viele staatliche Hilfen nicht gleich dort und schnell genug ankamen, wo sie dringend gebraucht wurden. Umso wichtiger war, dass die BKK·VBU ihren Firmenkunden ein verlässlicher und unbürokratischer Partner war – etwa, als es um notwendig gewordene Beitragsstundungen ging. Auf diesen wirtschaftlich existenziellen Vertrauensbeweis können alle Beteiligten stolz sein.

## Bundesweit und regional ein starker Partner



### Impressum

Herausgeber BKK·VBU, Andrea Galle (Vorständin), Lindenstraße 67, 10969 Berlin  
 Redaktion Markus Kamrad (v.i.S.d.P.), Dorothee Christiani, Ekaterina Feldmann, Wiebke Kottenkamp, Paul Lüttich, Sylvie Renz, Annette Rogalla, Claudia Schulisch  
 Bildredaktion Sylvie Renz, Tabea Wulf  
 Satz und Layout Tabea Wulf  
 Fotos BKK·VBU, Dietermar Gust, Patricia Haas, InVirto, Mar Napo/Unsplash, MIKA-fotografie Berlin, privat, Sylvie Renz, Shutterstock, TeleClinic, Karsten Thielker