

2016 GESCHÄFTSBERICHT

meine-krankenkasse.de



„Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert.“ Albert Einstein

Inhaltsverzeichnis

IN KÜRZE

Vorwort	4
Meilensteine	5

IM WANDEL

Wachstum und Entwicklung	7
Kunden, Partner, Mitarbeiter	9

IN ZAHLEN

Zahlen im Blick	15
-----------------	----

IN ZUKUNFT

„Wie beim Shoppen“	21
„Mehr Freiraum für individuelle Beratung“	22

KONTAKT & IMPRESSUM

23



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

vor knapp einem Vierteljahrhundert wurde die BKK-VBU gegründet. Seinerzeit war sie als Krankenkasse in erster Linie eine besondere soziale Einrichtung für die 533 Versicherten. Heute, im Geschäftsjahr 2016, sind wir längst zu einem erfahrenen Gesundheitsberater geworden. Und zum ersten Mal in unserer Unternehmensgeschichte vertrauen uns über eine halbe Million Kunden.

Möglich war dieses Wachstum durch zwei klare Grundhaltungen: Wir gehen mit der Zeit und bleiben nah am Kunden. Mit der Zeit zu gehen, bedeutet veränderungsbereit zu sein – aktuell beschäftigen uns die Herausforderungen und Möglichkeiten der Digitalisierung. Die digitale Entwicklung im Gesundheitswesen geht allerdings immer noch viel zu langsam vonstatten. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland hier im hinteren Drittel. Auch unser – noch ungenutztes – Potenzial ist groß.

Wir setzen nicht auf Digitalisierung, weil gerade alle davon reden. Wir setzen auf Digitalisierung, weil wir Angebote für unsere Kunden entwickeln wollen, die sich an ihren Bedürfnissen orientieren und individuelle Lösungen bieten. Onlinefreudige Kunden wollen nicht nur ihre Standardanliegen digital erledigen. Sie sollen auch digitale und individuelle Angebote zur Krankenbehandlung, Prävention und Rehabilitation erhalten.

Digitalisierung bietet uns zudem Gelegenheit, unsere Abläufe effizienter zu gestalten und heute notwendige Tätigkeiten in Zukunft durch intelligente Lösungen zu ersetzen.

Das verschafft uns Freiräume – für die Entwicklung weiterer sinnvoller Versorgungsangebote und die Beratung unserer Kunden, auch von Angesicht zu Angesicht. Gleichzeitig unseren Internet-Auftritt umfassend relaunchen und ein neues ServiceCenter in Erkner bei Berlin in Betrieb nehmen geht bei uns unter anderem deshalb zusammen.

Als regionaler Dienstleister persönlich erlebbar zu sein, das bleibt uns wichtig. Es ist eine unserer Grundhaltungen, die wir in über 40 ServiceCentern, an zahlreichen Beratungstagen und auf Veranstaltungen leben. On- und offline. Dabei ist das ServiceCenter 4.0 unsere nächste Vision.

Ihre Andrea Galle, Vorständin der BKK-VBU

Meilensteine

> Unser Erfolg: 500.000 Kundinnen und Kunden

Mit dem Jahreswechsel vertrauten zum ersten Mal in der Unternehmensgeschichte über eine halbe Million Kunden der BKK-VBU. Diesen Erfolg verdanken wir zum einen der Fusion mit der Vereinigten BKK zum 1. Januar 2017, zum anderen den über 25.000 Neukunden, die sich 2016 für uns entschieden haben.

> Unser Anspruch: TeleClinic

Digitale Angebote verbessern die individuelle Versorgung unserer Kunden. Wir haben deshalb mit der TeleClinic GmbH und der psychotherapeutischen Praxis start: aus Berlin als Ergänzung zur Regelversorgung ein Angebot zur videogestützten Online-Psychotherapie geschaffen. Die Vorteile: schnelle Vermittlung eines Termins, Inanspruchnahme für Betroffene, die mobil oder durch ihre Erkrankung sozial eingeschränkt sind.

> Unsere Herzenssache: Notfallwissen

50.000 Menschen in Deutschland erleiden jedes Jahr einen Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb eines Krankenhauses. Da nur 30 Prozent der zufällig Anwesenden bereit sind, eine Herzdruckmassage vorzunehmen, wollen wir mit unseren Kooperationspartnern das lebensrettende Notfallwissen in der Öffentlichkeit verbreiten. Angefangen haben wir bei uns. Alle Mitarbeiter haben einen Kompaktkurs „Mehr Wissen im Notfall“ absolviert, jedes ServiceCenter wurde mit einem Defibrillator ausgestattet.

> Unsere Verantwortung: CSR-Management

Als Krankenkasse sind wir über unser Kernthema Gesundheit fest mit der Gesellschaft und der Natur verbunden. Deshalb haben wir die Auswirkungen unseres Handelns auf alle Lebensbereiche im Blick: egal ob es um unsere Kunden, die Mitarbeiter, die Gesellschaft oder die Umwelt geht. Als eine der ersten Krankenkassen haben wir deshalb die Stelle einer CSR-Managerin geschaffen, die unsere Aktivitäten bündelt und uns antreibt.

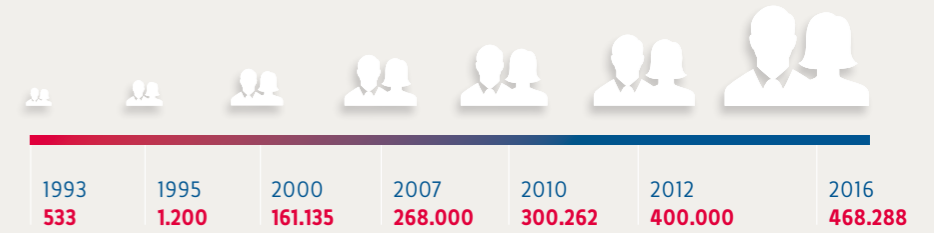


IM WANDEL

Digitalisierung und Wachstum als Treiber der Veränderung



500.000 Kunden*



*2017

Wachsende Krankenkasse

Als die BKK-VBU 1993 gegründet wurde, gab es zwei Mitarbeiterinnen, die sich um die Kundenanliegen kümmerten. Mit dem Mitgliederwachstum stieg auch die Mitarbeiterzahl: Um die Jahrtausendwende waren es bereits 336, im Jahr 2007 erhöhte sie sich auf 529, fünf Jahre später auf 810. Heute zählen 1.040 Mitarbeiter zur Belegschaft der BKK-VBU.

45 Standorte der BKK-VBU



Wachstum und Entwicklung

Digitalisierung hängt mit Wachstum zusammen. 56 Prozent der Deutschen gehen davon aus, dass die Digitalisierung zu mehr Wachstum und Wohlstand führt. Aber der Zusammenhang ist auch anders herum richtig. Digitalisierung braucht Wachstum, oder genauer gesagt: Größe. Digitale Projekte erfordern oft sehr hohe Investitionskosten im Vergleich zu den laufenden Kosten. In den letzten Jahren sind wir kontinuierlich gewachsen, natürlich und durch Fusionen. Diese wachsende Betriebsgröße hilft uns, für die kommenden Herausforderungen gut aufgestellt zu sein.

Wegmarken: Das Tempo steigt

2016

- › Apps & Co.: Ausbau digitaler Versorgungsangebote für Kunden

2015

- › Telemedizin
- › automatisierte Verarbeitung von Dokumenten

2013

- › Social Media

2012

- › optimierte Poststelle
- › Hausmittel-App

2009

- › Online-Fotokabine

2000

- › elektronische Gesundheitskarte

1996

- › Digitalisierung von Dokumenten

Bei einer – und hier sind wir als Branche noch nicht angekommen – gut funktionierenden Online-Geschäftsstelle macht es bei Routineprozessen keinen großen Unterschied, ob es 500 oder 500.000 Transaktionen gibt. Die Größen-Effekte sind erheblich. Natürlich ist die Wahrheit nicht so schlicht. Weiterhin werden unsere Kundenberater komplexe Beratungsleistungen erbringen, der Löwenanteil unserer Kosten wird für die Bezahlung von medizinischen Leistungen ausgegeben. Trotzdem: Hier ist für Kassen viel Potenzial, das zum Beispiel durch Kooperationen genutzt werden kann.

Jenseits der Kosten gibt es aber eine andere, noch viel wichtigere Komponente des Wandels und der Digitalisierung, die uns verändert. Früher war Digitalisierung in erster Linie eine Methode, um Prozesse effizienter zu machen. Wir waren Vorreiter beim Scannen von Dokumenten, unsere „Poststelle 360 Grad“ hat einen Innovationspreis gewonnen. Von diesen effizienzgetriebenen Maßnahmen haben unsere Kunden relativ wenig gemerkt.

Heute fokussieren wir uns immer stärker auch auf digitale Versorgungsangebote für Kunden. BKK-VBU-Versicherte können Tinnitracks nutzen, eine App für Tinnituspatienten. Wir steigen ein in die telemedizinische Versorgung, sodass unsere Kunden über Bildschirm mit ihrem Psychotherapeuten reden können. Eine telemedizinische Beratung für Familien ist in Planung. Wer einen Sonnenbrand hat, kann unsere App auf seinem Smartphone nach dem geeigneten Hausmittel fragen. Ein digitales Angebot für pflegende Angehörige steht bevor.

Wir stehen im Wettbewerb, haben Kunden mit Bedürfnissen, auf die wir eingehen wollen und müssen. Dazu streben wir mehr und mehr das Modell eines modernen Gesundheits-Dienstleisters an, der seine Kunden als Berater begleitet: Kranke und zunehmend auch Gesunde. Analog und zunehmend auch digital.

Kunden, Partner, Mitarbeiter

Mit dem Fortschreiten der Digitalisierung ändern sich die Erwartungen der Kunden an die „Krankenkasse von morgen“. Somit stehen wir vor Herausforderungen und können gleichzeitig neue Möglichkeiten bei der Entwicklung von Versorgungsangeboten nutzen. Der Wandel macht sich auch bei internen Strukturen bemerkbar.

Für Kunden – individuell und schnell

Mit dem technischen Fortschritt und einer stärkeren Durchdringung des Internets in allen Lebensbereichen sind die Erwartungen der Nutzer gestiegen. Neben persönlichen Informationsangeboten und individueller Beratung im Internet erwarten sie ebenfalls die Online-Abwicklung von Standardgeschäften. Diese digitalen Möglichkeiten möchten sie sofort und bequem von zuhause bzw. unterwegs tätigen. Deshalb arbeiten wir intensiv am Ausbau dieser Services im Rahmen einer Online-Geschäftsstelle, die viele Selfservices ermöglicht.

Bereits jetzt haben wir unseren Internet-Auftritt komplett überarbeitet. Mit ihrem responsiven und zeitgemäßen Design ist die Website nun für alle Endgeräte – Smartphone, Tablet oder Desktop – gleichermaßen geeignet. Einen hohen Servicelevel halten wir bei der Kommunikation über Facebook ein. Das Team meldet sich in der Regel innerhalb von drei Stunden nach einer Kundenanfrage – auch an Wochenenden und Feiertagen.

Alle digitalen Aktivitäten basieren auf strengen Datenschutzrichtlinien. Denn Informationen über Gesundheit sind sehr persönlich und sensibel. Wir sind uns dieser Verantwortung bewusst und nutzen alle Möglichkeiten, die Daten unserer Kunden zu schützen. Auch die Auswahl unserer Kooperationspartner erfolgt nach einem strengen Regelwerk.



Digitalisierung braucht Partner

„Der Kostendruck im Gesundheitswesen, die Digitalisierung und die ungleiche Verteilung von Ärzten in verschiedenen Regionen machen telemedizinische Angebote notwendig. Über TeleClinic können Ärzte Leistungen über digitale Kanäle anbieten und so Patienten unabhängig vom Wohnort versorgen. TeleClinic legt besonderen Wert darauf, dass die telemedizinische Plattform für Patienten jeden Alters einfach zu bedienen ist und dass die Daten der Patienten bestmöglich geschützt sind. Wir schätzen die Zusammenarbeit mit der BKKVBU sehr und freuen uns, das Angebot für die Patienten weiter auszubauen.“



Katharina Jünger, CEO TeleClinic



Meine Krankenkasse der Zukunft

(Quelle: Facebook-Kundenumfrage)

„Sie stellt eine digitale Lösung bereit, die eine schnellere Bearbeitung für Hilfsmittel-Anträge ermöglicht.“

„Sie ist per App erreichbar. Hier sind alle Infos, wie aktuelle Angebote, die Teilnahme am Bonusprogramm oder Kontaktmöglichkeiten, zusammengefasst. Die Infos könnten mit Gesundheitsdaten ergänzt werden. So hätte man vorhandene Impfungen, notwendige Medikamente oder Röntgentermine auf einen Blick.“



„Sie sollte es möglich machen, dass AU-Bescheinigungen per E-Mail gesendet werden können.“



„Sie hält eine persönliche digitale Akte mit meiner Krankengeschichte bereit, damit jeder neue Arzt gleich informiert ist.“



„Sie hat auf der Homepage einen persönlichen Bereich, in dem alle Interaktionen festgehalten werden.“

Mit Partnern – neue Möglichkeiten

Mit der Verabschiedung des „Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ (E-Health-Gesetz) 2016 wurde ein weiterer Schritt bei der Einführung einer Telematikinfrastruktur gemacht. Der Weg zur Telemedizin ist im hochregulierten Gesundheitsbereich beschwerlich, wie die bisherigen jahrelangen Debatten zu dem Thema zeigen. Ein unumgänglicher nächster Schritt muss die möglichst zeitnahe Berücksichtigung von telemedizinischen Leistungen im Rahmen der ärztlichen Gebührenordnung sein, ebenso wie ein handhabbarer Rechtsrahmen in Bezug auf Leistungsangebote, etwa die Zertifizierung von Apps. Klar ist aber auch: Digitale Leistungen und Telemedizin werden eine immer größere Rolle im Rahmen der Versorgung spielen – gerade auch in strukturschwachen Regionen.

Die Vorteile der Telemedizin nutzen wir bereits mit diversen Partnern, um individuelle Versorgungsangebote in Ergänzung zu anderen Leistungen für unsere Kunden zu schaffen. Dazu gehören neben Online-Ernährungs-Coaches unter anderem die Tinnitracks-App, die chronischen Tinnitus lindert, die Online-Sehschulung Caterna, die bei Amblyopie eingesetzt wird, oder Novego, ein Online-Programm zur Linderung von psychischen Beschwerden. In Kooperation mit der TeleClinic und der psychotherapeutischen Praxis start: bieten wir außerdem seit kurzem eine videogestützte Online-Psychotherapie an.

Digitale und telemedizinische Versorgungsangebote werden wir in Zukunft, gerade in Verbindung mit einer umfangreichen Online-Geschäftsstelle und individuellen Versorgungsangeboten, immer stärker ausbauen.



Unternehmerischer Reifegrad und interne Vernetzung

Unternehmen müssen sich heutzutage ständig weiterentwickeln und flexibel auf Veränderungen reagieren, um erfolgreich zu bleiben. Ein ganz wichtiger Faktor bei der Unternehmensdigitalisierung ist die Unternehmenskultur, um Herausforderungen und Ansprüchen gerecht zu werden. Wir haben 2016 einen strategischen Prozess auf den Weg gebracht, um unseren unternehmerischen Reifegrad und unsere Unternehmenskultur den Herausforderungen durch Digitalisierung, kulturellen Wandel (Stichwort Generation Y) und Wachstum anzupassen.

Durch unseren Wachstumskurs ist die Anzahl der Mitarbeiter 2016 im Vergleich zum Vorjahr um neun Prozent gestiegen. Um die Belegschaft für die Aufgaben von morgen zu qualifizieren, unterstützen wir Mitarbeiter durch vielfältige Angebote, wie etwa mit dem Personalentwicklungsprogramm „Fit in Führung“.

Die Digitalisierung verändert auch interne Kommunikationswege und macht sie schneller. Unser Intranet bietet durch das tagesaktuelle Einstellen von Nachrichten zeitnahe Möglichkeiten der internen Kommunikation. Die Interaktivität unseres „Social Intranets“ wird sukzessive ausgebaut. Ebenso nutzen wir dieses Tool, um vernetzt zu arbeiten. Um die digitale Zusammenarbeit noch stärker im Unternehmen zu verankern, bilden wir im Augenblick 36 Power-User für die Plattform Sharepoint aus. Dabei qualifizieren wir Mitarbeiter aus allen Fachbereichen, Hierarchieebenen und Regionen, die digitale Kooperation auch jenseits der zentralen IT innerhalb ihrer Organisationseinheit weiterzuentwickeln.

Die frühzeitige Einbindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Krankenkassen, mit denen wir einen Kooperationsvertrag mit dem Ziel des Zusammenschlusses abgeschlossen haben, und ein höchstmöglicher Grad an gegenseitiger Transparenz sind ein integraler Bestandteil der erfolgreichen Integration zu einem gemeinsamen Unternehmen.

Reibungsloser Übergang

„Bevor die Vereinigte BKK und die BKK-VBU sich zum 1. Januar 2017 zusammenschlossen, gab es eine etwa sechsmonatige Vorbereitungszeit. Die Integration lief strukturiert ab und war sehr gut organisiert. Vor allem die frühzeitige Nutzung des Intranets ermöglichte den neuen Kolleginnen und Kollegen erste Einblicke in die Welt der BKK-VBU und damit verbunden die Gelegenheit, sich mit Abläufen vertraut zu machen, die Strukturen und die Unternehmenskultur kennenzulernen. Der regelmäßige Austausch der Führungskräfte und die Einarbeitung der Fachabteilungen in die spezifischen Verfahrensabläufe hatte höchste Priorität – immer mit dem Ziel eines reibungslosen Übergangs für Kunden und Mitarbeiter vor Augen. Mit Erfolg, denn für die Kunden lief alles weiter wie gehabt und ich fühlte mich für die Aufgaben bei meinem neuen Arbeitgeber sehr gut vorbereitet.“



*Jochen Hirchenhein,
Referent Marketing*

IN ZAHLEN

Neue Versorgungsangebote, gute Finanzen und kontinuierliches Kundenwachstum markieren ein erfolgreiches Geschäftsjahr.

101.336

kostenfrei
Familienversicherte



366.952

Mitglieder

468.288

Kunden vertrauten
ihrer BKK·VBU

Zahlen im Blick

Ein Haushaltsvolumen von 1,35 Milliarden Euro und 468.288 Kunden im Jahresmittel – diese Zahlen kennzeichneten das vergangene Geschäftsjahr für die BKK·VBU. Und das schuf die Voraussetzung, zum 1. Januar 2017 die Marke von 500.000 Kunden zu durchbrechen.

Dabei sind es vor allem die Zusatzleistungen, die die Kunden der BKK·VBU zu schätzen wissen: Sie können naturheilkundliche Behandlungsmethoden wie Osteopathie, Homöopathie und Anthroposophische Medizin, Reiseimpfungen, professionelle Zahnreinigung beim Wunschzahnarzt und zusätzliche Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen. Außerdem können sie Bonuszahlungen erhalten, wenn sie gesund leben – und für Eltern gibt es einen Babybonus, wenn sie sich vorbildlich um die Gesundheit des Nachwuchses kümmern.

Das alles bleibt und blieb nicht unbemerkt. Mehr als 25.000 neue Kunden entschieden sich für einen Versicherungsschutz bei der BKK·VBU, etwa 50 Prozent mehr als im Vorjahr. Durch den erfolgreichen Zusammenschluss der BKK·VBU mit der BKK Demag Krauss-Maffei, der BKK Schleswig-Holstein und der BKK Basell zum Januar 2016 kamen weitere 49.000 Kunden hinzu. Vertrauten 2015 im Jahreschnitt noch 411.487 Kunden ihrer Krankenkasse, der BKK·VBU, waren es 2016 bereits 468.288, neben 366.952 beitragszahlenden Mitgliedern auch 101.336 kostenfrei familienversicherte Angehörige. Bis Ende Dezember stieg die Zahl der Kunden der BKK·VBU auf 473.097 an.

8,4 Mio.sonstige Ausgaben
in Euro**67,6 Mio.**Verwaltungskosten
in Euro**1.282,9 Mio.**Leistungsausgaben 2016
in Euro

Die Einnahmen der BKK·VBU erhöhten sich im Geschäftsjahr 2016 auf 1,348 Milliarden Euro, 18,4 Prozent mehr als 2015. Diesen standen Ausgaben in Höhe von 1,359 Milliarden Euro gegenüber, eine Steigerung um 19,8 Prozent. Allein 1,283 Milliarden Euro flossen in die Leistungsausgaben. Insgesamt stiegen die Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr, bezogen auf die Ausgaben pro Kunde, um 5,4 Prozent. Der Trend laufender Ausgabensteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung setzte sich damit unvermindert fort. Besonders deutlich wurde dies 2016 im Bereich der Heil- und Hilfsmittel, hier erhöhten sich unsere Ausgaben um 8,8 Prozent pro Kunde. Diese Kostensteigerung ist nur zum Teil auf die demografische Entwicklung zurückzuführen. Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz mit darin definierten Preisuntergrenzen für Heilmittel trug im vergangenen Geschäftsjahr ebenso dazu bei wie die regional sehr unterschiedlichen Preisstrukturen bei der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln; insbesondere in Ballungszentren mit hoher Versorgungsdichte wie Berlin sind die Kosten besonders hoch.

In die drei großen Bereiche Krankenhaus, ambulante ärztliche Versorgung und Arzneimittel fließen nach wie vor zwei von drei Euro der Leistungsausgaben, 2016 insgesamt 856 Millionen Euro. 2016 stiegen hier die Ausgaben pro Kunde überdurchschnittlich um über sechs Prozent an. Waren 2015 Arzneimittel gegen Hepatitis C wesentlich für die Kostensteigerungen in diesem Bereich verantwortlich, stabilisierten sich Ausgaben hierfür 2016 auf hohem Niveau. Im vergangenen Geschäftsjahr wurden die Kosten der Arzneimittel vor allem durch teure Immunsuppressiva (plus 33 Prozent) sowie antithrombotische Mittel (plus 38 Prozent) nach oben getrieben.

Die Verwaltungskosten der BKK·VBU lagen mit 146,11 Euro pro Kunde auch 2016 unter dem Durchschnitt der gesetzlichen Krankenversicherung, insgesamt betragen sie weniger als fünf Prozent der Gesamtausgaben. Gleichzeitig wurde der Service deutlich ausgebaut. Durch die Integration der Standorte der drei Fusionspartner und die Eröffnung eines neuen ServiceCenters in Erkner stieg die Zahl der Geschäftsstellen der BKK·VBU bundesweit auf über 40 an; zudem ging im August des Berichtsjahres der komplett neu entwickelte Internet-Auftritt der BKK·VBU online.

Zahlenwerk

	2016	2015
Einnahmen gesamt	1.347,8 Mio. Euro	1.137,9 Mio. Euro
Ausgaben	2016	2015
Leistungsausgaben	1.282,9 Mio. Euro	1.068,4 Mio. Euro
Verwaltungskosten	67,6 Mio. Euro	58,1 Mio. Euro
Sonstige Ausgaben	8,4 Mio. Euro	7,4 Mio. Euro
Ausgaben gesamt	1.358,9 Mio. Euro	1.133,9 Mio. Euro

Leistungsausgaben im Detail

Krankenhausbehandlung	31,89 %	Zahnersatz	1,88 %
Ärzte	17,23 %	Heil- und Hilfsmittel	6,69 %
Krankengeld	7,37 %	Mutterschaftshilfe	2,11 %
Arzneimittel	17,60 %	Sonstige Leistungen	9,90 %
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	5,33 %		

	2016	2015
Krankenhausbehandlung	409.154.316 Euro	336.675.365 Euro
Ärzte	221.018.818 Euro	181.220.814 Euro
Krankengeld	94.518.352 Euro	81.775.940 Euro
Arzneimittel	225.794.488 Euro	186.974.455 Euro
Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	68.336.627 Euro	59.909.068 Euro
Zahnersatz	24.188.374 Euro	22.517.364 Euro
Heil- und Hilfsmittel	85.819.058 Euro	69.258.446 Euro
Mutterschaftshilfe	27.130.690 Euro	24.523.923 Euro
Sonstige Leistungen	126.975.959 Euro	105.590.223 Euro
Leistungsausgaben gesamt	1.282.936.682 Euro	1.068.445.598 Euro

Vermögensrechnung

Aktiva	2016	2015
Barmittel und Giroguthaben	45.565.989 Euro	30.098.924 Euro
Geldanlagen	12.257.378 Euro	22.750.000 Euro
Forderungen	109.272.370 Euro	86.446.491 Euro
Wertpapiere	89.916.056 Euro	81.727.614 Euro
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.512.092 Euro	9.887.964 Euro
Sonstige Aktiva (inkl. Rückstellungen)	8.507.914 Euro	7.871.337 Euro
Verwaltungsvermögen	4.810.672 Euro	4.074.324 Euro
Sondervermögen nach AAG	17.672.630 Euro	18.119.857 Euro
Überschüsse Passiva nach AAG	0 Euro	0 Euro
Gesamt	289.515.101 Euro	260.976.511 Euro
Passiva	2016	2015
Verpflichtungen	176.102.761 Euro	138.558.072 Euro
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.693.932 Euro	1.279.076 Euro
Sonstige Passiva	9.236.980 Euro	8.760.079 Euro
Verwaltungsvermögen	84.295.732 Euro	94.259.427 Euro
Sondervermögen nach AAG	4.257.903 Euro	3.337.198 Euro
Überschüsse Aktiva nach AAG	13.927.793 Euro	14.782.659 Euro
Gesamt	289.515.101 Euro	260.976.511 Euro

Pflegekasse

Die Pflegekasse der BKK-VBU erzielte 2016 Einnahmen in Höhe von 172,4 Millionen Euro, dem standen Ausgaben von 167,4 Millionen Euro gegenüber. Besonders stark stiegen die Kosten für die stationäre Pflege, sie lagen unter Berücksichtigung des Kundenwachstums im vergangenen Jahr 31,2 Prozent über denen des Vorjahres. Ein Schwerpunkt der

Arbeit der Pflegekasse war die Vorbereitung der Einführung der Pflegestärkungsgesetze II und III zum 1. Januar 2017 und die frühzeitige Information aller Kunden. Die Verwaltungskosten betragen im Geschäftsjahr 2016 knapp drei Prozent der Gesamtausgaben.

Einnahmen	2016	2015
Beiträge	172.297.900 Euro	144.094.803 Euro
Vermögenserträge	117.720 Euro	785.417 Euro
Einnahmen gesamt	172.415.620 Euro	144.880.220 Euro
Ausgaben	2016	2015
Leistungsaufwendungen	113.463.248 Euro	83.886.431 Euro
davon Pflegegeld	31.313.953 Euro	24.050.229 Euro
Stationäre Pflege	41.475.743 Euro	30.611.499 Euro
Pfleagesachleistungen	10.842.157 Euro	11.862.466 Euro
Verwaltungskosten	4.962.120 Euro	3.866.338 Euro
Medizinischer Dienst	2.637.036 Euro	2.273.307 Euro
Liquiditätsausgleich	46.309.197 Euro	54.444.128 Euro
Übrige Aufwendungen	42.422 Euro	58.230 Euro
Ausgaben gesamt	167.414.022 Euro	144.528.434 Euro

IN ZUKUNFT

Eine Marktforscherin und unser Verwaltungsrat
über die Krankenkasse der Zukunft

„Wie beim Shoppen“

Die Digitalisierung wird das Gesundheitswesen in den nächsten Jahren sehr stark verändern. Auf welche Entwicklungen müssen sich Krankenkassen einstellen und wo liegen die Chancen im digitalen Wandel?

› *Frau Dr. Kade-Lamprecht, welchen Einfluss hat die Digitalisierung auf Kunden?*

„Genauso wie man seine Rolle als Kunde, zum Beispiel den Service beim Shoppen im Internet oder beim Buchen einer Reise, erlebt, möchte man auch von seiner Krankenkasse betreut werden. Die Versicherten sind den Krankenkassen da bereits weit voraus. Sie erwarten einfache, transparente und schnelle Prozesse zur Abwicklung der Kassenangelegenheiten und sind für die digitale Medizin sehr offen.“

› *Auf welche Hürden stoßen Krankenkassen beim digitalen Prozess?*

„Die Entscheidungszyklen für die Umsetzung von Digital Health in der Praxis sind deutlich länger als die Innovationszyklen. Um die Prozesse zu beschleunigen, muss die E-Health-Diskussion im Gesundheitswesen viel stärker aus der Perspektive der Chancen statt der Risiken geführt werden. Für die Krankenkassen bedeutet das, den Spagat zu bewältigen zwischen den strengen Datenschutzregeln der Aufsichtsbehörden sowie den Anforderungen an die Medizinprodukte-Zertifizierung von E-Health einerseits und den Erwartungen der Kunden an eine innovative Versorgung andererseits.“

› *Inwiefern müssen Krankenkassen umdenken?*

„Um den digitalen Wandel zu bestreiten, ist es notwendig, dass Krankenkassen das klassische Sozialversicherungsdenken ablegen und sich zu einem aktiven Partner entwickeln, der den Kunden mit digitaler und mobiler Unterstützung effiziente Versorgungspfade eröffnet. Neue Geschäftsmodelle, wie die Zusammenarbeit mit Start-ups im E-Health-Bereich, werden in naher Zukunft über den Erfolg des Geschäftsmodells Krankenversicherung mitentscheiden. Sich für Innovationen zu öffnen, bedeutet daher einen Wettbewerbsvorteil.“



Dr. Evelyn Kade-Lamprecht, Marktforscherin und Leiterin Market-Services, Terra Consulting Partners GmbH

„Mehr Freiraum für individuelle Beratung“



Wir verstehen unsere Rolle im Gesundheitswesen, gerade in Anbetracht der aktuellen Herausforderungen, mehr denn je als Berater und Dienstleister.

Die Digitalisierung eröffnet uns hier ganz neue Möglichkeiten. So streben wir immer stärker an, unseren Kunden auf die jeweiligen individuellen Gesundheitsbedürfnisse und auf die Region abgestimmte Angebote zu unterbreiten.

Die digitale Unterstützung bei Diagnosen sowie auch digitale Therapien sind immer mehr im Kommen: Die Online-Videosprechstunde mit dem Arzt zieht in den Praxisalltag ein, die elektronische Patientenakte öffnet der personalisierten Medizin die Türen.

Als Krankenkasse haben wir viele standardisierte Prozesse, die automatisch in der Dunkelverarbeitung ablaufen können. Das schafft Freiraum für die Entwicklung entsprechender anderweitiger individueller Dienstleistungen. So können wir auch in Zeiten des Fachkräftemangels weitere Angebote aufbauen.

Einen hohen Stellenwert werden in Zukunft Selfservices im Rahmen einer Online-Geschäftsstelle bekommen. So können die Kunden, die dies möchten und von anderen Dienstleistungen gewohnt sind, von sich aus Prozesse in Gang setzen oder den Bearbeitungsstand etwa ihrer Hilfsmittelanfrage sehen.

Wir sind uns bewusst, dass wir hierbei vor einer Reihe technischer Herausforderungen stehen und noch einige Zeit vergehen wird, bis all diese Visionen umgesetzt sind. Dabei dürfen wir nicht aus den Augen verlieren, dass die Nutzung der technischen Möglichkeiten in jeder Phase im Einklang mit dem Datenschutz und der IT-Sicherheit stehen muss. Denn unsere Kernkompetenz besteht darin, verantwortungsvoll mit Kundendaten umzugehen.

Im Gegensatz zu anderen Unternehmen haben wir kein kommerzielles Interesse an der Nutzung von Patientendaten und jahrzehntelange Erfahrung bei ihrem Schutz. Wir genießen großes Vertrauen von Seiten der Versicherten, und dieser Verantwortung wollen wir gerecht werden – auch digital.

Anja Christen, Versichertenvertreterin,
Theodor Meine, Arbeitgebervertreter



Kontakt

24-h-Servicetelefon: 0800 165 66 16*
Servicefax: 0800 165 66 17*
info@bkk-vbu.de
www.meine-krankenkasse.de
www.facebook.com/bkk.vbu

* kostenfrei innerhalb Deutschlands

Impressum

Herausgeber: BKK-VBU, Andrea Galle (Vorständin), Lindenstraße 67, 10969 Berlin
Redaktion: Markus Kamrad (v. i. S. d. P.), Sylvie Renz (Leitung), Antje Avend, Thomas Stein, Ellen Zimmermann
Bildredaktion: Sylvie Renz
Gestaltung: Publicis Pixelpark
Druck: Gallery Print
Fotos: BKK-VBU, Elke Schöps, privat, shutterstock.com, TeleClinic

Der nächste Meilenstein:

25 JAHRE
1993-2018