



BARMER

Blick nach vorn mit Zuversicht

Geschäftsbericht 2020



Impressum

Herausgeber
BARMER

Verantwortlich für den Inhalt
Der Vorstand

Realisierung
Abteilung Unternehmenskommunikation

Redaktion
Athanasios Drougias, Daniel Freudenreich,
Sunna Gieseke, Andreas Hipp, Claudia
Rembecki, Michaela del Savio, Gerald
Schäfer

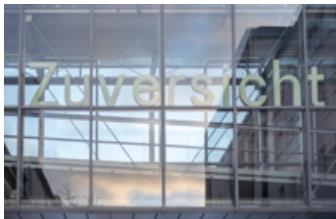
Gestaltung
Andreas Große-Stoltenberg, Sigrid Paul

Bilder
BARMER, stock.adobe/Robert Kneschke
(S.1, 32), Strandperle/Westend61 (S.2),
picture alliance/Robert B. Fishman (S.3, 4),
picture alliance/Westend61 (S.3, 6),
stock.adobe/Alessandro Biascioli (S.3, 10),
stock.adobe/marcjohn.de (S.12),
hubertus-heil.de (S.13), plainpicture/
DEEPOL (S.3, 14), picture alliance/
Geisler-Fotopress (S.16), Bundesgesund-
heitsministerium (S.17), stock.adobe/
Antonioguillem (S. 20), plainpicture/Lubitz
+ Dorner (S.3, 22), stock.adobe/
Yakobchuk Olena (S.28), Strandperle/
Westend61 (S.3, 31)

Druck
Johnen-Druck, Bernkastel-Kues

© BARMER, Juli 2021

Inhalt



04

GRUSSWORT



06

VERSORGUNG

-

Top versorgt durch Spitzenmedizin



10

CORONA

-

Herausfordernde Zeiten



14

DIGITALISIERUNG

-

BARMER ist Treiber



18

VERWALTUNGSRAT

-
Engagiert und auf Augenhöhe



22

FINANZEN

-
Auswirkungen der Pandemie



31

KERNDATEN

-
Informationen im Überblick



Zuversicht



DIE CORONA-ZAHLEN
sinken und die Bürgerinnen
und Bürger blicken zuver-
sichtlich in die Zukunft

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Corona-Pandemie stellt unser Leben seit eineinhalb Jahren auf den Kopf. Auch wenn sich derzeit eine leichte Entspannung in Deutschland abzeichnet, kann noch lange keine Entwarnung gegeben werden. Die Entwicklung in anderen Ländern ist mitunter sehr besorgniserregend, auch die Bedrohung durch weitere gefährliche Mutationen kann nicht ausgeschlossen werden. Trotzdem gilt es bereits heute, Schlüsse aus den Erfahrungen mit der Pandemie zu ziehen und den Blick nach vorne zu richten. Denn trotz aller unbestrittenen Stärken unseres Versorgungssystems hat die Pandemie deutliche strukturelle Defizite offen gelegt. Die Diskussionen über Reformen im Gesundheitswesen erhalten in diesem Jahr der Bundestagswahl eine besondere Bedeutung. Die BARMER hat die wichtigsten „Reformbaustellen“ in ihren gesundheitspolitischen Positionen benannt und Vorschläge für ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen formuliert. So sind wir beispielsweise von einer reibungslosen interdisziplinären und sektorenübergreifenden Versorgung immer noch weit entfernt. Das Nebeneinander von Bedarfsplanungsregelungen




Bernd Heinemann
Vorsitzender des Verwaltungsrates




Christoph Straub
Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorsitzender des Vorstandes

für ambulante und stationäre Leistungen schafft Fehlanreize. Diese gilt es, durch eine gemeinsame und sektorenübergreifend geplante Bedarfsermittlung zu vermeiden. Die Corona-Krise zeigt zudem, dass wir ein Mehr an Konzentration, Zentralisierung und Spezialisierung in Kliniken brauchen. Damit können die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit gesteigert werden. Kleinere Krankenhäuser sollten die Grundversorgung abdecken und sich kurz- bis mittelfristig zu integrierten Versorgungszentren weiterentwickeln. In enger Kooperation mit den Gesundheitseinrichtungen vor Ort blieben sie damit eine unverzichtbare Anlaufstelle in der Region. Trotz des Reformbedarfs ist das deutsche Gesundheitssystem grundsätzlich gut aufgestellt. Dies liegt auch an einer starken Selbstverwaltung. Sie hat in der Krise ihre Gestaltungsmacht im Sinne der Versicherten und der Patientinnen und Patienten bewiesen. Damit das so bleibt, braucht sie in Zukunft uneingeschränkte Freiräume. Daher müssen staatliche Eingriffe, wie zum Beispiel die fachliche Aufsicht der Politik über die Verfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses, verhindert werden.





SPITZENMEDIZIN

hilft Patientinnen und Patienten bei schweren Erkrankungen

Top versorgt durch Spitzenmedizin

Um medizinische Versorgung stetig zu verbessern und weiterzuentwickeln, fördert die BARMER kontinuierlich und konsequent Innovation, Wissenschaft und Forschung. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf einem reibungslosen Wissenstransfer sowie der schnellen Implementierung vielversprechender Forschungsergebnisse in die Praxis oder sogar die Regelversorgung. Zwei Beispiele erzählen diese Erfolgsstory auf eine ganz besondere Art und Weise.

Mehr Lebensqualität bei Lungenkrebs

Die Diagnose ist ein Schock. Jährlich erkranken etwa 55.000 Menschen in Deutschland an Lungenkrebs. Die Erkrankung zählt damit zu den häufigsten Todesursachen. Das liegt auch daran, dass der Krebs in über 80 Prozent der Fälle erst spät entdeckt wird und eine Heilung oder operative Entfernung des Tumors nicht mehr möglich ist. Noch bis vor

LUNGENKREBS

15

Prozent beträgt die Fünf-Jahres-Überlebensrate bei Männern, bei Frauen liegt sie bei 21 Prozent

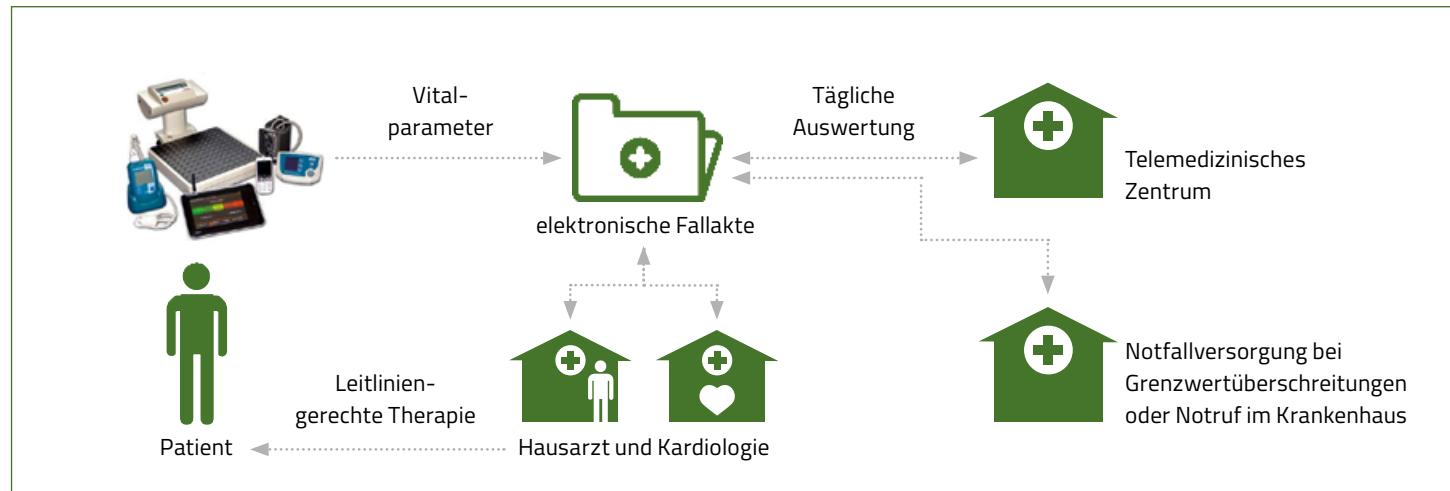
wenigen Jahren war neben OP und Bestrahlung die Chemotherapie der allgemeine Behandlungsstandard. Das hat sich mit der Einführung von personalisierten Therapieansätzen auf Basis aufwendiger molekulargenetischer Tumoranalysen geändert.

Molekulargenetische Tumoranalysen

Die Keimzelle für die erfolgreiche Entwicklung der personalisierten Lungenkrebstherapie liegt im CIO – Centrum für Integrierte Onkologie der Kölner Unikliniken. Nachdem im Jahr 2000 das menschliche Genom entschlüsselt wurde, entdeckte ein paar Jahre später ein interdisziplinäres Team mithilfe neuer Technologien zur Genanalyse, dass Lungenkrebs nicht gleich Lungenkrebs ist. Vielmehr gibt es zahlreiche Untergruppen, die durch spezifische Zellveränderungen charakterisiert sind, die wiederum für das bösartige Wachstum der jeweiligen Krebszellen verantwortlich sind. Diese sogenannten

TELEMEDIZIN

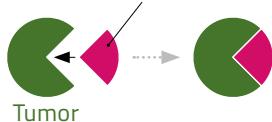
Funktionsweise
und Ablaufschema



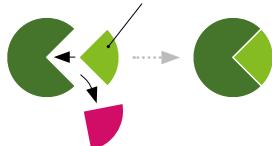
Krebstherapie mit Hemmstoffen

die den Einfluss von Wachstumsfaktoren auf Krebszellen vermindern

wachstumaktivierendes
Molekül



Tyrosinkinase-
hemmer



Treibermutationen galt es, gezielt anzugreifen und zu blockieren. Der Erfolg war überwältigend. Schon einer der ersten Hemmstoffe, der gegen die sogenannte EGFR-Mutation entwickelt wurde, brachte bei etwa 80 Prozent der Betroffenen den Tumor zum Schrumpfen.

Personalisierte Lungenkrebstherapie

Schnell war klar: Von der Diagnose über die Therapie bis zur Nachsorge müssen hier viele Hände strukturiert und kontrolliert zusammenarbeiten. Und so wurde bereits im Jahr 2010 das Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) gegründet, bei dem über 300 niedergelassene Onkologen und Krankenhäuser aus der Region mit dem CIO zusammenarbeiten. Bei der BARMER Versicherte profitierten davon recht schnell. Denn sie hat im Jahr 2015 als erste bundesweite Kasse einen Vertrag mit dem CIO abgeschlossen und übernimmt die Kosten für

die aufwendige Diagnostik. Das regionale Kölner Netzwerk ist mittlerweile zu einem nationalen Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) angewachsen mit bundesweit 20 großen Zentren, die ihrerseits wieder regionale Partnerschaften mit onkologischen Praxen und Kliniken bilden. Patientinnen und Patienten können so wohnortnah betreut werden: Gleichzeitig ist durch die Typisierung in den Zentren eine Therapie auf dem aktuellsten Forschungsstand gewährleistet.

TELEMEDIZIN

30

Prozent weniger ungeplante Hospitalisierungen gibt es bei telemedizinischer Betreuung

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Nach über 15 Jahren Forschungsarbeit wird eine Vision Wirklichkeit und damit die Arbeit des kardiovaskulären Zentrums für Telemedizin an der Berliner Charité mit einem Meilenstein-Erfolg gekrönt. Denn Telemonitoring bei Herzinsuffizienz kommt in die Regelversorgung. Eine entsprechende Richtlinie hat Ende vergangenen Jahres der Gemeinsame



DIE ECARE IST DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE DER BARMER

Mithilfe dieser digitalen Plattform können Patientinnen und Patienten Gesundheitsdaten sicher speichern und mit Ärztinnen und Ärzten teilen.

Bundesausschuss (G-BA) beschlossen und damit den Weg freigemacht, dass in Deutschland schon in diesem Jahr alle gesetzlich Versicherten mit einer fortgeschrittenen Herzschwäche vom neuen sektorenübergreifenden Behandlungskonzept profitieren können. Denn telemedizinische Mitbetreuung kann nachweislich die Sterblichkeit sowie ungeplante stationäre Krankenhausaufenthalte reduzieren. Erstmals wird mit diesem G-BA-Beschluss eine digitale Methode in die Regelversorgung überführt. Die Digitalisierung ist dabei generell kein Selbstzweck. Ebenso wie bei den konventionellen Behandlungsmethoden müssen digitale Angebote ihren medizinischen Nutzen nachweisen können. Diesen Nachweis erbringt das neue Modell, das auf einer Kooperation zwischen telemedizinischen Zentren und niedergelassenen Ärzten basiert. Die Versorgung von Herzinsuffizienz-Patientinnen und -Patienten kann dadurch nachhaltig verbessert werden, insbesondere in ländlichen Regionen. Die BARMER hat die

telemedizinische Forschung an der Berliner Charité von Anfang an begleitet, war schon im Jahr 2005 bei einer der ersten Studie Partner, steuerte kontinuierlich wichtige Versorgungsdaten bei und hat im Januar 2020 einen besonderen Versorgungsvertrag (§140a SGB V) mit der Charité abgeschlossen.

Lebensqualität erhöhen

Im Wesentlichen fußt das neue telemedizinische Behandlungskonzept auf der sogenannten Fontane-Studie, an der mehr als 1.500 Patientinnen und Patienten sowie bundesweit 113 kardiologische und 87 hausärztliche Einrichtungen teilgenommen haben. Ziel der Studie war es, den Erkrankten schleichende Krankheitsentgleisungen zu ersparen, damit sie nicht in ein Krankenhaus eingewiesen werden müssen. Vermiedene Krankenaufenthalte sind mit einer höheren Lebensqualität verbunden. Zudem sollte überprüft werden, ob Telemedizin strukturelle

Defizite der medizinischen Versorgung auf dem Land gegenüber städtischen Regionen ausgleichen kann. Die telemedizinisch betreuten Patientinnen und Patienten erhielten vier Messgeräte: ein Elektrokardiogramm (EKG) mit Fingerclip zur Messung der Sauerstoffsättigung, ein Blutdruckmessgerät, eine Waage sowie ein Tablet zur Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands. Automatisch wurden darüber auch die täglich gemessenen Werte an das Zentrum für kardiovaskuläre Telemedizin an der Charité übertragen. Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte bewerteten diese Daten 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche. Bei einer Verschlechterung veränderten sie beispielsweise die Medikation, gaben Empfehlungen für einen ambulanten Arztbesuch oder eine Krankenhausbehandlung.



WEITERE INFOS

Zentrum für kardiovaskuläre Telemedizin an der Berliner Charité
telemedizin.charite.de

Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) Köln
cio.uk-koeln.de

Nationales Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) Lungenkrebs
nngm.de





SCHUTZAUSRÜSTUNG
gehört für Beschäftigte
in Praxen und Kliniken
zum Pflichtprogramm

Herausfordende Corona-Zeiten

Es war nur eine Frage der Zeit, bis die neuartige Lungenkrankheit aus China auch Deutschland erreichen würde. Am 27. Januar 2020 war der Tag da. Starnberg meldete den ersten Fall in Deutschland. Niemand ahnte, was das genau bedeutete. Ein 33 Jahre alter Mann hatte sich bei einer Kollegin aus China infiziert, die erst nach ihrer Rückkehr nach Asien positiv getestet wurde. In Deutschland hatte sie noch keinerlei Symptome verspürt. Inzwischen ist bekannt, dass die Erkrankung bereits vor den ersten Anzeichen ansteckend ist. Im Februar dann erhielt sie ihren Namen Covid-19. Zugleich wurde der Auslöser, das Corona-Virus, auf den Namen Sars-CoV-2 getauft.

Sorgen und Fragen

Vor einem Jahr allerdings war alles rund um Corona eine große Unbekannte. Es gab viele Sorgen und noch mehr Fragen. Die BARMER hatte sich auf



DIE BARMER
war die einzige Krankenkasse in Deutschland, die allen Bundesbürgerinnen und -bürgern eine Corona-Hotline anbot

diesen Tag vorbereitet und schaltete als erste Krankenkasse eine bundesweite Hotline. Alle Bürgerinnen und Bürger konnten diesen kostenlosen Service nutzen und ihre Fragen stellen. Innerhalb kürzester Zeit riefen mehr als 22.000 Menschen an. Das Interesse war riesig.

Gesundheitssystem schützen

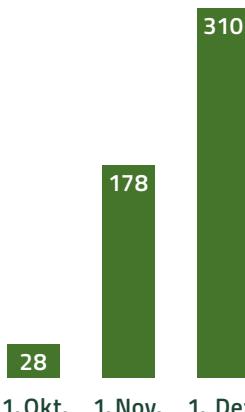
Die Berichterstattung in den Medien nahm deutlich zu, Inzidenzwerte stiegen enorm an. Am 22. März ging Deutschland dann in den Lockdown. Zu dem Zeitpunkt wusste noch niemand, dass es nicht der einzige sein würde. Alle kannten inzwischen die Bilder aus China und aus Norditalien, wo Menschen reihenweise gestorben waren. Solche dramatischen Szenen sollte es in Deutschland nicht geben. Das Gesundheitssystem sollte vor einer Überlastung geschützt werden. Dafür wurden zusätzliche Intensivbetten aufgebaut, Schutzschirme für

LOCKDOWN
Die menschen-
leere Hohe
Straße in Köln



Corona 2020 – die zweite Welle

Anzahl der aktiven Erkrankungsfälle
in Deutschland in Tsd. (gerundet)



Quellen: WHO, Johns Hopkins University

Krankenhäuser gespannt, FFP2-Masken und andere Schutzkleidung bestellt. Alle Beteiligten im Gesundheitswesen schienen an einem Strang zu ziehen.

BARMER leistet wichtigen Beitrag

Die BARMER reagierte ebenfalls umgehend und kündigte am 16. März an, ihre Geschäftsstellen bundesweit zu schließen. Das Wohl der Versicherten sowie aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter galt es zu schützen. Homeoffice ist bei der BARMER nicht erst seit der Corona-Krise ein Thema. Bereits vor der Pandemie hatten Teile der Belegschaft die Möglichkeit, von zu Hause aus oder unterwegs zu arbeiten. Auch deswegen war die BARMER in diesem Punkt auf die Pandemie gut vorbereitet. Mit Beginn des ersten Lockdowns im März 2020 konnten von den mehr als 15.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BARMER bereits rund 3.000 im Homeoffice arbeiten. In der Zwischenzeit hat sich diese Zahl fast

HOMEOFFICE

12

tausend Beschäftigte der BARMER hatten während der Hochphase der Pandemie die Möglichkeit, von zu Hause aus zu arbeiten

vervierfacht. Mittlerweile haben rund 80 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Möglichkeit. Die BARMER arbeitet weiterhin daran, diese Zahl den Erfordernissen anzupassen. Jedoch ist klar, dass nicht alle Aufgaben einer gesetzlichen Krankenkasse von zu Hause aus erledigt werden können. Ein Beispiel dafür ist die Arbeit in den Geschäftsstellen, die unseren Versicherten in dringenden Fällen und nach Vorabsprache auch im Lockdown persönliche Termine anbieten. Als Krankenkasse ist die BARMER eine der systemrelevanten Einrichtungen des Gesundheitswesens und leistet in Pandemizeiten einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Deutschland. Die Aufgabe als Krankenkasse beinhaltet in diesen Krisenzeiten aber weit mehr. Unter erschwerten Bedingungen muss gewährleistet werden, dass beispielsweise arbeitsunfähige Versicherte reibungslos und pünktlich ihr Krankengeld erhalten. Zudem muss an jeder Stelle auch in Zeiten



**„Die Corona-Pandemie ist nicht nur weltweit die größte
Gesundheitskrise unserer Generation, sondern auch die tiefste
Wirtschaftskrise unserer Generation.“**

HUBERTUS HEIL, BUNDESMINISTER FÜR ARBEIT UND SOZIALES

von Corona sichergestellt sein, dass alle Daten der Versicherten nach strengsten Sicherheitsvorschriften verarbeitet werden.

Impfstoffe bestmöglich einsetzen

Die Corona-Krise stellt an das Gesundheitssystem große Herausforderungen. Von Beginn an galt es, alles dafür zu tun, es vor einer Überlastung zu schützen. Auch dann, als Ende 2020 endlich der ersehnte Impfstoff verfügbar war. Trotz der erstaunlich raschen Entwicklung von gleich mehreren Impfstoffen gab es aufgrund der weltweit großen Nachfrage zunächst Engpässe bei der Impfung der Bevölkerung. Daher musste eine Entscheidung getroffen werden, wie die knappen Impfstoffe bestmöglich eingesetzt werden. Wer soll also zuerst geimpft werden? Der Ethikrat hat in Zusammenarbeit mit der Ständigen Impfkommission (STIKO) und der Leopoldina dazu im November 2020 ein

Konzept vorgelegt, welches die Basis der Verordnung des Bundesgesundheitsministeriums zum 15. Dezember 2020 bildet. Danach sollte die Bevölkerung in vier Gruppen eingeteilt und nacheinander geimpft werden. Die STIKO und der Ethikrat haben ausdrücklich auf die Limitationen ihres Modells hingewiesen, da für die wichtige Gruppe der Patientinnen und Patienten keine Daten zu Vorerkrankungen und Krankheitsstadien verfügbar waren. Ohne diese Information kann die Wirkung von Vorerkrankungen auf die Risiken schwerer Krankheitsverlauf, Intensiv-Beatmungspflicht oder Tod nur ungenau beziehungsweise gar nicht geschätzt werden. Krankenkassen haben aber genau diese Daten. Das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung hat daraufhin ein verfeinertes Impfmodell entwickelt, das auf dem beschriebenen Konzept aufbaut und relevante Vorerkrankungen der Menschen berücksichtigt. Dieses Modell hätte Menschen retten können, die an COVID-19

verstorben sind. Es lässt sich nämlich berechnen, dass die Zahl an Hospitalisierungen, Beatmungs- und Todesfällen deutlich reduziert werden könnten, wenn besonders Betroffene rascher geimpft würden. Das mediale Interesse am BARMER-Impfmodell war riesig.

Impfung durch Betriebsärzte

Als großer Arbeitgeber hat sich die BARMER auf die unternehmensinterne Impfung ihrer mehr als 15.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorbereitet. Seit dem 10. Juni 2021 werden Impfungen durch BARMER-Betriebsärztinnen und -ärzte durchgeführt. Das Interesse der Beschäftigten ist sehr groß. weitere infos



BARMER-Homepage
barmer.de/gesundheit-verstehen/coronavirus

**BARMER Institut
für Gesundheitssystemforschung**
bifg.de





DIGITALE ANGEBOTE

Die BARMER unterstützt mit Informationen und Angeboten

BARMER treibt Digitalisierung voran

Die BARMER gestaltet die Digitalisierung des Gesundheitswesens von Anfang an prägend mit. Denn die Versicherten sollen früh von Entwicklungen profitieren, die die Versorgung nachhaltig verbessern und den Service weiter steigern. Dieser Weg hat sich in der Corona-Pandemie einmal mehr als richtig und wichtig erwiesen. In den vergangenen Jahren hat die BARMER digitale Angebote und Services etabliert, die den kontaktlosen Austausch mit den Versicherten immer umfangreicher ermöglichen. Dabei hat die Pandemie auch bei der BARMER den Digitalisierungs-Turbo gezündet. Das Ergebnis lautet: mehr Nutzerinnen und Nutzer, mehr Services, mehr Angebote.

Viele Services in der BARMER-App

Im Frühjahr 2021 setzten mehr als 1,6 Millionen Versicherte auf die BARMER-App, deren Downloadzahlen allein im ersten Quartal 2021 um fast



DIGITALE BARMER

Im Jahre 2020 wurde sie zum zweiten Mal in Folge mit dem WELT-Siegel „Digital-Champions“ in Gold ausgezeichnet

ein Viertel höher lagten als im Vorjahreszeitraum. Mit dem digitalen Helfer können die Nutzerinnen und Nutzer unter anderem Anträge auf Kinderkrankengeld oder bereits seit März 2020 auch Pflegeleistungen online stellen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen abfotografieren und direkt an die BARMER übermitteln. Diese Services unterliegen höchsten Datenschutzanforderungen und werden in der Pandemie mehr denn je eingesetzt. Allein zu Beginn der ersten Corona-Welle hat die Zahl der hochgeladenen AU-Bescheinigungen per App um mehr als ein Drittel zugenommen. Ein zentraler Bestandteil der BARMER-App ist der sogenannte Kompass. Über diesen können die Versicherten seit April 2020 den Bearbeitungsstatus ihrer Krankschreibung und die Berechnung des Krankengeldes jederzeit nachverfolgen. Die Klarheit, die es auch im Onlinehandel oder beim Postversand gibt, hat die BARMER erstmals in der gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen. Diese Transparenz kommt an. Bereits drei Monate

DER IMPFPLANER
im BARMER Gesundheits-
manager ist gerade jetzt
besonders nützlich



Digitale Services legen zu
März 2021 im Vergleich zum
Vorjahresmonat



Nutzung von „Meine BARMER“



Pflegeantrag online

nach dem Start hatte der Kompass 100.000 Nutz-
rinnen und Nutzer. Dabei steht der digitale Helfer
erst am Anfang. Schon bald werden die Versicherten
auch Anträge auf Mutterschaftsgeld, Hilfsmittel,
Zahnersatz und Reha-Leistungen darüber stellen
und verfolgen können.

Gesundheitsmanager online verfügbar

Zudem nutzen inzwischen knapp eine Million Versi-
cherte den Gesundheitsmanager als festen Bestand-
teil der BARMER-App. Über den Vorsorge- und
Impfplaner erleichtert dieser den Versicherten die
Organisation von Vorsorgeuntersuchungen und
Impfungen. Das integrierte Zahnbonusheft liefert
außerdem einen Überblick über den Zahnbonus
der vergangenen zehn Jahre. Seit Herbst 2020 bietet
der Gesundheitsmanager zusätzlich einen Über-
blick über die Beiträge, die die BARMER für die
Versicherte oder den Versicherten in den letzten

BARMER-APP

1,9

Millionen BARMER-
Versicherte nutzen die
BARMER-App

vier Jahren ausgegeben hat. Diese Services sind
nicht nur in Pandemiezeiten von großem Vorteil.
Nicht von ungefähr wurde die BARMER-App von
Focus Money im Februar 2021 erneut als Top-App
ausgezeichnet.

Elektronische Patientenakte füllt sich

Der Gesundheitsmanager ist auch deshalb so wert-
voll, weil er die Versicherten Stück für Stück an
digitale Anwendungen herangeführt hat und damit
letzten Endes an die elektronische Patientenakte,
die ePA. Im Januar 2021 ist die ePA der BARMER
unter dem Namen eCare an den Start gegangen. Da
die Akzeptanz einer ePA von ihrem tatsächlichen
Nutzen abhängt, hat die BARMER eCare mit dem
Mediplaner von Beginn an mehr geboten als die
gesetzlich vorgegebene digitale Ablage. Der digitale
Assistent hilft mit einer Erinnerungsfunktion, die
Einnahme von Arzneien nicht zu vergessen. Damit



„Nur wenn wir die Chancen der Digitalisierung nutzen, können wir die Versorgung der Patientinnen und Patienten besser machen.“

JENS SPAHN, BUNDESMINISTER FÜR GESUNDHEIT

leistet die eCare einen wichtigen Beitrag zu mehr Arzneimitteltherapiesicherheit. Aber dies ist erst der Anfang. In der zweiten Jahreshälfte 2021 wird die eCare, deren erstmalige Aktivierung inzwischen auch über eine digitale Identitätsverifizierung möglich ist, im neuen Design, einer noch intuitiveren Navigation und mit weiteren Funktionen und Services erscheinen. Dann wird es möglich sein, auch Gesundheitspässe wie den Impf- und den Notfallpass einfach in der App zu verwalten. Außerdem wird die Erinnerungsfunktion des Medioplaners erweitert.

Digitalisierung weiter vorantreiben

Fast zeitgleich mit dem Start der eCare hat die BARMER mit dem „eRezept Deutschland“ ein weiteres zentrales Digitalprojekt aus der Taufe gehoben. Über eine App bekommen die Nutzerinnen und Nutzer von der Arztpraxis ihr Rezept per QR-Code

auf das Smartphone geschickt und können es in der Apotheke einlösen. Das eRezept vernetzt nicht nur die Versicherten mit der Ärzteschaft und mit Apotheken. Es kann durch Folgeverordnungen auch Kontakte reduzieren, was während der Pandemie elementar ist. Dieser Spagat zwischen bestmöglichem Service und minimalem Kontakt gilt in diesen Zeiten nicht nur für das eRezept, sondern für alle Leistungen der BARMER. Folgerichtig hat die BARMER bereits zu Beginn der Pandemie ihr Portfolio überprüft und, sofern möglich, digitale Alternativen angeboten. So können die Versicherten sechs kostenfreie Online-Präventionstrainings des Kooperationspartners „Cyberfitness“ absolvieren. Damit Corona nicht zu sehr an der Psyche zehrt, bietet die BARMER die bewährten Online-Trainings HelloBetter Stressfrei, Hatha-Yoga oder das Achtsamkeitstraining 7Mind an. Und dennoch ist mitunter psychotherapeutische Unterstützung erforderlich. Um die Wartezeit auf einen

Therapieplatz zu überbrücken, ist die kostenfreie Online-Psychotherapie MindDoc eine schnelle und hilfreiche Alternative. Damit trägt die BARMER bei ihren Versicherten zu ein wenig neuer Normalität in Zeiten von Kontaktbeschränkungen bei. Folgerichtig hat sie auch die beliebten Ernährungsbildungskurse „Ich kann kochen“ in Kooperation mit der Sarah-Wiener-Stiftung von Präsenz- auf Online-Seminare umgestellt. Den digitalen Schwung, der aus Corona resultiert, will die BARMER in die Zeit nach der Pandemie mitnehmen. Und die Digitalisierung im Sinne ihrer Versicherten weiter gezielt vorantreiben.



WEITERE INFOS

BARMER-Homepage
barmer.de/barmer-app

Elektronische Patientenakte
barmer.de/ecare

BARMER eRezept-App
barmer.de/erezept





Engagiert und auf Augenhöhe

Was bei einer Aktiengesellschaft der Aufsichtsrat ist, heißt bei einer gesetzlichen Krankenkasse Verwaltungsrat. Bei der BARMER setzt sich das wichtigste Gremium der Selbstverwaltung aus 30 ehrenamtlich tätigen Frauen und Männern zusammen, die im Rahmen der Sozialwahl gewählt werden. Als Stimme der Versicherten und der Arbeitgeber bestimmen sie während ihrer sechsjährigen Legislaturperiode maßgeblich die Grundzüge der Sozial- und Kassenpolitik. So berufen und kontrollieren die Vertreterinnen und Vertreter des BARMER-Verwaltungsrates beispielsweise den hauptamtlichen Vorstand, beschließen den über 40 Milliarden Euro schweren Haushalt, setzen den Beitragssatz fest und bringen für die rund 8,8 Millionen Versicherten regelmäßig zusätzliche Leistungen auf den Weg, die über den gesetzlichen Anspruch hinausgehen. Dabei orientieren sie sich stets an den Wünschen der Versicherten, mit denen



REISESCHUTZIMPFUNGEN
bei Privatreisen werden auf Initiative des Verwaltungsrats von der BARMER zu 100 Prozent übernommen

die einzelnen Mitglieder des Verwaltungsrates auf unterschiedlichen Kommunikationswegen in einem regelmäßigen Austausch stehen. So übernimmt die BARMER beispielsweise auf Initiative des amtierenden Verwaltungsrates seit dessen Amtsantritt inzwischen die kompletten Kosten für Reiseschutzimpfungen bei Privatreisen. Solche sogenannten Satzungsleistungen sind vor allem deshalb wichtig, weil der Großteil des Leistungsportfolios der Krankenkassen gesetzlich festgelegt ist und sich die einzelnen Kassen unter anderem durch diese zusätzlichen Leistungen voneinander unterscheiden.

BARMER bietet Sicherheit

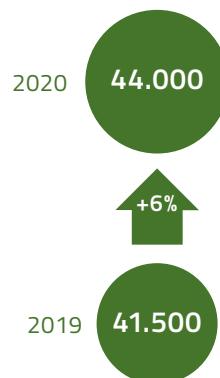
Der Verwaltungsrat ist letztlich dafür verantwortlich, dass die BARMER als moderne, flexible Kasse überzeugen und bei den Versicherten mit einem exzellenten Service punkten kann. Dass sie

DER VERWALTUNGSRAT
setzt sich für die qualitative Weiterentwicklung der Versorgung ein



Coronajahr 2020 Mehr Junge in Therapie

Akutbehandlungen und Anträge
auf Psychotherapie bei
Versicherten unter 25 Jahren



diesem Anspruch auch und gerade in Krisenzeiten gerecht wird, stellt die BARMER seit Beginn der Corona-Pandemie tagtäglich unter Beweis, indem sie alles daran setzt, den Versicherten in allen Belangen weiterhin die notwendige Beratung und Unterstützung zu bieten, die sie gerade in diesen Zeiten brauchen. Dass die BARMER auch in der anhaltenden Krise mit Konstanz, Zuverlässigkeit, Sicherheit und einem kompetenten Service punkten kann, liegt unter anderem daran, dass der Verwaltungsrat bereits weit vor der Pandemie die BARMER dahingehend weiterentwickelt hat, dass sie auch mit unerwarteten Herausforderungen souverän umgehen kann. So hat sich beispielsweise der konsequente Ausbau der digitalen Angebote, allen voran die BARMER App, mit der Versicherte zeit-, orts- und krisenunabhängig zahlreiche Anliegen erledigen können, gerade in den vergangenen Monaten als absolut richtig erwiesen. Und auch nach Corona dürfen sich die Versicherten

MITGLIEDER

30

ehrenamtlich tätige
Frauen und Männer bilden
den Verwaltungsrat der
BARMER

auf weitere Digital-Innovationen freuen, die ihnen einen möglichst niederschwelligen Zugang zu den Leistungen und Services der BARMER ermöglichen. Ein besonderes Augenmerk liegt der Verwaltungsrat dabei auf Maßnahmen, die die psychische Gesundheit betreffen. Denn viele Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass die Corona-Pandemie vielfältige psychische Belastungen und Herausforderungen mit sich bringen wird. Doch natürlich liegt die Zukunft nicht ausschließlich in der Digitalisierung. Und so setzt sich der Verwaltungsrat zum Wohl der Versicherten auch für die Umsetzung zahlreicher sogenannter Innovationsfondsprojekte ein. Ziel solcher Projekte ist eine qualitative Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Zu den aktuellen Projekten gehören beispielsweise die Schmerzstudie PAIN2020 und das Projekt TOP (Transsektorale Optimierung der Patientensicherheit), das einen neuen, digital unterstützten



„Die Corona-Pandemie zeigt sehr deutlich, dass eine starke Solidargemeinschaft die beste Grundlage für einen hochwertigen Gesundheitsschutz ist.“

BERND HEINEMANN, VERWALTUNGSRATSVORSITZENDER DER BARMER

Arzneimitteltherapie-Prozess erprobt, der Medikationsfehler und Arzneimittelnebenwirkungen vermeiden soll.

Verwaltungsrat bezieht klare Positionen

Was viele nicht wissen: Der Verwaltungsrat ist auch politisch sehr aktiv und engagiert sich für den Fortbestand einer solidarischen Gesundheitsversorgung. Damit das Gesundheitswesen in Deutschland im Sinne der Versicherten bestimmt wird, prüft und beurteilt das Gremium politische Pläne und Entscheidungen im Hinblick auf mögliche Auswirkungen. Dabei bezieht der Verwaltungsrat stets eine klare Position, stellt, wenn nötig, auch deutliche Forderungen und unterbreitet eigene Vorschläge für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem. So wie aktuell im Vorfeld der anstehenden Bundestagswahl. Schließlich wird der Wahlausgang einen immensen Einfluss auf

die zukünftige Gesundheitspolitik in Deutschland im Allgemeinen und auf die Arbeit der Krankenkassen im Besonderen haben. Vor diesem Hintergrund hat der BARMER-Verwaltungsrat eine gesundheitspolitische Agenda erstellt und darin gezielte Reformen formuliert. Denn auch wenn durch die Corona-Krise einerseits die Stärken des deutschen Gesundheitswesens deutlich wurden, hat die Pandemie andererseits auch Schwächen offenbart, die teilweise bereits seit Jahrzehnten bestehen. Aus Sicht des Verwaltungsrates muss dabei nicht nur die Digitalisierung des Gesundheitswesens deutlich beschleunigt werden, vielmehr geht es vor allem um die überholten Strukturen in der ambulanten und stationären Versorgung. Die ambulante Versorgung muss flächendeckend gestärkt werden, gleichzeitig sollten in der stationären Versorgung Leistungen stärker konzentriert werden, damit Expertise und Erfahrung zu einer höheren Versorgungsqualität

führen. Besonders wichtig ist jedoch, dass eine zukunftssichere medizinische Versorgung sektorenübergreifend gestaltet werden muss.

Selbstverwaltung ist gelebte Demokratie

Neben diesen und weiteren Vorschlägen fordert der Verwaltungsrat auch eine Stärkung der Selbstverwaltung in Form von politischer Anerkennung und Unterstützung. Schließlich zählt die ehrenamtliche Selbstverwaltung seit Jahrzehnten zu den Eckpfeilern des deutschen Krankenversicherungssystems. Dadurch, dass sie Versicherten und Arbeitgebern ermöglicht, ihre Interessen und Vorstellungen einzubringen, bildet die Selbstverwaltung einen Grundstein der Demokratie, an dem auf gar keinen Fall gerüttelt werden sollte.



WEITERE INFOS

BARMER-Homepage
barmer.de/ueberuns/verwaltungsrat

Spezial im BARMER E-Magazin
magazin.barmer.de/themen/verwaltungsrat/

Gesundheitspolitische Positionen der BARMER
barmer.de/politik



Ergebnis durch Pandemie beeinflusst

Mit dem Jahresabschluss für das Jahr 2020 endet ein turbulentes Jahr für die gesetzliche Krankenversicherung. Im Vorfeld waren unterschiedliche neue Gesetze in Kraft getreten, die per Saldo zu erheblichen Belastungen für die Kassen führen sollten. Die Ergebnisentwicklung wurde jedoch in erster Linie durch die Covid-19-Pandemie mit einer relevanten Veränderung des Leistungsgeschehens beeinflusst. Insbesondere während des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 wurden die Leistungsausgaben erheblich entlastet. Elektive Krankenhausaufenthalte sowie Arzt- und Zahnarztbesuche wurden verschoben oder nicht wahrgenommen. Diese Situation hat sich erst mit dem dritten Quartal wieder vergleichsweise normalisiert. Im vierten Quartal ergaben sich erneute Mengenrückgänge aufgrund der zweiten Corona-Welle. Diese Entwicklung führte schließlich dazu, dass die Mehrbelastungen aus den neuen Gesetzen teilweise kompensiert werden konnten. Die BARMER weist in ihrem Jahresabschluss 2020 daher nur einen moderaten Fehlbetrag in Höhe von 172 Millionen Euro aus.

Leistungsausgaben günstiger als erwartet

Die Leistungsausgaben haben sich zuletzt sogar günstiger entwickelt als noch im Herbst 2020



Im Jahr 2020 sind die Leistungsausgaben der BARMER um 3,6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen

erwartet. Dieser Effekt ist in der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung zu beobachten. Wie bei der BARMER ist diese positivere Entwicklung ein Resultat der COVID-19-Pandemie und der daraus resultierenden erneut verschärften Maßnahmen im vierten Quartal. Dagegen sind die Verwaltungskosten 2020 im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Allerdings war das Vorjahr durch einen erheblichen Ausgabenrückgang geprägt. Der Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben liegt bei niedrigen 3,8 Prozent.

Ausblick

Die Covid-19-Pandemie wird auch im Jahr 2021 das Leistungsgeschehen beeinflussen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich im Laufe des Jahres die Leistungsausgaben wieder normalisieren werden. Aufgrund der oben erwähnten günstigen Entwicklung im Jahr 2020 ist daher mit einem spürbaren Anstieg gegenüber dem Vorjahr zu rechnen. Der notwendige durchschnittliche Zusatzbeitragssatz 2021 wurde Anfang November auf Basis der BMG-Schätzungen mit 1,3 Prozent festgelegt. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Anstieg um 0,2 Prozentpunkte. Die BARMER hat ihren Zusatzbeitragssatz zum 1. Januar 2021 auf 1,5 Prozent angepasst.

Entlastung erteilt

Die BARMER lässt die Jahresrechnung durch einen externen Wirtschaftsprüfer prüfen. Der Wirtschaftsprüfer und Steuerberater Dr. Hans-Joachim Klemm, Magdeburg, hat zu der Jahresrechnung 2020 einschließlich des Anhangs mit Datum vom 29. Mai 2021 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung hat der Verwaltungsrat der BARMER auf seiner Sitzung am 30. Juni 2021 die Jahresrechnung 2020 abgenommen und dem Vorstand Entlastung erteilt.

Aufwands- und Ertragsrechnung

Angaben in 1.000 Euro

ERTRÄGE	2020	2019
1. Zuweisungen	34.321.520	33.415.083
2. Vermögenserträge	39.658	54.973
3. Erstattungen und Ersatzansprüche	210.062	217.223
4. Sonstige Einnahmen	17.831	22.887
Summe	34.589.071	33.710.166

AUFWENDUNGEN	2020	2019
1. Leistungsausgaben	33.330.007	32.682.146
2. Verwaltungskosten	1.329.122	1.230.703
3. Sonstige Ausgaben	101.512	123.151
Summe	34.760.641	34.036.000

Ergebnis **-171.570** **-325.834**

Bilanz

Angaben in 1.000 Euro

AKTIVA	2020	2019
Barmittel und Giroguthaben	1.044.557	12.180
Kurzfristige Geldanlagen	125.000	1.297.500
Forderungen	957.988	1.297.906
Andere Geldanlagen	3.071.298	3.687.488
Mittel aus Rückstellungen	871.754	731.362
Sonstiges Vermögen	465	998
Verwaltungsvermögen	292.845	288.317
Forderungen Sondervermögen AAG	75.385	146.136
Summe	6.439.292	7.461.887

PASSIVA	2020	2019
Verpflichtungen	4.343.218	5.264.887
Pensions- und Altersteilzeitrückstellungen	871.754	731.362
Sonstige Passiva	53.789	52.787
Verpflichtungen Sondervermögen AAG	83.375	79.285
Betriebsmittel und Rücklage (KV)	802.311	978.408
Verwaltungsvermögen (KV)	292.835	288.307
Sondervermögen AAG	-7.990	66.851
Summe	6.439.292	7.461.887

Leistungsausgaben durch Corona-Pandemie entlastet

Die Planungen für das Jahr 2020 waren im Vorfeld von Unsicherheiten geprägt. Es war zu erwarten, dass verschiedene im Vorfeld verabschiedete Gesetze zu erheblichen Mehrausgaben führen würden. Dazu gehörten zum Beispiel das „Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz“ und das „Terminservice- und Versorgungsgesetz“. Per Saldo sind die Leistungen bei der BARMER im Jahr 2020 jedoch nur um 3,6 Prozent je Versicherten gestiegen. Wie bereits erwähnt, war dies eine Folge der Covid-19-Pandemie, aufgrund derer in vielen Segmenten Mengenrückgänge zu verzeichnen waren. Auch die temporäre Absenkung des Umsatzsteuersatzes führte in einigen Bereichen zu Kosteneinsparungen. Hierdurch konnten per Saldo die Mehrbelastungen aus den neuen Gesetzen zum Teil kompensiert werden.

Auch die Ausgabenentwicklung im Bereich der ärztlichen Behandlung wurde durch die Corona-Pandemie geprägt. Auf der einen Seite sind zwar Mengenrückgänge zu beobachten gewesen. Auf der anderen Seite haben die Ärzte von den gesetzlichen Krankenkassen jedoch Ausgleichzahlungen erhalten, sodass hierdurch mengenbedingte Einnahmeausfälle teilweise kompensiert wurden. Darüber hinaus hatten die Kassen zusätzliche Aufwendungen infolge der Pandemie wie Testkosten, Schutzausrüstung oder Aufwendungen für den Betrieb von Testzentren zu stemmen. Zusätzlich haben sich Belastungen aus dem Terminservice- und Versorgungsgesetz ergeben.

KOSTENSTEIGERUNG
8,5
Prozent betrug die Steigerungsrate bei den Ausgaben für Krankengeld im Jahr 2020

Auch bei der zahnärztlichen Behandlung zeigten sich im ersten Halbjahr erhebliche Mengenrückgänge. Aufgrund des Kontaktverbots und des Ansteckungspotenzials sind insbesondere verschiebbare Leistungen (zum Beispiel Vorsorgeleistungen) tendenziell weggefallen. Erst im zweiten Halbjahr hat sich die Situation wieder normalisiert. Beim Zahnersatz ist nach den pandemiebedingten Mengenrückgängen in der ersten Jahreshälfte eine langsame Normalisierung zu beobachten gewesen. Zudem wirkte sich die Anhebung des Kassenanteils für die Festzuschüsse von 50 auf 60 Prozent ab 1. Oktober 2020 belastend auf die Kostensituation aus.

Im Bereich der Arzneimittel zeigte sich zu Beginn der Pandemie eine gegenläufige Entwicklung. Zum Ende des ersten Quartals bewirkte ein Vorzieheffekt aufgrund des bevorstehenden ersten Lockdowns einen deutlichen Anstieg der Menge (Bevorratung von Präparaten für chronische Erkrankungen wie Blutdrucksenker und Cholesterinsenker). In der Folge sank die Mengenentwicklung jedoch wieder deutlich.

Im Heil- und Hilfsmittelbereich zeigten sich die Folgen der Corona-Pandemie im ersten Lockdown mit teils deutlichen Mengenrückgängen. Hier wurden Leistungen vermutlich aufgrund fehlender Dringlichkeit aufgeschoben. In der zweiten Jahreshälfte wirkte zudem die Absenkung der Mehrwertsteuer im Hilfsmittelbereich entlastend. Im Heilmittelbereich wurde der Mengenrückgang in der ersten Jahreshälfte teilweise durch die Nachwirkungen der

Preisanpassung (bundeseinheitliche Preise zum 1. Juli 2019) kompensiert, weshalb der Kostenrückgang moderater verläuft als der Mengenrückgang. Im Krankenhausbereich hatte die Corona-Pandemie direkte und indirekte Auswirkungen. Eine direkte Auswirkung war bei der Zahl der Krankenhausaufenthalte zu beobachten, die im Zuge der ersten Corona-Welle deutlich rückläufig waren. Nachdem sich diese Entwicklung im dritten Quartal wieder stabilisiert hatte, führten die verschärften Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie im vierten Quartal wieder zu stärkeren Verschiebungen von elektiven Operationen. Eine indirekte Auswirkung der Pandemie ist bei den Kosten je Krankenhausaufenthalt zu beobachten gewesen. Diese ist im Jahresverlauf relativ dynamisch verlaufen und ist dem Umstand geschuldet, dass eher einfachere und damit kostengünstigere Behandlungen verschoben worden sind.

Im Krankengeldbereich wird das Jahr 2020 mit einer Überschreitung des Haushaltspolansatzes abgeschlossen. Auch diese Entwicklung hat ihre Ursache in den Folgen der Corona-Pandemie. Der erste Lockdown in den Monaten März bis Mai hat zu einer deutlichen Steigerung der Krankengeld-Ausgaben geführt. Die Mehrausgaben resultieren zum Beispiel aus nicht durchgeführten beziehungsweise verschobenen Operationen und Rehabilitationsmaßnahmen, die eine Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatten. Zum Jahresende haben sich die gebuchten Ausgaben wieder normalisiert.

Übersicht Leistungsausgaben

LEISTUNGSAUSGABEN	2020	2019	DIFFERENZ ZUM VORJAHR	VERÄNDERUNG ZUM VORJAHR IN PROZENT	VERÄNDERUNG
	1.000 EURO	1.000 EURO			ZUM VORJAHR JE VERSICHER- TEN IN PROZENT
Ärztliche Leistungen	5.861.100	5.620.747	240.353	4,3	5,9
Zahnärztliche Leistungen	1.889.904	1.954.837	-64.933	-3,3	-1,8
Arzneimittel	6.156.938	5.814.569	342.369	5,9	7,5
Heil- und Hilfsmittel	2.652.282	2.685.457	-33.175	-1,2	0,3
Krankenhaus	10.702.654	10.810.496	-107.842	-1,0	0,5
Krankengeld	2.101.359	1.937.473	163.886	8,5	10,2
Fahrkosten	937.359	874.090	63.269	7,2	8,9
Vorsorge / Rehabilitation	438.980	529.768	-90.788	-17,1	-15,8
Schutzimpfungen	264.094	234.635	29.459	12,6	14,3
Mutterschaft	162.380	162.340	40	0,0	1,6
Übrige Leistungsausgaben	2.162.956	2.057.734	105.222	5,1	6,8
Summe	33.330.007	32.682.146	647.860	2,0	3,6

Die COVID-19-Pandemie wirkt sich auch auf die Pflegeversicherung aus

Der Saldo hat die BARMER-Pflegekasse das Jahr 2020 mit einem Überschuss in Höhe von 66 Millionen Euro abgeschlossen. Dieses Ergebnis wurde durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie geprägt. Das zeigt sich zum einen deutlich auf der Einnahmeseite. Die Beitragseinnahmen liegen um über 50 Millionen Euro unter den ursprünglichen Annahmen aus dem Haushaltsplan. Die wirtschaftlichen Folgen insbesondere des Lockdowns im Frühjahr sowie zum Jahresende haben ihre Spuren hinterlassen.

Zum anderen sind viele Leistungsbereiche im Jahr 2020 direkt beziehungsweise indirekt von der Corona-Pandemie betroffen gewesen. Dies äußert sich sowohl in Mehr- als auch Minderausgaben. Zudem fallen zusätzliche Ausgaben wie pandemiebedingte Erstattungen und Prämien an. Das sind beispielsweise finanzielle Hilfen für Pflegeeinrichtungen und die sogenannte Corona-Prämie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen.

PFLEGEVERSICHERUNG
5,9
Milliarden Euro
betrugen die
Leistungsausgaben
der BARMER für die
Pflegeversicherung
im Jahr 2020

Der Anstieg der Leistungsempfänger hält bei der BARMER-Pflegekasse trotz eines sinkenden Gesamtversichertenbestandes unvermindert an. Insbesondere in den unteren Pflegegraden im ambulanten Bereich ist eine dynamische Entwicklung zu verzeichnen, während die Zahl der Leistungsempfänger im vollstationären Bereich dagegen stagniert. Der Trend geht in den unteren Pflegegraden weiterhin deutlich in Richtung der selbst organisierten Pflege.

Die Bundesregierung will die Pflege in Deutschland auch weiterhin spürbar besser machen. Mit einem Pflegereformgesetz strebt der Gesetzgeber die Stärkung der Pflege durch einen Ausbau der Pflegeleistungen (flankiert durch verbesserte digitale Informationsangebote) und durch eine leistungsgerechte Bezahlung der Pflegekräfte an. Zur Finanzierung dieser Reform sollen wegen der gesellschaftspolitischen Bedeutung der Pflegeversicherung verstärkt Steuermittel eingesetzt werden.



Aufwands- und Ertragsrechnung Pflege

Angaben in 1.000 Euro

ERTRÄGE	2020	2019
Beiträge	4.652.845	4.670.704
Vermögenserträge	1.599	1.006
Ersatzansprüche	14.154	19.185
Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds	1.528.536	1.250.248
Sonstige Einnahmen	28	7
Summe	6.197.162	5.941.150

AUFWENDUNGEN	2020	2019
Leistungen	5.878.934	5.449.917
Verwaltungskosten	185.024	175.185
Begutachtungskosten	66.284	62.704
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	0	0
Zahlungen bei Überschreitung der Begutachtungsfristen	97	629
Sonstige Ausgaben	345	464
Summe	6.130.685	5.688.899
Ergebnis	66.477	252.251

Bilanz Pflegeversicherung

Angaben in 1.000 Euro

AKTIVA	2020	2019
Barmittel und Giroguthaben	0	0
Kurzfristige Geldanlagen	50.000	50.000
Forderungen	537.217	545.454
Andere Geldanlagen	225.172	175.172
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	110.199	95.814
Summe	922.589	866.440

PASSIVA	2020	2019
Verpflichtungen	224.481	234.809
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	0	0
Sonstige Passiva	0	0
Überschuss der Aktiva, Betriebsmittel	448.450	401.576
Überschuss der Aktiva, Rücklagen	249.658	230.054
Summe	922.589	866.440

Übersicht Leistungsausgaben Pflegeversicherung

LEISTUNGSAUSGABEN	2020	2019	DIFFERENZ ZUM VORJAHRS IN PROZENT	VERÄNDERUNG ZUM VORJAHRS IN PROZENT	VERÄNDERUNG ZUM VORJAHRS JE VERSICHER- TEN IN PROZENT
	1.000 EURO	1.000 EURO		ZUM VORJAHRS IN PROZENT	ZUM VORJAHRS JE VERSICHER- TEN IN PROZENT
Pflegesachleistung	768.585	718.673	49.912	6,9	8,6
Pflegegeld	1.603.181	1.454.941	148.240	10,2	11,9
Häusliche Pflege	197.592	180.218	17.374	9,6	11,4
Sonstige Ambulante Pflege	1.006.985	913.994	92.991	10,2	11,9
Vollstationäre Pflege	1.901.626	1.891.310	10.316	0,5	2,1
Übrige Leistungsausgaben	400.965	290.781	110.184	37,9	40,0
Summe	5.878.934	5.449.917	429.017	7,9	9,6

Kerndaten der BARMER

Gründungsdatum: 1. Januar 2017

Rechtsform: Körperschaft des öffentlichen Rechts

Dienstleistungen: Kranken- und Pflegeversicherung
Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung

Beitragssatz: 16,1 Prozent

Versicherte: 8,8 Millionen

Geschäftsstellen: 380

Beschäftigte: 13.429 sowie 432 Auszubildende

Haushalt: 43,6 Milliarden Euro

Vorstand: Prof. Dr. med. Christoph Straub (Vorstandsvorsitzender)
Jürgen Rothmaier (stellvertretender Vorstandsvorsitzender)

Verwaltungsrat: Bernd Heinemann (Vorsitzender)
Ulrike Hauffe (stellvertretende Vorsitzende)
Dirk Wiethölter (Präsidiumsmitglied und Schriftführer)
Herbert Fritsch (Präsidiumsmitglied)
Dietmar Katzer (Präsidiumsmitglied)

Anschrift: BARMER, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin

Kontakt: Telefon: 0800 333 10 10
Telefax: 0800 333 04 99 1309
service@barmer.de
www.barmer.de

Stand 1. Juli 2021





Y6202N