



BETRIEBLICHE
KRANKENVERSICHERUNG e.V.



Erfolgreiche
Unternehmen brauchen
gesunde Beschäftigte.

POSITIONSPAPIER DES BKV FÜR DIE 21. WAHLPERIODE

Impressum

Herausgeber:

BKV – Interessengemeinschaft
Betriebliche Krankenversicherung e. V.
Albrechtstraße 22
10117 Berlin

Redaktion und Gestaltung:

BBGK Berliner Botschaft
Gesellschaft für Kommunikation mbH

Bildnachweise:

Titel: Halfpoint/AdobeStock
S. 3: Jan Rasmus Lippels, HC Plambeck
S. 5: eakgrungenerd/AdobeStock
S. 6: JorSons/peopleimages.com
S. 9: miss irine/AdobeStock
S. 11: SwathiFX/AdobeStock

Mai 2025

Unternehmensnahe Betriebskrankenkassen stärken

Die Interessengemeinschaft Betriebliche Krankenversicherung e.V. (BKV) ist die politische Interessenvertretung unternehmensbezogener Betriebskrankenkassen.

Die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen sind ein unverzichtbarer Bestandteil eines leistungsfähigen Gesundheitssystems. Sie tragen maßgeblich zur Wettbewerbsfähigkeit ihrer zugehörigen Unternehmen in Deutschland bei. Durch passgenaue Präventions- und Versorgungsangebote reduzieren sie krankheitsbedingte Ausfälle, verbessern die Gesundheit ihrer Versicherten und stärken so die Wettbewerbsfähigkeit ihrer Unternehmen.

Mit diesem praxisnahen Ansatz verstehen die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen die spezifischen Herausforderungen und Bedürfnisse der Betriebe besser als jede andere Kassenart. Besonders in der Prävention und Gesundheitsförderung setzen sie innovative Maßstäbe: Individuell zugeschnittene Programme senken gesundheitsbedingte Fehlzeiten und steigern die Produktivität. Dies macht die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen zu einem wertvollen Faktor für die Wettbewerbsfähigkeit des Wirtschaftsstandorts

Deutschland. Zahlreiche Krankenkassen sind regional tief verwurzelt und leisten somit einen Beitrag zur Stabilität und Weiterentwicklung ihrer jeweiligen Region.

Die BKV-Mitglieds-kassen sind entschlossen, ihre Kenntnisse zu teilen, um wertvolle Impulse für die gesundheitspolitischen Entscheidungsprozesse zu setzen. Sie stehen für einen offenen Dialog über praxisnahe und zukunftsorientierte Lösungen mit politischen und wirtschaftlichen Akteurinnen und Akteuren.

Mit einer Million Versicherten in 24 Mitglieds-kassen engagiert sich der BKV für ein Gesundheitssystem, das Gesundheitsversorgung, Selbstverwaltung und wirtschaftliche Verantwortung in Einklang bringt. Der BKV fordert eine entschlossene gesundheitspolitische Weichenstellung, um Wahlfreiheit, Wettbewerb und Innovation langfristig zu sichern.



Toralf Speckhardt
Vorstandsvorsitzender



Lars Grein
Stellvertretender Vorsitzender

1. Stärkung des Wettbewerbs zum Vorteil der Versicherten und Arbeitgeber



Fairer Wettbewerb leistet einen Beitrag für Gesundheit und Wirtschaft.

Niemand kennt die wirtschaftlichen Potenziale einer unternehmensnahen Betriebskrankenkasse besser als das dazugehörige Unternehmen. Die Entscheidung für die Trägerschaft einer eigenen Krankenkasse ist für Firmen ein strategischer Schritt. Die Betriebskrankenkassen orientieren sich an den spezifischen Bedürfnissen des Unternehmens und seiner Belegschaft.

Die Krankenkassenvielfalt muss als Grundpfeiler des Wettbewerbs im Gesundheitssystem erhalten bleiben. Sie fördert Innovationen, verbessert Leistungen und stärkt den Kundenservice. Ein eingeschränkter Wettbewerb würde die Entwicklung kundenorientierter und effizienter Versorgungsmodelle behindern. Die wirtschaftliche Autonomie und die Ausschöpfung der unternehmensspezifischen Expertise dürfen nicht eingeschränkt werden.

Eine weitere Reduzierung der Anzahl der Krankenkassen ist nicht zielführend. Die aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen werden dadurch nicht gelöst. Es werden vielmehr neue Probleme geschaffen: Eine geringere Kassenzahl würde die Einbindung der

Sozialpartner in die Selbstverwaltung einschränken und die Nähe zu den Versicherten und Arbeitgeberinnen und -geber verringern. Zudem würde das Leistungsangebot für die Versicherten ohne sachlich nachvollziehbaren Grund reduziert. Das System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich trotz gegenwärtiger Krisen als verlässlicher Versorger bewährt. Die langfristige Stabilität kann nur durch einen gesunden Wettbewerb zwischen Krankenkassen gesichert und im Sinne der Versicherten weiterentwickelt werden.

Die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen bieten für ihre Versicherten und Unternehmen entscheidende Vorteile: Durch ihre unmittelbare Nähe gehen sie gezielt auf die Bedürfnisse ihrer Kunden ein. Sie schaffen echten Mehrwert, indem sie direkt in die Gesundheit ihrer Versicherten investieren und dadurch langfristig zur Stabilität und Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen beitragen.





2. Werks- und Betriebsärztinnen und -ärzte in die Versorgung einbinden

”

Erweiterte Möglichkeiten für Betriebsärztinnen und -ärzte bringen einen spürbaren Mehrwert für Versicherte.

Die qualitativ hochwertigen Angebote der unternehmensnahen Betriebskrankenkassen basieren auf ihrer engen Beziehung zu den Versicherten. Dieses Potenzial muss gezielt genutzt werden – insbesondere durch eine stärkere Einbindung betriebsärztlichen Fachpersonals. Ein wichtiger Schritt wäre, Betriebsärztinnen und -ärzten den Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung zu öffnen. Dadurch werden Gesundheitsleistungen gezielter gesteuert und deren Effizienz sowie Wirksamkeit erhöht.

Krankenkassen benötigen klare rechtliche Rahmenbedingungen, um Betriebsärztinnen und -ärzte umfassend und sektorenübergreifend in ihre Versorgungsangebote einzubinden. Betriebsärztinnen und -ärzte spielen eine zentrale Rolle in der frühzeitigen Erkennung und Behandlung gesundheitlicher Risiken. Langfristige Erkrankungen können vermieden und die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten gesichert werden. Durch die enge Zusammenarbeit zwischen Betriebsärztinnen und -ärzten sowie den unternehmensnahen Betriebskrankenkassen können gezielte Präventionsmaßnahmen direkt am Arbeitsplatz umgesetzt werden.

Die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen nutzen ihre einzigartige Expertise, um die Versorgung der Versicherten kontinuierlich weiterzuentwickeln. Im engen Austausch mit betriebsärztlichem Fachpersonal werden den Mitarbeitenden bestmögliche Versorgungsangebote unterbreitet. Sie profitieren von einem schnellen Zugang zu digitalen Angeboten und weiteren innovativen Versorgungslösungen. Betriebsärztinnen und -ärzte leisten einen wichtigen Beitrag für eine fortlaufend verbesserte Versorgung und sind Wegbereiter für gesundheitsfördernde Innovationen.



3. Fokus auf Prävention und Gesundheitsförderung



Prävention muss als eine prioritäre Aufgabe von Krankenkassen gestärkt werden.

Prävention ist ein entscheidender Baustein für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem. Die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen leisten in diesem Bereich einen Beitrag, indem sie mit maßgeschneiderten Angeboten auf die Bedürfnisse der Versicherten eingehen. Das Ergebnis: Krankheitskosten werden langfristig gesenkt, Ausfallzeiten reduziert und die Gesundheitskompetenz der Belegschaft gestärkt.



Um Präventionsmaßnahmen noch erfolgreicher durchführen zu können, benötigen die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen flexiblere gesetzliche Rahmenbedingungen. Die derzeitigen Beschränkungen bei der Finanzierung präventiver Leistungen sollten gelockert werden, um eine bedarfsgerechte und praxistaugliche Gesundheitsförderung zu ermöglichen. Die gesetzlich festgelegte Verteilung der Präventionsmittel auf die Bereiche Individualprävention, Lebenswelten und betriebliche Gesundheitsförderung schränkt derzeit die flexible und zielgerichtete Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen ein. Ebenfalls sollte die automatisierte Auszahlung von nicht ausgeschöpften Präventionsmitteln an den GKV-SV überdacht werden.

Es bedarf einer verlässlichen finanziellen Absicherung von Präventionsprogrammen – sei es durch gezielte Fördermittel oder eine entsprechende Berücksichtigung im Risikostrukturausgleich. Eine nachhaltige Finanzierung von Prävention stärkt langfristig nicht nur die Gesundheit der Beschäftigten, sondern entlastet auch das Gesundheitssystem und die Unternehmen durch geringere krankheitsbedingte Kosten.

4. Förderung der betrieblichen Gesundheitsversorgung



Starke Angebote für gesunde Mitarbeitende brauchen einen leichten Zugang und geringen Verwaltungsaufwand.

Eine starke betriebliche Gesundheitsversorgung durch die unternehmensnahen Betriebskrankenkassen stärkt Unternehmen, Beschäftigte und die Gesellschaft gleichermaßen. Gesunde Mitarbeitende sind ein wesentlicher Erfolgsfaktor für wettbewerbsfähige Unternehmen und eine stabile Wirtschaft. Die erfolgreiche Arbeit der unternehmensnahen Betriebskrankenkassen muss durch eine Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen unterstützt und ausgeweitet werden.

Um Unternehmen gezielt zur Einführung und Ausweitung von Gesundheitsprogrammen zu motivieren, braucht es passende finanzielle Anreize. Bei Gesundheitsfördermaßnahmen gibt es großes Potenzial zur Bürokratieeinsparung. Statt eine Dokumentation für jeden Mitarbeitenden vorlegen zu müssen, wäre es effizienter, ein Gesamtbudget anzulegen, das sich aus der Anzahl der Beschäftigten ableitet. Der eingesparte Verwaltungsaufwand kann dann als freie Ressource in die Planung und Durchführung von Maßnahmen fließen. Zudem müssen alle Beschäftigten eines Konzerns, einschließlich der Mitarbeitenden in Tochtergesellschaften,

Zugang zur jeweiligen Betriebskrankenkasse erhalten, um einen Zugang zu einheitlicher und hochwertiger Versorgung sicherzustellen.



5. Gerechte Finanzierung sicherstellen



Staatsaufgaben müssen von allen finanziert werden.

Die GKV wird von ihrem Leitprinzip einer Solidargemeinschaft getragen. Doch zunehmend wird sie mit Aufgaben belastet, die weit über ihre ursprüngliche Kernfunktion hinausgehen. Diese Entwicklung führt zu einer strukturellen finanziellen Schieflage und gefährdet langfristig die Stabilität der GKV. Um eine gerechte und nachhaltige Finanzierung sicherzustellen und damit den sozialen Frieden zu wahren, ist es erforderlich, gesamtgesellschaftliche Aufgaben stärker aus Steuermitteln zu finanzieren.

Der Transformationsprozess in der Krankenhauslandschaft stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar und darf nicht zulasten der Beitragszahlenden finanziert werden. Der Bundesanteil an der Finanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds muss wie angekündigt vollständig aus dem Sondervermögen Infrastruktur gedeckt werden. Eine Beteiligung der GKV ist nicht nur sachlich unangemessen, sondern könnte auch verfassungsrechtlich bedenklich sein. Ebenso muss die Finanzierung der Gesundheitsversorgung für Bürgergeldempfängerinnen und -empfänger vollständig durch den Bund sichergestellt werden. Die bisherigen Pauschalzahlungen des Bundes decken die tatsächlich entstehenden Kosten nicht annähernd.

Darüber hinaus ist eine Senkung des Mehrwertsteuersatzes auf alle Waren und Dienstleistungen erforderlich, die der Gesundheit der Patientinnen und Patienten zugutekommen. Eine solche Maßnahme würde nicht nur eine finanzielle Entlastung der Versicherten und der Solidargemeinschaft bewirken, sondern entspricht auch der Praxis in den meisten anderen EU-Staaten.

Eine tragfähige und zukunftsorientierte Finanzierung der GKV erfordert eine klare Abgrenzung zwischen solidarisch getragenen Gesundheitsausgaben und gesamtgesellschaftlichen Aufgaben. Nur durch eine verlässliche und gerechte Finanzierungsstruktur kann die GKV langfristig ihre Kernaufgabe – die bestmögliche Gesundheitsversorgung für ihre Versicherten – erfüllen.



