

# Wir machen den Unterschied



Siemens-Betriebskrankenkasse | SBK-Pflegekasse  
**Geschäftsbericht 2014**

**Starke Leistung. Ganz persönlich.**



# „Meine SBK: Deutschlands serviceorientierteste\* Krankenkasse“

Eva-Maria Kling, eine von über  
400 persönlichen Kundenberatern

Entdecken Sie Deutschlands serviceorientierteste\*  
Krankenkasse unter **sbk.org** und profitieren Sie von  
unserem persönlichen Service.

**Starke Leistung. Ganz persönlich.**





*Hans Unterhuber*      *Gertrud Demmler*

Dr. Hans Unterhuber und Dr. Gertrud Demmler  
Vorstände der SBK, Juni 2015

## Kurze Rückschau auf 2014

Liebe Leserinnen und Leser,

der Gesundheitsfonds braucht eine Reform. Deutlich wie selten zuvor belegen die Finanzkennzahlen der Gesetzlichen Krankenversicherung 2014, dass der Gesundheitsfonds in eine Schieflage geraten ist. Mit dem FQWG wollte der Gesetzgeber die GKV langfristig auf solide Beine stellen. Hinter diesem Anspruch ist er deutlich zurückgeblieben. Zwar gibt der neue-alte (Zusatz-)Beitrag den Kassen mehr Handlungsspielraum, der eigentliche Kern des Problems, die mangelnde Verteilungsgerechtigkeit, bleibt jedoch unangetastet. Eine folgenschwere Entscheidung: Viele Betriebskrankenkassen, Innungs- oder Ersatzkassen schließen 2014 mit einem Defizit ab – trotz hoher Wirtschaftlichkeit und vorbildlicher Produktivität. Mit einem fairen Kassen-Wettbewerb hat dies nichts zu tun. Immerhin haben wir einen wesentlichen Schritt in Richtung Transparenz gemacht: Seit 2014 sind alle Kassen verpflichtet, ihre Finanzen offenzulegen. Noch mehr Zahlen, die noch deutlicher machen, dass der Morbi-RSA an einigen Stellschrauben nachjustiert werden muss.

Nachjustieren muss die Politik auch beim Thema Beratungsrecht. Als Betriebskrankenkasse sind wir nah an der Lebens- und Arbeitswelt unserer Kunden. Gleichzeitig kennen wir den Gesundheitsmarkt und die Versorgungsstrukturen vor Ort. Wir

möchten dieses Wissen nutzen, um die persönliche Beratung unserer Kunden Schritt für Schritt weiter auszubauen. Denn: Die persönliche Beratung ist das Herzstück der SBK. Studien belegen, dass gesetzlich Versicherte genau dies von ihrer Kasse erwarten: Sie wünschen sich passgenaue Informationen und Lösungswege über Versorgungsmöglichkeiten und Leistungsanbieter, damit sie selbst eine mündige Entscheidung für ihre Gesundheit treffen können. Fakt ist: Der Gesetzgeber schiebt dem einen Riegel vor. Mit dem pauschalen Verweis auf den Schutz der Sozialdaten werden Krankenkassen in ihrer Beratung ausgebremst. Das ist nicht im Sinne des Erfinders und vor allem nicht im Sinne unserer Kunden. Wir bleiben bei diesem Thema auch 2015 hartnäckig.

Dass sich diese Hartnäckigkeit und unser konsequenter Fokus auf Kundenbedürfnisse auszahlen, zeigen nicht zuletzt die vielen positiven Kundenstimmen, die wir 2014 erhalten haben. Im Frühjahr 2014 erhielten wir den Deutschen Kundenpreis für Service. Im Qualitätsranking des Deutschen Finanz-Service Instituts DFSI erzielten wir im Herbst Bestnoten für Finanzkraft und Kundenservice. Eine schöne Bestätigung für unseren Kurs. Es bestätigt einmal mehr: Wer Qualität sucht, ist bei der SBK gut aufgehoben.

# Gesundheitspolitik: Gelder gerechter verteilen

**Die gesetzliche Krankenversicherung hat das Geschäftsjahr 2014 zum ersten Mal seit Jahren mit einem Defizit abgeschlossen. Auffällig ist jedoch nicht nur das Minus von rund 1,2 Milliarden Euro. Vielmehr legen die Zahlen offen, dass sich das Vermögen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sehr unterschiedlich verteilt. Durch die Einführung des Zusatzbeitrags zum Jahreswechsel 2015 nahm das Thema Finanzierung der GKV 2014 weiter an Fahrt auf. Ein zentrales Thema: Wie lässt sich die Verteilungsgerechtigkeit des Gesundheitsfonds erhöhen?**

## Reserven unterschiedlich verteilt

Die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben beträgt im Jahr 2014 voraussichtlich 1,2 Milliarden Euro. Das Defizit markiert einen Wendepunkt in der GKV – die steigenden Ausgaben lassen sich durch die langsamer wachsenden Einnahmen dauerhaft nicht kompensieren. Noch verweist Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe auf die Reserven von 28 Milliarden Euro in der GKV. Doch auch er muss zugeben: Die Kassenarten zeigen eine unterschiedliche Entwicklung, das Vermögen ist nicht gleichmäßig verteilt. Während Innungs-, Ersatz- und Betriebskrankenkassen 2014 ein Defizit aufweisen, kann das AOK-System beruhigt auf ein Polster von rd. 421 Millionen Euro zurückblicken.

### Veränderung des GKV-Vermögens nach Kassenarten 2014

AOKn	+ 421.000.000 EUR
Ersatzkassen	-1.080.000.000 EUR
IKK	-219.000.000 EUR
BKKn	-334.000.000 EUR

Quelle: Zahlen nach KV45 / 04/2014

Ein maßgeblicher Grund dafür ist die unzureichende Verteilungsgerechtigkeit des Gesundheitsfonds: Die aktuelle Ausgestaltung des Morbi-RSA sorgt dafür, dass einzelne Kassen nicht ausreichend Zuweisungen erhalten, um die Leistungsausgaben für ihre Versicherten zu decken. Andere Kassen profitieren: Sie erhalten systematisch mehr Geld als nötig und häufen somit Vermögen an.

Besonders deutlich wird dieses Ungleichgewicht durch die neue Transparenz im System: Seit 2014 sind alle Kassen verpflichtet, ihre Bilanzen offenzulegen. Zum ersten Mal gibt es einen Überblick über Ausgaben, Verwaltungskosten und Vermögen aller Kassen im System. Die Zahlen belegen einmal mehr, was auf Kassenarten-Ebene seit langem sichtbar ist: Bei vielen Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen schmelzen die Reserven zusehends, Defizite werden über Vermögen ausgeglichen. Die Mehrheit der AOKn kann dagegen mit überdurchschnittlichen Verwaltungskosten und wachsendem Vermögen aufwarten.

## Wissenschaftliche Evaluation gefordert

Fünf Jahre nach Einführung des Gesundheitsfonds und mit Blick auf diese Verteilung fordert die SBK 2014 einmal mehr eine wissenschaftliche Evaluation des Morbi-RSA. Zum einen sollen Zahlen und Zusammenhänge transparenter gemacht werden, denn das System ist sehr komplex. Zum anderen ist eine regelmäßige wissenschaftliche Begleitung notwendig, damit Veränderungsbedarfe frühzeitig erkannt werden. In einem offenen Brief fragt die SBK Mitte 2014 bei Gesundheitsminister Herrmann Gröhe nach: Hat der Morbi-RSA die Erwartungen erfüllt, die vor Jahren an ihn gestellt wurden? Hat sich die Methodik bewährt? Wo bedarf es Korrekturen, um die Gesundheitsversor-

gung der Versicherten langfristig auf solide finanzielle Beine zu stellen?

### **Beitragsatz selbst gestalten**

Befeuert wird diese Debatte im Juni 2014 durch das Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz, kurz FQWG: Ab 2015 kann jede Krankenkasse über die Höhe des Beitragsatzes wieder teilweise selbst entscheiden. Der Beitragsatz setzt sich aus zwei Teilen zusammen: einem festen Basissatz, der bei allen Kassen gleich ist, und einem variablen Anteil, den jede Krankenkasse individuell bestimmen kann. Doch während Bundesminister Gröhe Entlastungen für Millionen Versicherte verspricht, zeichnen Kassenexperten ein anderes Bild: Die Neuerung wird mittelfristig vor allem zulasten derjenigen Beitragszahler gehen, deren Krankenkassen wegen der ungenügenden Zuweisungen aus dem Fonds, ihre Defizite über höhere Zusatzbeiträge ausgleichen müssen. Dies verschlechtert auf Dauer die Wettbewerbssituation dieser Kassen. Ohne wesentliche Änderungen in der Verteilungssystematik des Gesundheitsfonds zementiert der Zusatzbeitrag damit die bestehenden Verhältnisse.

### **Annualisierung und Krankengeld**

Auch an anderer Stelle hat das FQWG die Verteilung der Gelder aus dem Gesundheitsfonds teilweise neu geregelt – und damit leider nicht zur Entspannung der Situation beigetragen. Unter anderem werden die Ausgaben für verstorbene Versicherte anders berücksichtigt. Die neue Regelung zur Annualisierung kommt ebenfalls einseitig dem AOK-System zugute,

andere Kassenarten werden mit jährlich rund 330 Millionen Euro zusätzlich belastet.

Immerhin: Der Gesetzgeber hat erkannt, dass auch das Thema Krankengeld einer Neuregelung bedarf. Bisher erhalten gesetzliche Krankenkassen für diese Ausgaben eine Pauschale aus dem Gesundheitsfonds. Die Höhe des Grundlohns wird dabei nicht berücksichtigt. Das benachteiligt zum Beispiel Betriebskrankenkassen, deren Kunden in der Regel höhere Gehälter beziehen. Ein wissenschaftliches Gutachten soll 2015 klären, wie die Zuweisungssystematik an diesem Punkt verbessert werden kann.

### **Regionalfaktor bisher ignoriert**

Andere Stellschrauben wurden im FQWG leider nicht berücksichtigt – auch wenn sie nachweislich einen wesentlichen Beitrag zu mehr Verteilungsgerechtigkeit leisten könnten. Ähnlich wie die Höhe des Krankengeldes lassen sich auch die Unterschiede in den regionalen Versorgungsstrukturen von einer Kasse nicht wesentlich beeinflussen. Aber: Sie haben nachweislich Einfluss auf die Kassenfinanzen. Krankenkassen mit mehr Versicherten in Ballungsräumen zahlen für die Versorgung ihrer Kunden mehr, als Kassen mit einem Schwerpunkt in ländlichen Regionen. Trotzdem sind die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds eine bundeseinheitliche Pauschale. Zum Jahresende 2014 ist deshalb die Berücksichtigung von Regionalfaktoren im Morbi-RSA ein zentrales Thema in der gesundheitspolitischen und auch wissenschaftlichen Debatte.

Leitgedanke des Morbi-RSA ist es, für einen angemessenen Ausgleichsmechanismus zwischen den gesetzlichen Krankenkassen zu sorgen. Die Verteilung der Überschüsse in der gesetzlichen Krankenversicherung zum Ende des Jahres 2014 zeigt eindrucksvoll, dass die bestehenden Finanzströme zu einer Schiefelage zwischen den Kassenarten geführt haben. Zentrales Anliegen der Gesundheitspolitik 2015 muss es deshalb sein, die Verteilungsgerechtigkeit des Gesundheitsfonds zu verbessern. Offensichtliche Stellschrauben, wie regionale Faktoren, müssen ins System integriert werden. Nur so lässt sich ein fairer Wettbewerb zwischen den Kassen sicherstellen. Und davon profitieren unsere Kunden am meisten.

Dr. Hans Unterhuber, Vorstandsvorsitzender

# Letzte Lebensphase:

## Versorgung an die Bedürfnisse der Menschen anpassen

**Die Palliativsituation ist für Patienten und ihre Angehörigen sehr belastend. Hinzu kommt: Nicht selten sind Betroffene nur unzureichend über Rechte und Möglichkeiten informiert. Die SBK hat 2014 in einem Projekt analysiert, wie eine bedarfsgerechte Unterstützung für Palliativpatienten und ihre Angehörigen aussehen muss. 2015 geht die SBK damit in die Praxis – verbunden mit der politischen Forderung nach einem Beratungsrecht für Kassen.**

### Neues Beratungsangebot ab 2015

Die SBK möchte ihren Kunden auch in der letzten Lebensphase als kompetenter Partner beistehen. 2014 haben Experten und Betroffene in einem SBK-internen Projekt gemeinsam deren Situation und Bedürfnisse analysiert. Das Ergebnis: Für Patienten mit schweren, tödlich verlaufenden Erkrankungen und deren Angehörige bietet die SBK ab 2015 eine persönliche Palliativberatung. Neben den Themen Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung berät ein Fachberater Pflege – je nach Bedarf – zu Kassen- und Pflegeleistungen, Hilfsmitteln, lokalen Versorgungsstrukturen, psychologischer Unterstützung und Entlastung der pflegenden Angehörigen. Mit der Beratung möchte die SBK Palliativpatienten unterstützen, wenn immer möglich, dort betreut und gepflegt zu werden, wo sie es sich wünschen.

Und das ist sehr oft das eigene Umfeld, das eigene Zuhause.

### Beratungsanspruch gegenüber Arzt und Kasse

Ob „lebensverlängernde“ kurative oder palliativmedizinische Maßnahmen: Für welchen Weg sich betroffene Patienten bzw. deren Angehörige entscheiden, ist sehr individuell. Wichtig ist in jedem Fall eine umfassende Aufklärung – im Vorfeld und in der Betreuungssituation. Noch ist der Rechtsanspruch auf eine menschenwürdige und individuell angemessene Versorgung einschließlich einer psychosozialen Betreuung in der letzten Lebensphase im SGB V nicht explizit verankert. Hier gilt es, dringend nachzubessern.

Im Umkehrschluss muss auch ein Beratungsrecht für Krankenkassen in das Gesetz Eingang finden. Um Angebote gezielt auswählen und Hilfestellung individuell geben zu können, muss sich die Kasse ein dezidiertes Bild über die Versorgungssituation ihres Versicherten machen können. Mit dem pauschalen Verweis auf den Datenschutz schiebt der Gesetzgeber an dieser Stelle jedoch einen Riegel vor. Für Beratungszwecke dürfen versichertenbezogene Informationen nicht zusammengeführt und genutzt werden. Dies geht zulasten betroffener Patienten und ihrer Angehöriger.



# Die SBK als Gesundheitsmanager für Unternehmen



**Starke Unternehmen brauchen starke Partner. Partner, die sie entlasten, damit sich die Unternehmen auf das konzentrieren können, was entscheidend ist: ihren Erfolg. Gesunde und motivierte Mitarbeiter sind die Basis für diesen Erfolg. 2014 zeichnet die SBK acht Betriebe für vorbildliches Gesundheitsmanagement aus.**

Durch das Präventionsgesetz wird das „Setting“ Betrieb spätestens ab 2016 signifikant an Bedeutung gewinnen. Wie lassen sich wachsende Anforderungen am Arbeitsplatz mit einer ausgeglichenen Work-Life-Balance zusammenbringen? Demografie, der Wettbewerb um qualifizierte Arbeitskräfte sowie der wachsende Stellenwert chronischer Erkrankungen stellen Unternehmen vor Herausforderungen. Gerade für mittelständische Firmen bietet Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) deshalb enorme Chancen.

Als Betriebskrankenkasse ist BGM für die SBK mehr als eine gesetzlich auferlegte Pflicht. Jährlich betreut die SBK über 300 Firmen und setzt rund 1.000 Gesundheitsaktionen um. Ausgehend von einer konkreten Bedarfsanalyse erarbeitet die SBK mit den Unternehmen ein individuelles Konzept. Die Betriebe profitieren von der langjährigen Erfahrung der SBK in den Branchen Hightech und Industrie sowie der gewachsenen Nähe zur Belegschaft.

## **Fokus: Rücken und psychische Gesundheit**

Etwa ein Viertel aller Krankentage gehen auf Muskel-Skelett-Erkrankungen, vor allem Rückenleiden,

zurück.<sup>1</sup> Damit sind Erkrankungen an Rücken und Wirbelsäule die Hauptursache für eingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Auf Basis einer softwaregestützten Arbeitssituationsanalyse und 3-D-Wirbelsäulenscans konzipieren die SBK-Betriebsberater 2014 passgenaue Angebote wie eine Ergonomie-Beratung oder zielgruppengerechte Schulungsmaßnahmen.

Prävention steht auch im Mittelpunkt, wenn es um das Thema psychische Gesundheit am Arbeitsplatz geht. Arbeitsbedingte Belastungen können vielfältige Ursachen haben: Der Zeitdruck steigt, es mangelt an Techniken zur Stressbewältigung. Führung hat darauf einen großen Einfluss. Mit dem Seminar „Gesundheit als Führungsaufgabe“ sensibilisiert die SBK 2014 die Führungsmannschaft von Partnerunternehmen für dieses Thema. Mit im Gepäck: professionelle Gefährdungsbeurteilung und passgenaue Präventionskonzepte.

## **Prävention ist Führungsaufgabe**

Besonderes Engagement bedarf einer besonderen Belohnung. Acht Betriebe zeichnet die SBK 2014 mit dem SBK-Gesundheitspreis aus. Egal, ob niederschwellige Einzelaktion oder langfristiges Gesamtkonzept: Allen Unternehmen ist gemein, dass BGM dort Führungsaufgabe ist. Das ist die Zukunft. Die SBK begleitet ihre Partnerunternehmen auf dem Weg dorthin und fordert von der Politik dafür die freien Handlungsspielräume in der Prävention.

<sup>1</sup> Siehe Gesundheitsreport 2014 des BKK-Dachverbands (<http://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport/>)

## Starke Leistung

Über **237.000** Kunden mussten ins Krankenhaus und konnten sich dabei auf die SBK verlassen

Knapp **32.000** Versicherte erhielten Krankengeld und konnten sich so aufs Gesundwerden konzentrieren

Die SBK hat über **420.000** SBK-Mitglieder mit Heil- und Hilfsmitteln versorgt

In **12.400** Fällen bekamen Kunden Unterstützung durch häusliche Krankenpflege

## Firmenkunden

**147.100** Firmenkunden haben sich 2014 der SBK anvertraut

Die Arbeitgeber-Experten haben **2,24** Millionen Meldungen und mehr als **1,82** Millionen Beitragsnachweise verarbeitet

Für ihre Arbeitgeber-Kunden klärte die SBK **10.700** Jahresmeldungen

Mit **35.000** Servicekontakten unterstützte die SBK ihre Firmenkunden



## Ganz persönlich

In rund **100** Beratungsstellen kümmert sich die SBK vor Ort um ihre Kunden

**1.533** Mitarbeiter der SBK haben rund **1.036.800** Kunden persönlich betreut

**178** Auszubildende lernen bei der SBK, was persönlicher Kundenservice heißt

**3,1** Millionen Mal haben die SBK-Experten Kunden telefonisch beraten

## Online aktiv

**260.000** Kunden nutzen bereits die Online-Geschäftsstelle „Meine SBK“

Knapp **90.000** Kunden informiert die SBK regelmäßig über die persönliche Infomail zu ihren Leistungen und Angeboten

Mit rund **9.000** Fans ist die SBK über soziale Medien wie Facebook oder Twitter in Kontakt

Über **1.740** Kunden haben die SBK auf Jameda bewertet

## Gefragter Service

In **2,78** Millionen Briefen ist die SBK auf die Anliegen ihrer Mitglieder eingegangen

Mehr als **21.000** Kunden waren durch einen SBK-Auslandskrankenschein im Urlaub auf der sicheren Seite

Über **175.000** Kunden hat das SBK-Bonusprogramm zum Gesundleben motiviert

Die Experten der SBK haben **89.000** Heil- und Kostenpläne für Zahnersatz bearbeitet

Mehr als 12.000 Kur- oder Reha-Maßnahmen haben die SBK-Kundenberater genehmigt

# Erfolg auf der ganzen Linie:

## Auch 2014 positioniert sich die SBK als Spitzenreiter in Sachen Kundenservice

### Spitzenplatz in der Kategorie Kundenfreundlichkeit

Die SBK hat äußerst zufriedene Kunden: In der Verbraucherstudie „Kundenmonitor Deutschland 2014“ positioniert sich die SBK mit 1,87 nur knapp hinter zwei weiteren Wettbewerbern auf Platz drei. 76,3 Prozent der befragten Kunden sind von der SBK überzeugt. Das ist deutlich über dem Durchschnitt der anderen untersuchten Kassen (65 Prozent). Das Ergebnis basiert auf den Aussagen von rund 6.500 gesetzlich Versicherten. Die Befragten gaben dabei an, wie zufrieden sie mit ihrer Kasse sind, wie sie das Preis-Leistungs-Verhältnis einschätzen und ob sie ihre Krankenkasse weiterempfehlen oder sich selbst wieder für sie entscheiden würden.

### Deutscher Kundenpreis 2014

Das Deutsche Institut für Service-Qualität (DISQ) und der Nachrichtensender n-tv haben Deutschlands beste Dienstleister für Servicequalität ausgezeichnet. In der Kategorie „Kundenbefragung Service“ hat die SBK branchenübergreifend Platz eins erreicht und ist somit Testsieger im Service. Geehrt wurden jeweils die Top-3-Unternehmen in insgesamt 13 Kategorien. Als Grundlage diente eine Auswertung von 55 Servicestudien, die im Jahr 2013 vom DISQ durchgeführt wurden.

Dabei wurden mehr als 500 Unternehmen untersucht und über 36.500 Kundenmeinungen eingeholt.

### Ein „Sehr gut“ für die SBK im GKV-Qualitätsranking

Die SBK punktet bei Kundenservice und Finanzkraft: Im Rating des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) erzielt die SBK die Note „Sehr gut“ und erhält das Rating „AA+“. Die SBK verteidigt somit ihre Spitzenposition. Zusammen mit der TK und HEK führt sie das Ranking von insgesamt 74 gesetzlichen Krankenkassen an.

Vor allem in den Teilbereichen Kundenservice und Finanzkraft kann die SBK punkten und das höchstmögliche Rating AAA erreichen. Die hervorragende Note von 0,9 in der Finanzkraft zeigt, dass die SBK auf einer soliden wirtschaftlichen Grundlage in das Jahr 2015 startet. Auch die SBK-Leistung überzeugt mit einem Rating von AA.

Bewertet wurden dabei die Leistungsstärke der Kasse (Bonusprogramme, Zusatzleistungen, Wahltarife, Zahnvorsorge, etc.), der Kundenservice (Serviceangebot oder Geschäftsstellennetz) und die Finanzkraft (Liquidität, Vermögen, Verwaltungskosten, Mitgliederentwicklung und Transparenz).



Alle Informationen unter [www.sbk.org/auszeichnungen](http://www.sbk.org/auszeichnungen)

# Ganz persönlich:

## Wie Kunden die SBK bewerten

„Die SBK ist einfach super. Ich weiß, warum ich allen meinen Mitarbeiterinnen die SBK empfehle.“

Dr. Reinhard Schlösser  
Arzt & Zahnarzt

„Die unkomplizierte Abwicklung meiner Angelegenheiten und das persönliche Engagement der Mitarbeiter der SBK ist etwas, was mich seit Jahren als Kunde bei Ihrem Unternehmen hält.“

Jan-Alexander v. Dresky

„Ich gehöre zu den rundum zufriedenen Kundinnen. Die SBK ist sehr kundenorientiert und ich erlebe die SBK als eine Kasse, mit der man reden kann und auch Herausforderungen gemeinsam angehen kann.“

Sylvia Frey

„Unkompliziert, kompetent und problemorientiert. Diagnosesicher.“

Kunde (Alter über 50 J.)  
im August 2014 auf jameda

„Sehr kompetente Mitarbeiter, sehr guter Service, alles bestens, auf jeden Fall uneingeschränkt empfehlenswert!“

Kunde (Alter 30 – 50 J.)  
im August 2014 auf jameda

„Komme nicht im Geringsten auf die Idee, zu wechseln. Kompetente Ansprechpartner, die immer eine Lösung finden. Vorbildlich.“

Kunde (Alter 30 – 50 J.)  
im September 2014 auf jameda

„Sie nehmen sich für alle meine Belange die notwendige Zeit, sind dabei immer freundlich und hilfsbereit und stehen mir nicht nur mit Rat, sondern auch mit Tat zur Seite. Dafür herzlichen Dank!“

Kunde (Alter über 50 J.)  
im Juli 2014 auf jameda



## Service-Versprechen nach innen und außen. Ausgezeichneter Arbeitgeber und Frauen-Förderer

**Zum achten Mal in Folge gehört die SBK zu Deutschlands besten Arbeitgebern und in der neuen Länderaufteilung auch zu Bayerns besten Arbeitgebern. Vergeben wurde der Preis vom Great Place to Work® Institut in Zusammenarbeit mit dem Handelsblatt, dem personalmagazin und dem Demographie Netzwerk e. V. ddn. Die Ergebnisse basieren bei der SBK auf einer Vollbefragung aller Kolleginnen und Kollegen zu zentralen Arbeitsplatzthemen und Vertrauen in den Arbeitgeber im Herbst 2014.**

Die Kolleginnen und Kollegen bewerteten die globale Zufriedenheit mit über 80 Prozent noch höher als im Vorjahr. In Bayern belegte die SBK Platz vier in der Kategorie „Unternehmen über 1.000 Beschäftigte“. Insgesamt nahmen über 600 Unternehmen aller Branchen, Größen und Regionen am Wettbewerb teil.

„Gerade weil wir als Unternehmen bundesweit aufgestellt sind, sind Transparenz und Offenheit im Umgang miteinander entscheidend. Das schafft Vertrauen und stärkt das Wir-Gefühl, auch wenn man nicht am gleichen Standort sitzt“, sagt Dr. Hans Unterhuber, Vorstandsvorsitzender der SBK. „Für unsere Kunden sind wir ein modernes Dienstleistungsunternehmen. Dieses Serviceverständnis leben wir auch nach innen, gegenüber unseren Kolleginnen und Kollegen.“

Auch in diesem Jahr lag die Beteiligung wieder bei rund 80 Prozent. Die Kolleginnen und Kollegen schätzen vor allem Ehrlichkeit und Offenheit sowie Fairness und Respekt im Umgang miteinander.

Darüber hinaus wurden gute Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitsangebote positiv bewertet. Als Arbeitgeber bietet die SBK ihnen außerdem viel Flexibilität, zum Beispiel durch hohe Eigenverantwortung und die Vereinbarkeit von Beruf & Familie. Über 30 Prozent der Mitarbeiter der SBK arbeiten in Teilzeit, viele nutzen darüber hinaus die Möglichkeiten von Gleitzeit oder Home Office.

### Faire Entwicklungs- und Aufstiegschancen für Frauen

Der Frauen-Karriere-Index vom Bundesfamilienministerium zeichnet die SBK als einen der besten Frauenförderer Deutschlands aus. Die Siemens-Betriebskrankenkasse belegte Platz fünf von insgesamt 128 teilnehmenden Unternehmen.

„Bei uns müssen sich Frauen und Männer nicht entscheiden, sondern können beides haben: Kind und Karriere“, sagt Vorstand Dr. Gertrud Demmler. Knapp die Hälfte der fachlichen Führungskräfte sind Frauen und davon etwa die Hälfte in Teilzeit beschäftigt. Die disziplinarischen Führungspositionen sind zu rund 36 Prozent von Frauen besetzt, zum Teil in Teilzeitmodellen. Im Rahmen der Talentförderung werden weibliche SBK-Führungskräfte und Nachwuchstalente aktiv unterstützt.



# Das Geschäftsjahr 2014

## Solide Finanzen

Die Kennzahlen einer Krankenkasse geben Aufschluss über ihre Leistungsfähigkeit und finanzielle Stabilität. Deshalb sollten sie öffentlich zugänglich sein.

Im letzten Quartal 2014 machte das GKV-System einen gewaltigen Schritt in Richtung Finanztransparenz. Zum ersten Mal mussten alle gesetzlichen Krankenkassen ihre Zahlen im Bundesanzeiger veröffentlichen. Wie viel Vermögen ist vorhanden? Wie viel Geld fließt in den Verwaltungsapparat? Wie hoch sind die Leistungsausgaben? Bislang hatte jede Krankenkasse selbst entschieden, welche Informationen sie im Geschäftsbericht veröffentlichte – und welche nicht.

Für die SBK war dieser Schritt keine Neuerung: Sie legt ihre Finanzen schon seit Jahren offen – im Geschäftsbericht und in Quartalsberichten. Für den

SBK-Vorstandsvorsitzenden Dr. Hans Unterhuber ist Transparenz Pflicht: „Gerade da ab 2015 kassenindividuelle Zusatzbeiträge erhoben werden, müssen die Beitragszahler alle Informationen vorliegen haben, um zu prüfen, ob ihre Kasse nachhaltig wirtschaftet.“

Immer attraktiver wird die SBK für freiwillig Versicherte, die auch eine private Krankenversicherung wählen könnten: Die Zahl stieg im Jahr 2014 um 3,7 Prozent. Ausgezeichnet: FOCUS-MONEY listet die SBK unter den TOP-5-Krankenkassen für anspruchsvolle Kunden, wie Selbstständige und Freiberufler.

## Mitgliederentwicklung

Mitgliederbestand	2013	+/-	in %	2014
Pflichtmitglieder	406.799	6.654	1,6	413.453
Freiwillige Mitglieder	124.861	4.667	3,7	129.528
Rentner	205.865	2.250	1,1	208.115
<b>Mitglieder gesamt</b>	<b>737.525</b>	<b>13.571</b>	<b>1,8</b>	<b>751.096</b>
Familienversicherte	277.193	-2.643	-1,0	274.550
<b>Versicherte gesamt</b>	<b>1.014.718</b>	<b>10.928</b>	<b>1,1</b>	<b>1.025.646</b>

Durchschnitt der Versichertenzahlen nach Statistik KM1/13

2014 ist die Zahl der SBK-Mitglieder auf 751.096 gestiegen. Gegenüber 2013 sind das 13.571 Mitglieder mehr – ein Plus von 1,8 Prozent.

Zusammen mit den mitversicherten Familienangehörigen vertrauen **1.025.646 Menschen** der SBK in Sachen Gesundheit.

# Erfolgsrechnung (G+V)

Die Erfolgsrechnung der Siemens-Betriebskrankenkasse SBK schließt für das Rechnungsjahr 2014 mit einem Ergebnis von **-28.370 TEUR** ab.

Dies bedeutet ein Defizit von 27,66 EUR je Versicherten. Die Schätzverpflichtungen liegen bei 69.724 TEUR.

Einnahmen	2014 gesamt	2014 je Versicherten	Veränderung zum Vorjahr
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2.642.489 TEUR	2.576,41 EUR	3,6 %
Sonstige Einnahmen	22.333 TEUR	21,77 EUR	-16,4 %
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>2.664.822 TEUR</b>	<b>2.598,19 EUR</b>	<b>3,4 %</b>

Jahresabschluss zum Stand 31.12.2014 nach Statistik KJ1

Die SBK wirtschaftet umsichtig mit den Beiträgen ihrer Kunden. Sie hat 2014 keinen Zusatzbeitrag erhoben. Auch 2015 bleibt der Beitrag für unsere Kunden unverändert. Der kassenindividuelle Zusatzbeitrag beläuft sich auf 0,9 Prozent und entspricht damit der Empfehlung des Schätzerkreises.

## Fakten zum Gesundheitsfonds:

2.642.489 TEUR hat die SBK 2014 aus dem Gesundheitsfonds erhalten, davon rund 200.000 TEUR aus dem Bundeszuschuss. Aber: Die SBK-Mitglieder haben mehr als 3.100.000 TEUR eingezahlt. Die Differenz in Höhe von rund 658.000 TEUR geht als Solidar-Beitrag an andere gesetzliche Krankenkassen.

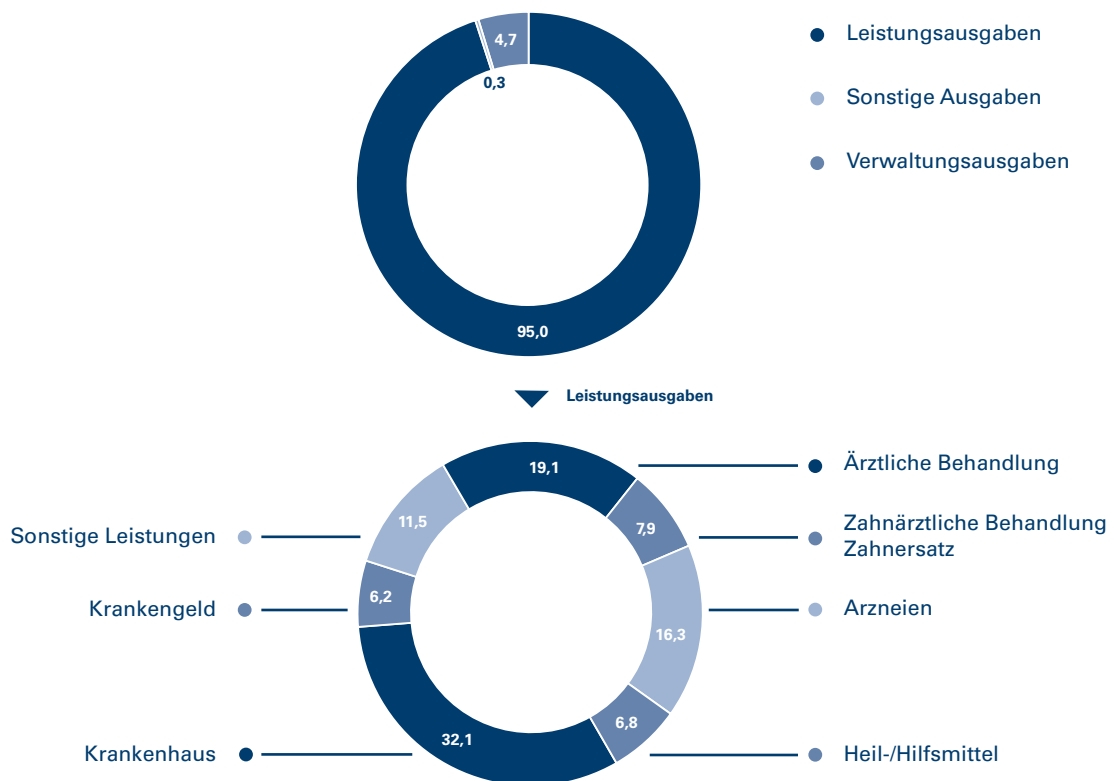
Dieser Solidarausgleich ist ein zentraler Pfeiler unseres Gesundheitswesens: Krankenkassen, die mehr alte oder kranke Mitglieder versichern, benötigen für deren Versorgung mehr Geld als Kassen mit jungen und gesunden Kunden. Die Umverteilung soll über den „Morbidityorientierten Risikostrukturausgleich“, kurz Morbi-RSA, erfolgen.

Was in der Theorie funktioniert, hat in der Praxis leider einen Haken: Viele Betriebs- und Ersatzkrankenkassen haben 2014 einen hohen Solidarbeitrag an andere Kassen geleistet. Gleichzeitig schließen sie das Jahr jedoch selbst mit einem Defizit ab. Beachtlich: Die Solidarbeiträge werden häufig nicht dafür eingesetzt, Unterdeckungen auszugleichen. Einige Kassen bauen damit Vermögen auf, weiten ihre Leistungen aus oder stecken ihr Geld in einen teuren Verwaltungsapparat. Dies geht weit über das Solidarprinzip der Versichertengemeinschaft hinaus und zeigt einmal mehr, dass die Verteilungsgerechtigkeit des Gesundheitsfonds 2015 dringend im Fokus der Politik stehen sollte.

Ausgaben	2014 gesamt	2014 je Versicherten	Veränderung zum Vorjahr
Leistungsausgaben gesamt	2.557.729 TEUR	2.493,77 EUR	6,0 %
Verwaltungsausgaben	127.583 TEUR	124,39 EUR	4,0 %
Sonstige Ausgaben	7.880 TEUR	7,68 EUR	-53,1 %
<b>Ausgaben gesamt</b>	<b>2.693.192 TEUR</b>	<b>2.625,85 EUR</b>	<b>5,6 %</b>

Jahresabschluss zum Stand 31.12.2014 nach Statistik KJ1

### Verteilung der Ausgaben 2014 in Prozent



Jahresabschluss zum Stand 31.12.2014 nach Statistik KJ1

Bei der SBK steht der Kunde im Mittelpunkt. Wir legen Wert auf hochwertige Leistungen und eine persönliche Betreuung unserer Kunden. Unseren Verwaltungsapparat halten wir dagegen schlank und effizient. Mit 124 Euro liegt die SBK deutlich unter dem GKV-Durchschnitt von 142 Euro Verwaltungskosten je Versicherten. Für unsere Kunden bedeutet das: Von 100 Euro Beitragsgeld fließen über 95 Euro in die Versorgung. Die SBK braucht selbst nur 4,70 Euro, um diese Leistung zu erbringen.

## Verteilung der Leistungsausgaben 2014 im Detail

Ausgaben	2014	je Versicherten	Veränderung zum Vorjahr
Krankenhaus	821.985 TEUR	801,43 EUR	4,7 %
Ärzte	488.808 TEUR	476,59 EUR	5,2 %
Arzneimittel	418.181 TEUR	407,72 EUR	9,5 %
Zahnärzte	162.256 TEUR	158,20 EUR	2,8 %
Krankengeld	158.902 TEUR	154,93 EUR	11,8 %
Hilfsmittel	96.459 TEUR	94,05 EUR	8,7 %
Heilmittel	76.714 TEUR	74,80 EUR	3,0 %
Vorsorge- und Reha-Leistungen	49.473 TEUR	48,24 EUR	1,9 %
Fahrtkosten	48.818 TEUR	47,60 EUR	4,4 %
Behandlungspflege/häusliche Krankenpflege	53.036 TEUR	51,71 EUR	16,6 %
Zahnersatz	39.780 TEUR	38,78 EUR	0,9 %
Früherkennung	31.384 TEUR	30,60 EUR	3,4 %
Dialyse	21.265 TEUR	20,73 EUR	-1,4 %
Schutzimpfungen	19.198 TEUR	18,72 EUR	5,8 %
Schwangerschaft/Mutterschaft	19.145 TEUR	18,67 EUR	-0,7 %
Restliche Leistungsausgaben	52.323 TEUR	51,02 EUR	9,7 %
<b>Leistungsausgaben gesamt</b>	<b>2.557.729 TEUR</b>	<b>2.493,77 EUR</b>	<b>6,0 %</b>
Davon Prävention	82.613 TEUR	80,55 EUR	6,7 %

Vorsorge ist die beste Medizin. Über 80 EUR je Versicherten gab die SBK 2014 für Präventionsleistungen aus. Vor allem in Schutzimpfungen und Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten investierte die SBK deutlich mehr als im Vorjahr. Die SBK zählt damit zu den Spitzenreitern in der GKV. Gerade für Kinder und Jugendliche gibt es mit den Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U11 sowie J1 und J2 ein lückenloses Präventionsangebot bis zum 17. Lebensjahr, das für SBK-Kunden kostenfrei ist.



# Vermögensrechnung (Bilanz)

Die Vermögensrechnung der SBK weist zum Ende des Jahres 2014 eine Bilanzsumme von **643.222 TEUR** aus (2013: **667.130 TEUR**). Das Eigenkapital der SBK beträgt **181.083 TEUR** zum 31. Dezember 2014.

Aktiva in TEUR	
Giro Guthaben	24.155 TEUR
Geldanlagen	433.732 TEUR
Forderungen	89.975 TEUR
Deckungskapital Pensionsrückstellungen	56.296 TEUR
Sonstige Aktiva	2.287 TEUR
Verwaltungsvermögen	16.800 TEUR
Sondervermögen nach dem AAG <sup>1</sup>	19.977 TEUR
<b>Gesamt</b>	<b>643.222 TEUR</b>

Passiva in TEUR	
Verpflichtungen	383.050 TEUR
Pensionsrückstellungen	56.296 TEUR
Sonstige Passiva	2.816 TEUR
Verpflichtungen nach dem AAG <sup>1</sup>	9.928 TEUR
Überschuss Aktiva	181.083 TEUR
Überschuss Aktiva AAG <sup>1</sup>	10.049 TEUR
<b>Gesamt</b>	<b>643.222 TEUR</b>

Stand 31.12.2014

Die Zahlen verdeutlichen: Die SBK ist eine finanzstarke Krankenkasse, die solide wirtschaftet. Sie hat 2014 Rücklagen in Höhe von 112.105 TEUR. Für diese Stabilität und Verlässlichkeit haben wir vom Deutschen Finanz-Service Institut DFSI das Label AAA erhalten. Die Rücklagen zeigen auch: Unser kassenindividueller Zusatzbeitrag von 0,9 Prozent in 2015 ist solide gerechnet und durch die notwendigen Finanzreserven gedeckt.

Für Pensionen (56.296 TEUR), Altersteilzeit (2.748 TEUR) sowie die vorgeschriebenen Schätzverpflichtungen (69.724 TEUR) hat die SBK Rückstellungen gebildet.

Die durchschnittliche Monatsausgabe der SBK beträgt rund 224 Mio. EUR (2013: 210 Mio. EUR). Laut Satzung sollen die Rücklagen 50 Prozent einer Monatsausgabe betragen. Die aktuelle Rücklage der SBK wurde entsprechend angepasst.

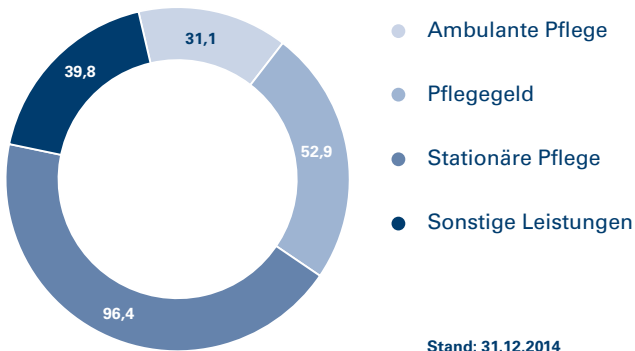
<sup>1</sup> AAG: Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlungen

Vermögen	2014 gesamt	2014 je Versicherten	Veränderung zum Vorjahr
Betriebsmittel	52.178 TEUR	50,87 EUR	-39,1 %
Rücklage	112.105 TEUR	109,30 EUR	2,9 %
Verwaltungsvermögen	16.800 TEUR	16,38 EUR	-1,5 %
<b>Gesamt</b>	<b>181.083 TEUR</b>	<b>176,56 EUR</b>	<b>-14,5 %</b>

Stand 31.12.2014

# Erfolgsrechnung der SBK-Pflegekasse

Leistungsausgaben der Pflegeversicherung in Mio. EUR



Die SBK-Pflegekasse hatte 2014 ein Volumen von insgesamt 375,9 Mio. EUR. Rund 48.900 Pflegefälle unterstützte die SBK im ambulanten und stationären Bereich mit Leistungsausgaben von insgesamt 220,2 Mio. EUR.

Die Zahlungen in den Ausgleichsfonds beliefen sich auf 141,0 Mio. EUR. Die Verwaltungs- und Verfahrenskosten betragen 14,6 Mio. EUR.

## Häusliche Pflege stärken, Angehörige unterstützen

2014 wurde lang und viel über eine Reform der Pflegeversicherung diskutiert. Das Ergebnis: 2015 tritt das erste Pflegestärkungsgesetz in Kraft. Darin werden alle Leistungen der Pflegeversicherung angehoben – finanziert über einen höheren Beitrag in die Pflegeversicherung. Außerdem: Die Leistungen werden flexibler – vor allem in der häuslichen Pflege. Höchste Zeit: 70 Prozent der Pflegebedürftigen werden derzeit zu Hause gepflegt.

Durch die Reform wird die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf verbessert, etwa über Lohnersatzleistungen oder Pflegeauszeiten. Um pflegende Angehörige zu entlasten und ihnen zum Beispiel einen Urlaub zu ermöglichen, werden Unterstützungsleistungen wie Tages- und Nachtpflege ausgebaut, Kurzzeit- und Verhinderungspflege besser kombinierbar. Dafür macht sich die SBK schon seit Jahren stark. Mit Erfolg: Über 10.000 Mal wurde die Kurzzeit- und Verhinderungspflege 2014 in Anspruch genommen. Das entspricht einer Steigerung um knapp 12 Prozent im Vergleich zum Vorjahr.

Nachholbedarf gibt es allerdings beim Thema Aufklärung: Lediglich 30 Prozent der Deutschen haben eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht. Noch deutlicher ist das Bild beim Thema private Vorsorge: Nur 16 Prozent der Befragten sorgen mit einer privaten Zusatz-Pflegeversicherung für den Ernstfall vor. Das ergab eine Umfrage der SBK zum Jahreswechsel 2014/2015.

Auszug aus dem Bestätigungsvermerk der A&C GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart:

„Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung haben wir die Jahresrechnung zum 31. Dezember 2014 der Siemens-Betriebskrankenkasse, rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts, Heidenheim, mit dem folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht die Jahresrechnung § 77 Abs. 1a Satz 1 bis 4 SGB IV und den ergänzenden Ausführungsbestimmungen sowie den für das Rechnungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung vom Bundesministerium für Gesundheit erlassenen Rechnungslegungsvorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser maßgeblichen Rechnungslegungsvorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.“



**Starke Leistung. Ganz persönlich.**

SBK  
Siemens-Betriebskrankenkasse  
80017 München  
SBK-Kundentelefon 0800 0 725 725 725 0 (gebührenfrei\*)  
[www.sbk.org](http://www.sbk.org)

