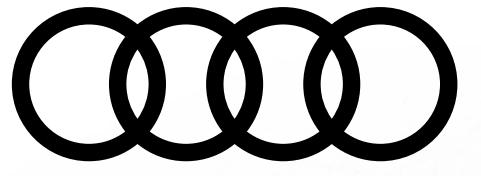


Audi BKK



2024

A large, stylized graphic of the year "2024" is centered in the image. The digits are composed of thick, slanted bars of different colors: a reddish-brown "2", a teal "0", a green "2", and a gold "4". The "0" and "2" digits overlap each other, while the "2" and "4" digits overlap each other. The entire graphic is set against a light gray, textured background.

Geschäftsbericht

**Gelernt. Gewachsen.
Gestärkt.**

Wirtschaftliche Resilienz als Erfolgsfaktor.

Verehrte Leserinnen und Leser,




Dr. Anja Schramm
Vorstandsvorsitzende
(ab 01.05.2025)


Gerhard Fuchs
Vorstandsvorsitzender
(bis 30.04.2025)


Dirk Lauenstein
Vorstand

das deutsche Gesundheitswesen steht seit Jahren vor zunehmenden Herausforderungen, um die Bedürfnisse der heutigen Generationen zu erfüllen und die Möglichkeiten der künftigen zu gestalten. Veränderte gesellschaftliche, technologische und ökologische Parameter machen eine Transformation des Gesundheitssystems erforderlich, gleichzeitig brauchen die gesetzlichen Krankenkassen größere Gestaltungsspielräume. Diesen Veränderungsprozess sehen wir nicht als Bedrohung, ganz im Gegenteil: Wir nehmen ihn als Chance – denn wir sind nah an der Lebensrealität der Menschen und können sie deshalb positiv und nachhaltig beeinflussen. Die Rolle der Audi BKK entwickelt sich schon seit Jahren weg von der rein finanzierten Instanz hin zur Gesundheitsgestalterin im Lebensumfeld der Versicherten. Gesundheit zu gestalten bedeutet für uns, zunehmend innovative, zielgerichtete und nachhaltige Versorgungslösungen zu schaffen und diese konsequent auszubauen. So haben wir erfolgreiche Impulse bei digitalen Angeboten wie beispielsweise der elektronischen Patientenakte (ePA) gesetzt und waren an deren Mitgestaltung beteiligt (mehr dazu ab S. 9). Unsere Settingansätze und Präventionsprogramme sowie auch betriebliche Gesundheitsförderungen erzielen messbare Erfolge und werden in der Öffentlichkeit positiv wahrgenommen. Ein Beispiel dafür ist das

Nachhaltigkeits- und Präventionsprogramm „Blue Marble Health“, das mit dem Deutschen Award für Nachhaltigkeitsprojekte 2024 geehrt wurde.

Prävention vor Versorgung ist für uns kein Schlagwort, sondern ein zukunftsweisendes Prinzip. Und wo Versorgung notwendig wird, muss sie niedrigschwellig, bedarfsgerecht und flexibel für alle Versicherten sein – unabhängig von Wohnort oder Lebenssituation zugänglich. Auch dafür setzen wir uns ein und investieren gezielt in innovative Versorgungsmodelle (s. S. 12). Die Umsetzung der KRITIS-Kriterien (ab S. 6) ist für uns das Fundament, und die entwickelten Sicherheitsstrategien ermöglichen es uns, digitale Angebote zu erweitern und in vernetzte Innovationen zu investieren. Unser Antrieb: unsere finanzielle Stabilität und Wettbewerbsfähigkeit weiter zu stärken, um unseren Versicherten auch künftig effiziente und vernetzte Mehrwerte in Service und Gesundheitsversorgung bieten zu können. In Zeiten eines dynamischen Gesundheitsmarktes und einer immer älter werdenden Bevölkerung nutzen wir proaktiv alle Potenziale, um für unsere Versicherten ein stabiler, innovativer und verantwortungsvoller Pfeiler eines modernen und nachhaltigen Gesundheitssystems zu sein.



Resilienz: kein Zustand, sondern ein Prozess.

Auf Krisen nicht nur reagieren können, sondern ihnen vorbeugen – durch vorausschauendes Handeln, ambitionierte Entscheidungen und flexible Versorgungsgestaltung. Wir haben gelernt, sind gewachsen und gehen gestärkt voran.

Resilienz als Innovationsquelle

Das Gesundheitssystem bedarf dringender Transformation, um die Gesundheitsversorgung einer stetig älter werdenden Bevölkerung finanziell tragfähig und versorgungsorientiert zu gestalten. Zudem rückt in Zeiten wachsender Risiken – ob durch Pandemien, Naturkatastrophen, Cyberangriffe oder geopolitische Spannungen – auch die Widerstandsfähigkeit unseres Gesundheitssystems in den Fokus. Für uns entstand in diesen Zeiten ein wichtiger Auftrag: eine feste Säule in der Gesundheitsversorgung zu sein. Resilient und unerschütterlich.

Flexibel, lernfähig, anpassungsbereit

Diesen Auftrag haben wir als Innovationsquelle genutzt und uns gezielt mit den neuen Ansprüchen an Gesundheitsversorgung auseinandergesetzt. Denn als resilientes, also widerstandsfähiges Unternehmen müssen wir flexibel, lernfähig und anpassungsbereit sein – Eigenschaften, die auch die Grundlage für Innovationen bilden. Wir haben neue Perspektiven, Prozesse und Strukturen entwickelt, die über reines Krisenmanagement hinausgehen.

Denn wir wollen nicht bloß auf Krisen reagieren, sondern proaktiv vorsorgen. Sie nicht nur abfedern, sondern daraus Fortschritt ableiten. Und damit für unsere Versicherten Versorgungssicherheit schaffen und gleichzeitig ein modernes digitales Leistungsportfolio entwickeln, das dem neuen Anspruch an Gesundheitsversorgung gerecht wird und finanziert bleibt.



Verstehen, schützen, handeln.

Damit Menschen in allen Lebenslagen auf medizinische Versorgung und Pflege vertrauen können, braucht es stabile und verlässliche Strukturen im Hintergrund. Und es braucht in Zeiten wachsender Risiken neue Wege, um Einrichtungen und Systeme zu schützen und damit die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Genau hier kommt KRITIS ins Spiel, die kritische Infrastruktur – für uns ein täglicher Innovationsmotor.

Da wir offizieller Teil der kritischen Infrastruktur sind, ist Krisentraining unser täglicher Auftrag. Als Trägerin einer wichtigen Säule des Gesundheitswesens übernehmen wir hier wesentliche Verantwortung – nicht nur für die Gesundheitsversorgung unserer Versicherten, sondern auch für die Implementierung und Betreuung einer sicheren, verfügbaren und funktionierenden Infrastruktur im Hintergrund. Informationssicherheit, Notfallvorsorge, Risikomanagement und unternehmerische Resilienz sind keine technischen Randthemen mehr. Sie sind integraler Bestandteil unseres Versorgungsauftrags.

Ohne uns funktioniert Versorgung nicht: Gesetzliche Krankenkassen, Rechenzentren, Leistungserbringer und Gesundheitseinrichtungen bilden ein sensibles Geflecht. In diesem Geflecht ist Ausfall keine Option. Deshalb engagieren wir uns gezielt für die Sicherheit unserer Systeme, für Notfallvorsorge und für die Einhaltung regulatorischer Anforderungen, die wir uns mit dem branchenspezifischen Sicherheitsstandard der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (B3S-GKV/PV) vorgeben. Wir als innovatives Unternehmen profitieren von der KRITIS-Teilnahme immens, denn wir heben unsere Widerstandsfähigkeit kontinuierlich auf ein neues Level.

Als Teil der kritischen Infrastruktur ist unser Anspruch, Resilienz nicht nur technisch, sondern ganzheitlich zu denken – und KRITIS nicht als Bremse für Innovation zu verstehen, sondern als ihr Fundament.

KRITIS konkret: unser Weg zur Krisenresilienz

Um unserer Verantwortung als KRITIS-Betreiber gerecht zu werden, haben wir 2024 folgende Schwerpunkte gesetzt:

1. Etablierung eines Informationssicherheitsmanagementsystems (ISMS)

Basierend auf dem branchenspezifischen Sicherheitsstandard (B3S-GKV/PV) haben wir ein systematisches ISMS eingeführt, das kontinuierlich weiterentwickelt wird. Es definiert Zuständigkeiten, Sicherheitsprozesse, Schulungsmaßnahmen und Prüfzyklen. Damit machen wir Informationssicherheit zur gelebten Praxis in allen Bereichen.

2. Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden

Die beste Technik schützt nicht, wenn Menschen unachtsam handeln. Daher investieren wir gezielt in Sensibilisierung: Pflichtschulungen, Phishing-Tests, Awareness-Kampagnen und individuelle Sicherheitsmaßnahmen. Das sorgt für ein wachsame Umfeld. Alle Mitarbeitenden – vom Fachbereich bis zur IT – sind Teil unserer Sicherheitsarchitektur.

3. Vorbereitung auf den KRITIS-Nachweis 2026

Bereits vor der offiziellen Einstufung als KRITIS-Organisation haben wir Ende 2023 ein umfassendes Projekt gestartet. Konsequentes Ziel ist es, bis zur gesetzlich geforderten Prüfung 2026 alle Anforderungen nachweislich umzusetzen. Im Laufe des Jahres 2025 soll ein Pre-Audit durchgeführt werden, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zu prüfen und Potenziale gezielt zu nutzen.

4. Aufbau von Notfallmanagement und Wiederanlaufplanung

Systemausfälle können nie ausgeschlossen werden – entscheidend ist, wie gut man vorbereitet ist. Wir analysieren regelmäßig Risiken, entwickeln Szenarien und testen unsere Notfallpläne. Durch klare Rollen, abgestimmte Abläufe und Schulungen stellen wir sicher: Im Ernstfall wissen alle, was zu tun ist.

Nur wer vorbereitet ist, kann im Ernstfall helfen. Und wer helfen will, muss heute handeln. Denn Versorgungssicherheit ist kein Selbstläufer – sie ist das Ergebnis strategischer Weitsicht.

5. Zusammenarbeit mit Partnerinnen und Partnern stärken

Kritische Infrastruktur endet nicht an der Tür der eigenen Organisation. Deshalb setzen wir auf Kooperationssicherheit – etwa durch die enge Abstimmung mit unserem Rechenzentrumsbetreiber, Dienstleistern und Leistungspartnern. Gemeinsam sichern wir Versorgung – auch in besonderen Situationen.



Resilienz braucht Digitalisierung.

Ein stabiles und widerstandsfähiges Gesundheitssystem lebt von einer starken digitalen Infrastruktur. Gesundheitstools wie Telemedizin, Apps oder die elektronische Patientenakte machen es anpassungsfähiger, effizienter und reaktionsschneller – und helfen somit, auch in Ausnahmesituationen flexibel und funktionsfähig zu bleiben. Für die Audi BKK als Innovationstreiberin ein Grund mehr, ihren Kurs in Richtung digitaler Gesundheitsversorgung konsequent fortzusetzen.

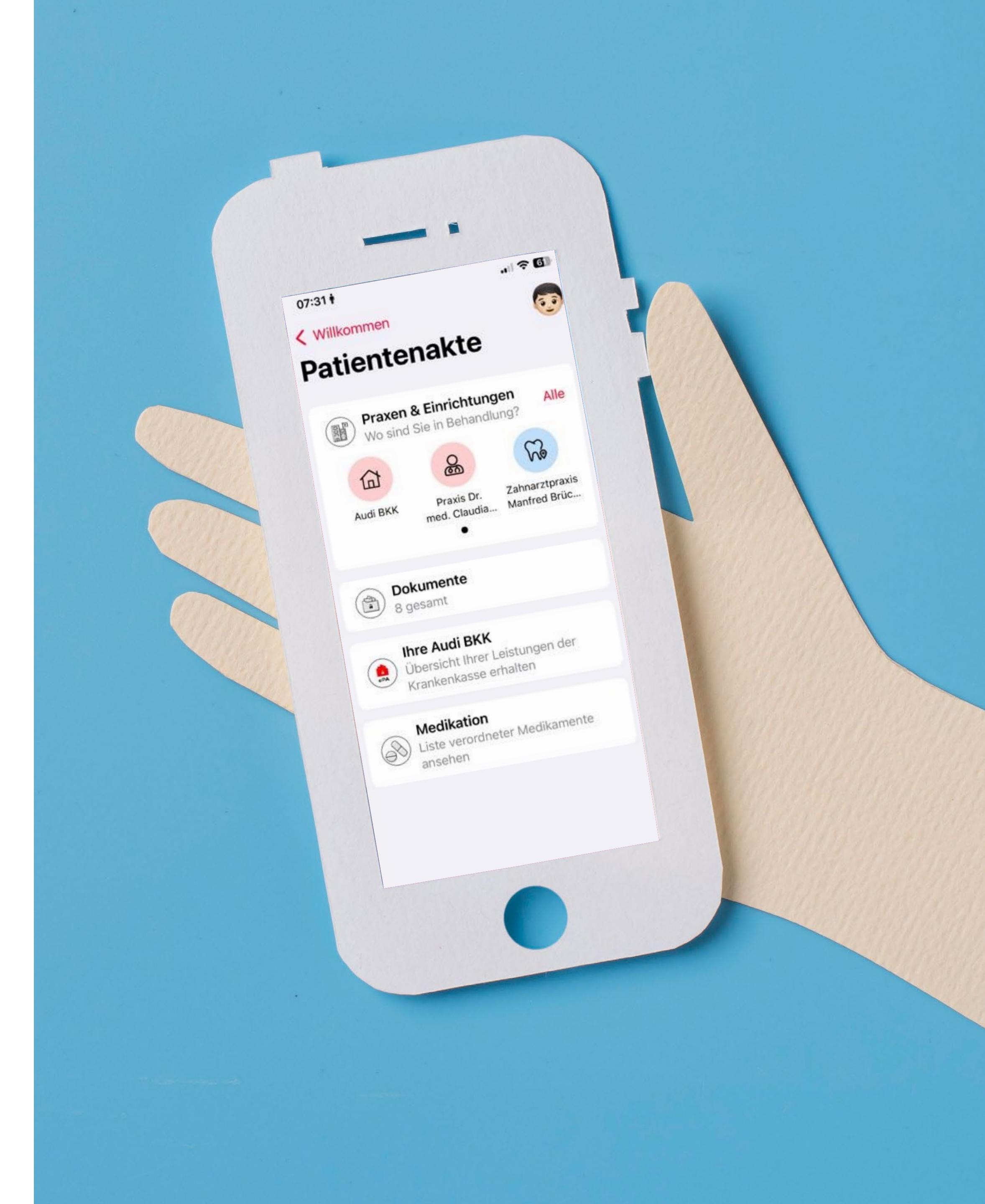


Mehrfacher Meilenstein: die ePA

Angesichts einer Zunahme chronischer Erkrankungen und komplexer Behandlungspfade mit einer Vielzahl an Beteiligten ist es entscheidend, dass Gesundheitsdaten zeit-, ortsunabhängig und sicher verfügbar sind. Die elektronische Patientenakte (ePA), die 2021 eingeführt und seitdem stetig weiterentwickelt wurde, stellt hier einen Meilenstein dar – und dies in gleich mehrfacher Hinsicht.

Denn dank der ePA können alle relevanten Gesundheitsdaten an einem Ort gespeichert und stetig aktualisiert werden. Somit haben alle Beteiligten – Patientinnen und Patienten sowie die medizinischen Einrichtungen – zu jeder Zeit Zugriff auf sämtliche wichtigen Informationen, sofern Versicherte dem nicht widersprechen. Damit ermöglicht die ePA eine bessere Koordination zwischen verschiedenen Gesundheitsdienstleistern, was die Effizienz und Qualität der Versorgung steigert. Durch den zentralen Zugriff auf medizinische Informationen können Ärztinnen und Ärzte zudem bessere Entscheidungen treffen, was auch bei Notfällen von Vorteil sein kann. Zudem schont die ePA wertvolle Ressourcen: Denn durch die optimierte Verfügbarkeit von Informationen zur Behandlungshistorie hilft sie zum einen, Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Zum anderen entlastet sie die Behandelnden, da sie die manuelle Informationsbeschaffung in Teilen obsolet macht. Eine weitere Stärke: Die ePA wird perspektivisch datengestützte Analysen und vorausschauende Planungen unterstützen, etwa zur Früherkennung von Krankheitswellen oder zur Steuerung von Ressourcen.

Mit diesem Effizienzsprung ermöglicht die ePA eine bessere Gesundheitsversorgung und stärkt gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit und Resilienz des Gesundheitssystems. Denn schnellere, schlankere und datenbasierte Prozesse bedeuten eine wirtschaftliche Entlastung des stark defizitären Gesundheitswesens und schaffen eine optimierte Infrastruktur, die eine resiliente und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung dringend braucht. Natürlich sind wir noch nicht am Ziel: Die Audi BKK setzt sich kontinuierlich für eine mehrwertorientierte Weiterentwicklung der ePA zum Nutzen der Versicherten ein.



Gewinn für uns alle

Unsere Versicherten haben mit der Audi BKK ePA-App die Möglichkeit, auf ihre persönliche ePA zuzugreifen, diese zu verwalten und von zusätzlichen Funktionen zu profitieren, die laufend weiterentwickelt werden. Ab 15. Januar 2025 wird die Umstellung auf das sogenannte Opt-out-Prinzip erfolgen, was die Verbreitung der ePA noch einmal massiv fördern wird. Die Menschen sollen von diesem Novum nicht überfordert, sondern in einem ruhigen und empathischen Prozess informiert werden, um eine selbstbestimmte Entscheidung über die persönliche Nutzung einer ePA treffen zu können. Daher haben wir bereits Anfang 2024 damit begonnen, ein enges Netzwerk zu den verschiedensten Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen aufzubauen und zeitgleich die themenbezogene Kommunikation mit den Versicherten über alle Kanäle zu pflegen.

Unser wichtigstes Ziel dabei: unsere Versicherten über die vielfältigen Vorteile der ePA zu informieren, mit Mythen aufzuräumen und Datenschutz- und Datensicherheitsaspekte sachlich einzuordnen. Wir wollen für unsere Versicherten Transparenz schaffen und Hilfestellung anbieten. Denn sie sind es, die von einer innovativen und krisenfesten Gesundheitsversorgung am stärksten profitieren. Lediglich fünf Prozent haben bislang der Teilnahme an der ePA widersprochen – eine starke Zustimmungsquote, die unsere Erwartungen bei Weitem übertrffen hat.

Ab dem 1. Oktober 2025 wird die Nutzung der ePA in allen Arztpraxen und Kliniken verpflichtend sein, was die flächendeckende Nutzung und die Vorteile im Versorgungsalltag sicherstellt. Denn eines ist klar: Je mehr Menschen mitmachen, desto stärker profitiert das gesamte System.



Gesundheit neu gedacht

Die Integration digitaler Lösungen stärkt nicht nur das Gesundheitssystem, sondern auch die Gesundheit der Menschen. Deshalb arbeiten wir mit Leidenschaft daran, für unsere Versicherten ein breites Angebot an innovativen, patientenzentrierten Gesundheitsleistungen zu schaffen.

Ein paar Beispiele:

iATROS: Digitale Begleitung bei Vorhofflimmern

Vorhofflimmern zählt zu den häufigsten Herzrhythmusstörungen – oft unterschätzt, aber mit hohem Risiko für Schlaganfälle und Herzinsuffizienz. Die Audi BKK erprobt deshalb gemeinsam mit dem Klinikum Wolfsburg und der iATROS GmbH die telemedizinische Betreuung betroffener Versicherter. Teilnehmende erhalten eine Smartwatch zur automatischen Erstellung eines Elektrokardiogramms (EKG) und zur Messung weiterer Vitalparameter. Nach einem Einführungsgespräch wird ein individueller Therapieplan erstellt. Digitale Arztbesuche sowie ein Sport-, Mental- und Ernährungscoaching in der iATROS-App unterstützen die Patientinnen und Patienten bei der Überwachung ihrer Herzgesundheit und helfen ihnen, die Krankheit zu verstehen und ihren Lebensstil entsprechend anzupassen.

Neolexon: Digitale Sprachtherapie

Sprache ist die wichtigste Form der menschlichen Kommunikation. Umso wichtiger ist es, dass Kinder richtig sprechen lernen. Für Kinder im Alter von 3 bis 7 Jahren mit Artikulationsstörungen bietet die Audi BKK die Neolexon-App an. Das digitale Sprachtraining für zu Hause motiviert Kinder auf spielerische Weise, ihre Artikulation und Aussprache zu üben. Die logopädische Praxis kann die Fortschritte per App optimal nachvollziehen und individuell abgestimmte Übungsmodule freischalten.

Fortiva plus: Unterstützung bei Multipler Sklerose

Das Versorgungsprogramm Fortiva plus richtet sich an Versicherte mit Multipler Sklerose (MS) und bietet eine optimierte Versorgung, insbesondere durch die Stärkung nicht-medikamentöser Versorgungsmaßnahmen. Es kombiniert digitale Gesundheitswendungen mit persönlicher Unterstützung durch Gesundheitsexperten. Ziel ist es, ein selbstbestimmtes Leben mit MS zu führen.

/Rechnungsergebnis 2024

Mitglieder- und Versichertenentwicklung

	Audi BKK 2024	Audi BKK 2023	Veränderung zum Vorjahr
Pflichtmitglieder	367.004	360.336	+1,85 %
Freiwillige Mitglieder	88.860	84.805	+4,78 %
Rentner	129.187	121.966	+5,92 %
Mitglieder gesamt	585.051	567.107	+3,16 %
Familienangehörige	185.115	184.586	+0,29 %
Versicherte gesamt	770.166	751.693	+2,46 %

Einnahmen

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro	Veränderung zum Vorjahr
Zuweisungen Gesundheitsfonds	2.467.923.651	3.204,41	+2,83 %
Ersatzansprüche	10.924.613	14,18	+35,95 %
Erstattungsansprüche	7.318.672	9,50	+10,08 %
Sonstiges	9.748.329	12,66	-22,90 %
Sonstige Einnahmen gesamt	27.991.615	36,34	+2,42 %
Zusatzbeitrag	181.635.372	235,84	-14,59 %
Gesamteinnahmen	2.677.550.638	3.476,59	+1,43 %

Ausgaben

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro	Veränderung zum Vorjahr
Leistungsausgaben für			
Krankenhausbehandlung	796.947.598	1.034,78	+7,58 %
Ärzte	488.219.050	633,91	+6,89 %
Arzneimittel	450.659.981	585,14	+10,39 %
Krankengeld	247.966.992	321,97	+10,37 %
Zahnärzte und Zahnersatz	190.956.773	247,94	+5,10 %
Heil- und Hilfsmittel	208.554.406	270,79	+5,28 %
Schwangerschaft und Mutterschaft	58.544.327	76,02	+3,64 %
Sonstiges	285.658.940	370,91	+15,68 %
Leistungsausgaben gesamt	2.727.508.068	3.541,46	+8,51 %
Sonstige Ausgaben	19.773.344	25,67	+141,49 %
Verwaltungskosten (netto)	87.391.106	113,47	-0,47 %
Gesamtausgaben	2.834.672.517	3.680,60	+8,62 %

Jahresrechnungsergebnis – Zusammenfassung

Das Geschäftsjahr 2024 schließt mit einem Überschuss der Ausgaben von -157,1 Mio. Euro ab.

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro
Gesamteinnahmen	2.677.550.638	3.476,59
Gesamtausgaben	2.834.672.517	3.680,60
Überschuss der Ausgaben	-157.121.879	-204,01

Pflegekasse – Rechnungsergebnis 2024

Vermögensrechnung

	Ist in Euro
Rücklage	22.152.582
Betriebsmittel	0
Summe	22.152.582
Verwaltungsvermögen	3.158.619
Gesamtvermögen	25.311.201

Krankenversicherung – Eckpunkte

	Rechnungs- ergebnis 2024	Rechnungs- ergebnis 2023	Veränderung je Versicherten
I. Mitglieder/Versicherte			
Mitglieder	585.051	567.107	3,16 %
Familienversicherte	185.115	184.586	0,29 %
Versicherte gesamt	770.166	751.693	2,46 %
II. Einnahmen			
Beitragseinnahmen (Zusatzbeitrag)	181.635.372	207.560.937	-14,59 %
Gesundheitsfonds	2.467.923.651	2.342.277.194	2,84 %
Sonstige Einnahmen	27.991.615	26.668.091	2,42 %
Einnahmen gesamt	2.677.550.638	2.576.506.222	1,43 %
III. Ausgaben			
Leistungen	2.727.508.068	2.453.355.047	8,51 %
Sonstige Ausgaben	19.773.344	7.718.500	149,95 %
Verwaltungskosten	87.391.106	82.796.095	3,01 %
Ausgaben gesamt	2.834.672.517	2.543.869.642	8,76 %
IV. Rechnungsergebnis			
Überschuss der Ausgaben/Einnahmen	-157.121.879	32.636.580	
Vermögen absolut	22.152.582	179.124.650	
Vermögen in Prozent einer Monatsausgabe	9,38 %	84,50 %	

Einnahmen

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro	Veränderung zum Vorjahr
Beiträge für			
pflichtversicherte Beschäftigte	497.501.259	646,20	10,01 %
freiwillig Versicherte	170.978.194	222,08	12,31 %
Sonstige	36.645.936	47,60	4,45 %
Gesamtbeitragsseinnahmen	705.125.389	915,88	10,25 %
Zinseinnahmen	802.816	1,04	23,81 %
Ersatzansprüche	890.617	1,16	70,59 %
Gesamteinnahmen	706.818.822	918,08	10,31 %

Ausgaben

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro	Veränderung zum Vorjahr
Pflegesachleistungen			
Pflegegeld	95.959.119	124,64	15,74 %
Leistungen für Pflegepersonen	24.708.128	32,09	30,34 %
Vollstationäre Pflege	77.317.203	100,43	7,71 %
Sonstige Leistungen	54.534.369	70,83	-3,48 %
Leistungsausgaben gesamt	273.490.940	355,23	8,93 %
Finanzausgleich, sonstige Aufwendungen	409.590.085	532,01	12,11 %
Verwaltungskosten	18.216.303	23,66	5,77 %
Gesamtausgaben	701.297.328	910,90	10,68 %

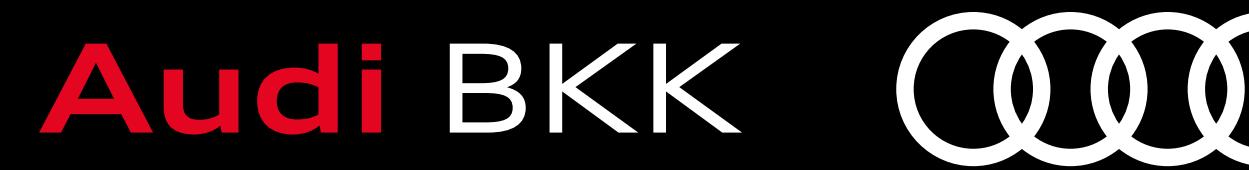
Jahresrechnungsergebnis

	Rechnungsergebnis in Euro	Je Versicherten in Euro
Gesamteinnahmen	706.818.822	918,08
Gesamtausgaben	701.297.328	910,90
Überschuss der Ausgaben(-)/Einnahmen (+)	5.521.494	7,18

Pflegekasse – Rechnungsergebnis 2024

Pflegeversicherung – Eckpunkte

	Rechnungs- ergebnis 2024	Rechnungs- ergebnis 2023	Veränderung je Versicherten
I. Versicherte			
Versicherte gesamt	769.892	751.431	2,46 %
II. Einnahmen			
Beitragseinnahmen	705.125.389	624.239.277	10,25 %
Sonstige Einnahmen	1.693.433	1.140.898	44,74 %
Einnahmen gesamt	706.818.822	625.380.175	10,31 %
III. Ausgaben			
Leistungen	273.490.940	245.049.394	8,93 %
Finanzausgleich, Sonstiges	409.590.085	356.596.389	12,11 %
Verwaltungskosten	18.216.303	16.807.209	5,77 %
Ausgaben gesamt	701.297.328	618.452.993	10,68 %
IV. Rechnungsergebnis			
Überschuss der Ausgaben (-)/ Einnahmen (+)	5.521.494	6.927.182	



Herausgeber:
Audi BKK
Postfach 10 01 60
85001 Ingolstadt

Stand: Juli 2025

audibkk.de