Geschäftsbericht 2025

Versorgung gestalten.
Gesundheit stärken.



Nachhaltig gesund.

Mobil KRANKENKASSE



Inhalts-verzeichnis



01

03: **Gesundheit braucht Verantwortung.**

04: Zahlen 2025 auf einen Blick.



02

05: **Gesundheit braucht Orientierung.**

06: Online-Sprechstunde

07: Digitaler Gesundheitslotse

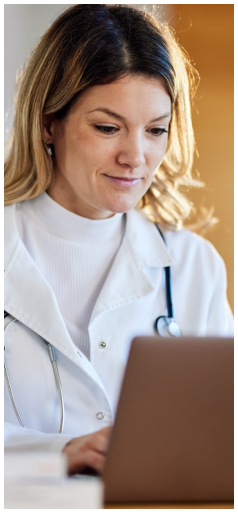
08: Digitale Zugangswege zur Versorgung.



03

09: **Gesundheit braucht Innovation.**

10: moVe-it



04

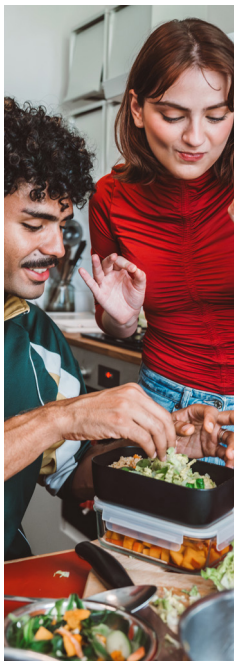
13: **Gesundheit braucht moderne Versorgung.**

14: FEMNA Care

15: Sonoa

16: PSA-Test

16: KOMPASS



05

17: **Gesundheit braucht Vorsorge.**

18: Mein Extra Gesundheitsgeld 200*PLUS*

18: Gesundheitskurse

18: fit*for*cash

19: Hautkrebsscreening

19: Gesundheitsreisen

20: Kennzahlen



Gesundheit braucht Verantwortung.

Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2025 hat einmal mehr gezeigt, wie dynamisch sich unser Gesundheitswesen verändert. Medizinischer Fortschritt, Digitalisierung, neue Versorgungsmodelle und veränderte gesellschaftliche Bedürfnisse eröffnen neue Möglichkeiten, stellen uns als Krankenkasse aber auch vor große Herausforderungen.

Eine Entwicklung ist dabei für unsere Versicherten besonders spürbar: Die Kosten im Gesundheitswesen steigen. Auch wir haben unseren Beitragssatz anpassen müssen. Eine solche Entscheidung treffen wir nicht leichtfertig. Denn wir wissen: Der Beitragssatz ist ein wichtiger Teil der Entscheidung für oder eben gegen eine Krankenkasse. Umso wichtiger ist für uns die Frage, was wir unseren Versicherten dafür bieten. Unser Anspruch ist es, den gesetzlichen Versorgungsauftrag verlässlich zu erfüllen und darüber hinaus gezielt zusätzliche Angebote mit konkretem Nutzen zu schaffen. Das zeigt sich in unseren Leistungen, in unserem Service und in unserem Anspruch, Gesundheit ganzheitlich – nachhaltig zu denken. Wir investieren in Prävention, schaffen zusätzliche Angebote für unterschiedliche Lebenssituationen und entwickeln Versorgung dort weiter, wo wir konkrete Verbesserungen für unsere Versicherten erreichen können.

Dabei geht es uns nicht darum, möglichst viele Angebote nebeneinanderzustellen. Entscheidend ist, welchen Mehrwert sie für unsere Versicherten schaffen. Gute Leistungen müssen zugänglich sein. Service muss verlässlich funktionieren. Innovation muss einen konkreten Nutzen haben. Und Qualität muss sich im Alltag der Menschen bemerkbar machen.

Dass unser Anspruch wahrgenommen wird, zeigen auch die Auszeichnungen und Qualitätssiegel, mit denen unsere Arbeit im vergangenen Jahr erneut gewürdigt wurde. Für uns sind sie vor allem Bestätigung und Ansporn, unseren Service, unsere Prozesse und unsere Leistungen kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Genau darum geht es in diesem Geschäftsbericht. Er zeigt nicht nur, was wir 2025 getan haben. Er zeigt, wofür wir stehen und welchen Beitrag wir als Mobil Krankenkasse zu einer modernen Gesundheitsversorgung leisten. Wir wissen, dass Vertrauen nicht selbstverständlich ist. Und wir sind überzeugt, dass sich der Wert einer Krankenkasse nicht allein über ihren Beitragssatz bemisst. Er zeigt sich vielmehr darin, was Versicherte erleben, wenn sie uns brauchen. Daran wollen wir uns messen lassen.

Ihr Mario Heise
Vorstand



Zahlen 2025 auf einen Blick.

Informationen, Fakten und Struktur
auf den Punkt gebracht.

3,89 %
Zusatzbeitrag

9,25 %
Arbeitnehmeranteil am Beitrag

14,60 %
allgemeiner Beitragssatz

14,00 %
ermäßigter Beitragssatz

6
Standorte

4
Service-Points

1.753
Mitarbeitende

879.363
Versicherte

689.337
Mitglieder

4,01 Mrd. €
Einnahmen insgesamt

3,66 Mrd. €
Leistungsausgaben inklusive Prävention

41,13 Mio. €
sonstige Ausgaben



Gesundheit braucht Orientierung.

Hilfe, wenn sie gebraucht wird –
auch außerhalb von Sprechstunden und Terminen.

Es ist Freitagabend. Die Hausarztpraxis ist geschlossen. Das Kind hat Fieber oder die Rückenschmerzen sind plötzlich unerträglich geworden. Solche Situationen gehören zum Alltag und sie zeigen, dass Menschen genau dann Orientierung brauchen, wenn Unsicherheit entsteht – unabhängig von Wochentag oder Uhrzeit.

Gerade in einer Zeit, in der medizinische Versorgung komplexer wird und Wartezeiten vielerorts zunehmen, können digitale Angebote wichtige Brücken bauen. Sie schaffen niedrigschwellige Zugänge, geben Sicherheit und unterstützen dabei, Gesundheitsversorgung einfacher zu machen.

Orientierung bedeutet für uns ...

- Zugänge vereinfachen
- digitale Unterstützung sinnvoll einsetzen
- Versorgung verständlich machen
- Menschen schnell zur passenden Hilfe führen

„Digitale Angebote ersetzen nicht die persönliche Versorgung. Sie helfen dabei, schneller den richtigen Weg dorthin zu finden."

Tanja Euhus,
Bereichsleitung Innovationen und Versorgung,
Mobil Krankenkasse

Gesundheit kennt keine Sprechzeiten.

Online-Sprechstunde

Nicht jede gesundheitliche Frage erfordert sofort einen Praxisbesuch. Mit der Online-Sprechstunde der **TeleClinic** ermöglicht die Mobil Krankenkasse ihren Versicherten einen schnellen Zugang zu ärztlicher Beratung – unabhängig von Ort und Uhrzeit. So können erste medizinische Einschätzungen unkompliziert erfolgen und der weitere Versorgungsweg gemeinsam festgelegt werden. Über 80 % der medizinischen Anfragen können abschließend geklärt werden (unter anderem durch das Ausstellen von AU-Bescheinigungen und Rezepten).



Bei welchen Beschwerden kann die Online-Sprechstunde der TeleClinic genutzt werden?

- Rückenschmerzen
- Kopfschmerzen
- Magen-Darm-Beschwerden
- grippaler Infekt/Erkältung
- Augenentzündung
- Blasenentzündung
- Hautveränderungen/ -ausschläge
- Insektenstiche
- Beratung zu Operationen/ Medikamenten/Therapie-möglichkeiten
- digitale Impfberatung
- reisemedizinische Beratung

Vorteile für Versicherte der Mobil Krankenkasse:

- 24/7 Verfügbarkeit – auch an Sonn- & Feiertagen
- Auswahl bestimmter Facharzt-gruppen wie Kinderärzte, Gynäkologen, HNO, Dermatologen, Orthopäden, Urologen, u v m.
- Kürzere Wartezeiten und bevorzugte Behandlung: Arztgespräch innerhalb von nur 30 Minuten
- Kostenfreie Zusatzleistungen: Kostenübernahme von Behandlungen wie dem Foto-Haut-Check oder dem Folgerezept für Verhütungsmittel





Der Weg zur richtigen Unterstützung.

Digitaler Gesundheitslotse

Auch im Bereich der mentalen Gesundheit ist Orientierung ein wichtiger Teil guter Versorgung. Mit **Docyet**, dem **digitalen Versorgungslotsen,** unterstützte die Mobil Krankenkasse Versicherte mit psychischen Belastungen 2025 dabei, sich im Versorgungssystem zurechtzufinden und die passenden Unterstützungsangebote zu finden – strukturiert und ohne großen Aufwand.

Der kostenfreie digitale Lotse richtete sich an volljährige Versicherte mit leichten bis mittelschweren psychischen Erkrankungen. In einem digitalen Dialog wurden Informationen zur persönlichen Situation erfasst und darauf aufbauend geeignete Informations-, Hilfs- und Versorgungsangebote aufgezeigt.

Damit leistete das Angebot 2025 einen Beitrag dazu, Zugänge zu bestehender Unterstützung einfacher und individueller zu gestalten – einfach, digital und orientiert am konkreten Bedarf der Versicherten.

Wichtig:
Digitale Orientierungsangebote ersetzen keine Diagnose oder Behandlung durch Ärzte oder Psychotherapeuten.

Unser Gesundheitssystem: eine Herausforderung für Betroffene.

- unterschiedliche Anlaufstellen
- komplexe Prozesse
- lange Wartezeiten
- erhöhte Hemmschwelle

→ Wachsender Bedarf an individueller Orientierung

Docyet hatte das Ziel, den Zugang zu geeigneter Unterstützung zu erleichtern.

- strukturierter, dialogbasierter Prozess
- gezielte Bedarfseinschätzung
- individuell passende Informations-, Hilfs- und Versorgungsangebote
- ständige und bundesweite Erreichbarkeit



Digitale Zugangswege zur Versorgung.

Mit einfach bedienbaren Apps und Portalen sowie zahlreichen Interaktionsmöglichkeiten soll die Gesundheitskompetenz unserer Versicherten gefördert werden. Dabei ist es besonders wichtig, alle Personen mitzunehmen – unabhängig von ihrer digitalen Affinität.



Elektronische Patientenakte (ePA):

In der ePA werden medizinische Dokumente und Informationen, zum Beispiel Befunde, Arztbriefe oder Krankenhaus-Entlassbriefe, sicher gespeichert und über Praxis- und Krankenhausgrenzen hinweg für die Versorgung nutzbar gemacht werden.



Elektronischer Medikationsplan (eMP):

Hier können Medikationsdaten und weitere wichtige Informationen zur Arzneimitteltherapie gespeichert werden. Er kann auf der elektronischen Gesundheitskarte geführt werden.



Notfalldaten (NFD):

Auf Wunsch können notfallrelevante medizinische Informationen, zum Beispiel Allergien, Unverträglichkeiten oder chronische Erkrankungen, auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden.



Elektronische Gesundheitskarte (eGK):

Die eGK dient als Versicherungsnachweis, wenn Versicherte medizinische Leistungen von Ärzten, im Krankenhaus oder von Apotheken in Anspruch nehmen möchten.



Elektronisches Rezept (E-Rezept):

Das E-Rezept ist seit dem 1. Januar 2024 der Standard für verschreibungspflichtige Arzneimittel. Versicherte können es in der Apotheke mit ihrer eGK, per App oder über einen Papierausdruck einlösen.



Online-Service-Portal (OSP)

Viele Formulare können einfach und sicher über unser Online-Service-Portal (OSP) ausgefüllt und versendet werden. Neben den Onlineformularen finden Sie im Service-Portal auch ein persönliches Postfach. Dort haben Sie alle Ihre Anträge und Nachrichten im Überblick.



Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Eine Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) ist ein digitales Medizinprodukt, das als App oder Webanwendung verfügbar ist. Verordnungsfähige Apps sind im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gelistet. DiGA können von Ärzten, Psychotherapeuten und Krankenhäusern verordnet werden oder von Versicherten direkt beantragt werden.



MOBIL ME Service-App

- persönliches Postfach
- Dokumente digital senden
- Bonusprogramm und Gesundheitsgeld online einreichen
- Vorsorgeerinnerungsservice
- Verwaltung persönlicher Daten
- aktuelle News rund um die Krankenkasse



Unsere Angebote helfen dabei...

- schneller medizinischen Rat zu erhalten
- digitale Zugänge zur Versorgung zu nutzen
- passende Unterstützungsangebote zu finden
- den Alltag einfacher zu gestalten

Wer Orientierung schafft, muss auch bereit sein, **neue Wege** zu gehen.
Denn gute Versorgung entwickelt sich ständig weiter. Neue Herausforderungen verlangen nach **neuen Ideen** und nach dem Mut, Versorgung gemeinsam neu zu denken.



Gesundheit braucht Innovation.

Mit starken Partnern Versorgung neu denken.

Innovation ist die Voraussetzung dafür, dass Gesundheitsversorgung auch morgen den Bedürfnissen der Menschen gerecht wird. Demografischer Wandel, Fachkräftemangel und steigende Anforderungen an das Gesundheitssystem machen deutlich: Bewährte Strukturen allein reichen nicht aus. Es braucht neue Ideen, starke Partnerschaften und den Mut, Versorgung weiterzuentwickeln.

Dabei gibt es unterschiedliche Wege, Innovationen in der Gesundheitsversorgung voranzubringen. Ein Beispiel dafür ist moVe-it: Als federführende Krankenkasse gestaltet die Mobil Krankenkasse das bedeutende Innovationsfondsprojekt zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung aktiv mit.

Innovation verstehen wir deshalb als kontinuierliche Aufgabe – über einzelne Förderprogramme und Projekte hinaus. Gemeinsam mit Wissenschaft, Versorgungspartnern und Leistungserbringern entwickeln wir neue Lösungen, die darauf abzielen, die Versorgung zu verbessern und – wo es sinnvoll ist – wissenschaftlich überprüft werden.

Innovation bedeutet für uns …

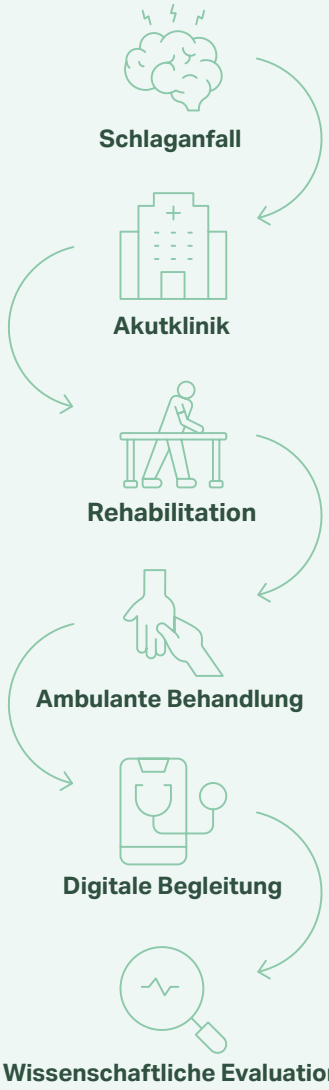
- Versorgung neu denken
- wissenschaftlich fundiert handeln
- mit starken Partnern zusammenschließen
- Lösungen schaffen, die langfristig wirken sollen

moVe-it – Versorgung gemeinsam weiterdenken.

Ein Schlaganfall zählt weltweit zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen und ist für eine Vielzahl von Todesfällen verantwortlich. **Bis zu 40 %** aller Schlaganfallpatientinnen und -patienten **entwickeln im Krankheitsverlauf ein spastisches Syndrom.** Dies führt oft zu einer langen Phase der Rehabilitation. Unterschiedliche Fachrichtungen, wechselnde Ansprechpartner und verschiedene Versorgungsbereiche müssen ineinandergreifen. An diesen Übergängen entstehen jedoch häufig Versorgungslücken.

Mit **moVe-it** möchten wir genau an diesem Punkt ansetzen. Gemeinsam mit zahlreichen Partnern werden innovative Versorgungsansätze entwickelt, umgesetzt und wissenschaftlich begleitet. Ziel ist es, die Versorgung besser zu vernetzen, Abläufe zu vereinfachen und die Qualität der Behandlung nachhaltig zu verbessern. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu beitragen, erfolgreiche Versorgungsmodelle langfristig in die Regelversorgung zu überführen.

So funktioniert moVe-it:





Gemeinsam stark: unsere Partner

BTA Zentrum für eHealth und Medizintelematik
SCHÖN KLINIK Bad Aibling Harthausen
CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
MEDICAL PARK BERLIN HUMBOLDTMÜHLE
UKR Universitätsklinikum Regensburg
UR Universität Regensburg
UNIA Universität Augsburg Medizinische Fakultät
Therapie Zentrum Burgau
BDN
IFK Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
inav Institut für angewandte Versorgungsforschung
BKK Betriebskrankenkassen Landesverband Bayern
mkk meine krankenkasse

„Versorgungsverbesserung entsteht durch Engagement."

Dr. med. Sarah Rudolph, Projektleitung moVe-it, über die Rolle von Versorgungsinnovationen und warum die Mobil Krankenkasse neue Wege in der Versorgung mitgestaltet.





Warum braucht unser Gesundheitssystem Versorgungsinnovationen?

Wir wissen, dass gute medizinische Erkenntnisse nicht automatisch in der Versorgungsrealität ankommen. Projekte zu Versorgungsinnovationen helfen dabei, neue Ansätze unter realen Bedingungen zu erproben und wissenschaftlich zu überprüfen. So können wir herausfinden, welche Lösungen den Menschen tatsächlich einen Mehrwert bieten und langfristig Bestandteil der Regelversorgung sein sollten.

Warum engagiert sich die Mobil Krankenkasse so intensiv im Innovationsfonds?

Als Mobil Krankenkasse sind wir immer auf der Suche nach Projektideen, die sich auch auf weitere Versorgungsgebiete übertragen lassen. Der Innovationsfonds bietet hier die herausragende Möglichkeit, gemeinsam mit starken Partnern neue Versorgungskonzepte gezielt mit Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung zu entwickeln und wissenschaftlich zu begleiten. Zielsetzung ist es, erfolgreiche Konzepte des Innovationsfonds in der Folge in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen.

Dieses Engagement ist daher Ausdruck unseres Selbstverständnisses: Wir tragen dazu bei, dass nachweislich gute Versorgung den Weg in die Versorgungsrealität findet und alle Versicherten langfristig davon profitieren.

Warum ist moVe-it ein gutes Beispiel dafür?

Unserer Einschätzung nach kann die im Projekt moVe-it entwickelte neue Versorgung auf andere Krankheitsbilder übertragen werden und damit einen übergeordneten Beitrag für die anstehenden Reformen der Gesundheitsversorgung leisten.

Menschen mit Spastik nach einem Schlaganfall benötigen häufig eine enge Abstimmung zwischen verschiedenen Fachrichtungen. Genau daran fehlt es im Versorgungsalltag jedoch oft. Patienten erhalten dann nicht die leitliniengerechte, für sie notwendige Behandlung. Mit moVe-it bringen wir stationäre Versorgung, Rehabilitation, ambulante Behandlung und digitale Unterstützung in einem strukturierten Versorgungspfad zusammen. Die Patienten sind über verschiedene Elemente in die Versorgungsplanung eingebunden. Die Mobil Krankenkasse hat dieses Projekt federführend konzipiert und übernimmt als Konsortialführerin die Verantwortung für ein großes Netzwerk aus wissenschaftlichen Einrichtungen, Kliniken, Verbänden und Krankenkassen. Das zeigt, wie sinnvolle Versorgungsinnovationen entstehen: gemeinsam in Partnerschaft mit den Beteiligten, wissenschaftlich fundiert und immer mit Blick auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten.

Woran erkennen Sie, ob eine Versorgungsinnovation erfolgreich ist?

Entscheidend ist, ob sie den Menschen nachweislich hilft und im Versorgungsalltag umgesetzt werden kann. Deshalb werden die Ergebnisse von moVe-it wissenschaftlich ausgewertet. Wir untersuchen unter anderem, ob sich der Gesundheitszustand und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten verbessert, ob sich die Versorgung besser koordinieren lässt und ob sich der neue Versorgungsansatz im Alltag bewährt. Nur wenn diese Fragen positiv beantwortet werden können, besteht die Chance, dass ein Projekt später in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wird.

Was bedeutet die Konsortialführung für die Mobil Krankenkasse?

Die Konsortialführung bedeutet für uns insbesondere die Chance, eine Verbesserung der Versorgung für alle Versicherten aktiv anzustoßen. Wir gestalten konkret die Weiterentwicklung der Versorgungsrealität im Sinne der Versicherten mit und setzen hierbei inhaltlich Schwerpunkte, die aus unserer Sicht relevant sind. Im Projekt sind wir verantwortlich für die Synthese der unterschiedlichen Perspektiven der Partner aus Wissenschaft, Versorgung und Praxis. Wir koordinieren die praktische Zusammenarbeit der Projektpartner. Unser Ziel ist es dabei immer, gemeinsam Lösungen zu schaffen, die sich langfristig im Versorgungsalltag bewähren und den Patientinnen und Patienten zugutekommen.



Wann wird aus einer Idee bessere Versorgung?

Woran wir den Erfolg messen:

- bessere Koordination der Versorgung
- Verbesserung des Gesundheitszustands
- höhere Versorgungsqualität
- wissenschaftliche Evaluation
- Chance auf Überführung in die Regelversorgung

Innovation endet für uns nicht mit einem erfolgreichen Projekt. Unser Anspruch ist es, gemeinsam mit starken Partnern **Versorgung** so weiterzuentwickeln, dass Menschen langfristig davon profitieren.



Gesundheit braucht moderne Versorgung.

Mehr Lebensqualität durch Angebote, die im Alltag ankommen.

Moderne Versorgung bedeutet ...

- Frauengesundheit stärken
- Schlaf verbessern
- Früherkennung möglich machen
- Menschen begleiten

Gesundheitsversorgung entwickelt sich kontinuierlich weiter. Digitale Anwendungen ergänzen medizinische Leistungen, spezialisierte Angebote schließen Versorgungslücken und neue Versorgungsmodelle schaffen dort Unterstützung, wo Menschen sie wirklich brauchen. Gleichzeitig gewinnt Prävention an Bedeutung: Gesundheit möglichst lange zu erhalten, Risiken früh zu erkennen und Menschen dabei zu unterstützen, selbst aktiv für ihre Gesundheit zu werden.

Für die Mobil Krankenkasse bedeutet moderne Versorgung deshalb vor allem eines: Angebote so zu gestalten, dass sie den Alltag erleichtern, Orientierung geben, Prävention stärken und medizinische Versorgung sinnvoll ergänzen. 2025 haben wir unser Versorgungsangebot in mehreren Bereichen gezielt erweitert und neue unkomplizierte Zugänge geschaffen. Denn gute Versorgung beginnt dort, wo Menschen Unterstützung brauchen und idealerweise schon lange davor.



Frauengesundheit verdient mehr Aufmerksamkeit.

FEMNA Care

Frauen erleben Gesundheit in unterschiedlichen Lebensphasen auf ganz eigene Weise. Von der Familienplanung über Schwangerschaft und Wechseljahre bis hin zur mentalen Gesundheit entstehen Fragestellungen, die häufig mehr Zeit, Information und individuelle Begleitung erfordern.

Mit **FEMNA Care** erweitert die Mobil Krankenkasse ihr Versorgungsangebot gezielt um ein digitales Gesundheitsprogramm bei Menstruations- und/oder Wechseljahresbeschwerden. Versicherte erhalten Zugang zu medizinisch fundierten Informationen, digitalen Kursen sowie persönlicher Beratung durch Expertinnen.

So entsteht ein greifbares Angebot, das Frauen dabei unterstützt, informierte Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen – unabhängig von Ort und Zeit.

Auf einen Blick | FEMNA Care

- **Zielgruppe:**
  bei Menstruations- und/oder Wechseljahresbeschwerden
- **Angebot:**
  Digitale Gesundheitsplattform
- **Inhalte:**
  Beratung, Kurse, medizinische Informationen
- **Nutzen:**
  Mehr Orientierung. Mehr Gesundheitskompetenz. Mehr individuelle Unterstützung.

Besser schlafen. Gesünder leben.

Sonoa

Erholsamer Schlaf ist eine wichtige Voraussetzung für körperliches und seelisches Wohlbefinden. Dennoch bleiben Schlafprobleme häufig lange unbehandelt – obwohl sie den Alltag erheblich beeinträchtigen können.

Mit **Sonoa** erhalten Versicherte Zugang zu einem digitalen Angebot, das Menschen mit Schlafproblemen wissenschaftlich fundiert unterstützt und dabei hilft, gesunde Schlafgewohnheiten nachhaltig aufzubauen.

So ergänzt digitale Versorgung bestehende medizinische Angebote und schafft einen unkomplizierten Zugang zu früher Unterstützung.

Auf einen Blick | Sonoa

- digitales Angebot
- wissenschaftlich begleitet
- alltagstauglich
- ortsunabhängig nutzbar

Warum Schlaf so wichtig ist

- Erholung
- Konzentration
- Herzgesundheit
- Psychisches Wohlbefinden



Früher erkennen heißt besser handeln.

PSA-Test

Viele Erkrankungen lassen sich erfolgreicher behandeln, wenn sie frühzeitig erkannt werden. Voraussetzung dafür ist, dass Vorsorgeangebote einfach zugänglich sind und gemeinsam mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt genutzt werden können.

Seit dem 18. August 2025 ermöglicht die Mobil Krankenkasse ihren männlichen Versicherten ab 45 Jahren als erste Krankenkasse einen **PSA-Test für zu Hause.** Das Testkit zur Prostatakrebs-Früherkennung kann unkompliziert nach Hause bestellt und dort durchgeführt werden.

Unser Ziel ist es, Versicherte dabei zu unterstützen, informierte Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen und Vorsorge dort zu stärken, wo sie sinnvoll ist.

Auf einen Blick | Früherkennung

- zusätzliche Vorsorgeleistung
- eigenständige Entscheidung
- frühzeitige Erkennung
- bessere Behandlungschancen



Orientierung endet nicht mit der Behandlung.

KOMPASS

Eine medizinische Therapie ist häufig nur ein Teil des Weges zurück in den Alltag. Viele Menschen benötigen darüber hinaus Unterstützung, Beratung oder Informationen, um sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden.

Mit **KOMPASS** begleitet die Mobil Krankenkasse Versicherte auch über die eigentliche Behandlung hinaus. Das Angebot hilft dabei, passende Unterstützungsleistungen zu finden – in einer Lebensphase, die häufig von Unsicherheit geprägt ist.

Für uns bedeutet moderne Versorgung deshalb auch, Menschen langfristig zu begleiten.

Auf einen Blick | KOMPASS

- **Zielgruppe:**
  Versicherte mit einer leichten bis mittelschweren psychischen Erkrankung
- **Versorgungsziel:**
  Ziel ist es, den Betroffenen einen schnellen Zugang zu einer bedarfsgerechten Versorgung zu sichern
- **Versorgung:**
  Bei KOMPASS handelt es sich um ein breit gefächertes, modulares Betreuungsangebot, das eine bedarfsgerechte und schnelle Behandlung ermöglicht

Die Anforderungen an Gesundheitsversorgung verändern sich kontinuierlich. Klar ist: Gute Versorgung setzt nicht erst im Krankheitsfall an – **Gesundheit braucht Vorsorge.**



Gesundheit braucht Vorsorge.

Jeder Schritt ist ein Gewinn – für den Einzelnen und für unser Gesundheitssystem.

Gesundheit ist weit mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Sie entsteht jeden Tag – durch Bewegung, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf und bewusste Entscheidungen. Deshalb beginnt Gesundheitsförderung lange bevor medizinische Behandlung notwendig wird.

Die Mobil Krankenkasse versteht Prävention nicht als Zusatzangebot, sondern als festen Bestandteil einer modernen Gesundheitsversorgung. Ziel ist es, Menschen dabei zu unterstützen, ihre Gesundheit aktiv zu erhalten und Krankheiten möglichst zu vermeiden.

Dafür haben wir 2025 bestehende Präventionsangebote gezielt weiterentwickelt und zusätzliche Anreize für gesundheitsbewusstes Verhalten geschaffen, die sich unkompliziert in den Alltag integrieren lassen und Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen begleiten.

Vorsorge wirkt vielfältig

- Bewegung stärkt.
- Entspannung hilft.
- Früherkennung schützt.
- Ernährung unterstützt.

Gesundheitsförderung, die den Alltag bereichert.

Gesundheitsförderung gelingt am besten dann, wenn sie leicht zugänglich, flexibel und alltagstauglich ist. Deshalb unterstützt die Mobil Krankenkasse ihre Versicherten mit vielfältigen Präventionsangeboten – individuell, wohnortnah und digital. Ob Gesundheitskurse, Gesundheitsreisen oder zertifizierte Online-Angebote: Unsere Leistungen helfen dabei, gesundheitsbewusstes Verhalten langfristig in den Alltag zu integrieren und das eigene Wohlbefinden aktiv zu stärken. Prävention bedeutet für uns deshalb: mehr Lebensqualität.

Engagement, das sich auszahlt.

Gesundheit aktiv zu fördern, verdient Anerkennung. Deshalb schaffen wir Anreize, die gesundheitsbewusstes Verhalten belohnen und Eigeninitiative stärken. Unser Anspruch ist dabei klar: Gesundheitsförderung soll motivieren, nicht verpflichten.

Mein Extra Gesundheitsgeld 200*PLUS*

Mit bis zu 200,00 € pro Kalenderjahr unterstützt die Mobil Krankenkasse verschiedene Gesundheitsmaßnahmen. Besonders nachgefragt sind die Zuschüsse für die Professionelle Zahnreinigung (PZR) und Osteopathie: Zwei PZR und drei Osteopathie-Behandlungen jeweils à 60,00 € können pro Jahr erstattet werden, bis zu einem Gesamtbetrag von 200,00 €.

Neu seit 2025:
Wir erstatten bis zu 150,00 € pro Jahr für die Anbringung oder Reparatur eines festsitzenden Retainers.



Gesundheitskurse

Bezuschusst werden bis zu zwei zertifizierte Präventionskurse jährlich mit maximal 600,00 € je Kurs – also insgesamt bis zu 1.200,00 € pro Kalenderjahr. Das Angebot umfasst Kurse aus den vier Präventionsfeldern: Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum.

Die Durchführung ist bundesweit möglich – sowohl vor Ort als auch digital. Versicherte können ihre Kursauswahl bequem aus einer umfangreichen Datenbank treffen. Bei mindestens 80 % Teilnahme und entsprechendem Nachweis erfolgt die Kostenerstattung direkt und unbürokratisch.



Unser Bonusprogramm fit*for*cash

Versicherte können mit präventivem Verhalten, regelmäßiger sportlicher Aktivität sowie der Teilnahme an Vorsorge- und Gesundheitskursen einen Basis-Bonus von bis zu 100,00 € erzielen. Für jedes der vier Bonusfelder – Sport, Impfung, Gesundheitskurs und Vorsorge – werden 25,00 € gutgeschrieben. Wer erstmals am Bonusprogramm teilnimmt, erhält im ersten Teilnahmejahr zusätzlich einen Starterbonus von 100,00 €.

Ein weiterer Anreiz besteht darin, gesundheitsbezogene Ausgaben nachzuweisen und erstatten zu lassen. Dazu zählen unter anderem Aufwendungen für Fitness und Sport, aber auch für Brillen oder Zusatzversicherungen. Auf diese Weise kann der erreichte Basis-Bonus bis auf insgesamt 200,00 € verdoppelt werden. Im ersten Teilnahmejahr ist damit ein Gesamtbonus von bis zu 300,00 € möglich.

Auch für Kinder und Jugendliche bietet fit*for*cash attraktive Möglichkeiten: Wer die Voraussetzungen in den Bereichen Sport, Impfungen, Vorsorge und Zahnvorsorge erfüllt, kann ebenfalls den vollen Bonus von bis zu 300,00 € erreichen. Das Programm setzt damit gezielte Anreize für gesundheitsbewusstes Verhalten und unterstützt Familien in ihrem präventiven Alltag.



Kostenfreies Hautkrebsscreening für Versicherte ab 15 Jahren

Rund 330.000 Menschen jährlich bekommen in Deutschland die Diagnose Hautkrebs. Auch Minderjährige sind bereits betroffen: Über 1.000 Neuerkrankungen von bösartigen Hauttumoren bei Kindern und Jugendlichen werden jährlich verzeichnet. Die Mobil Krankenkasse hat mit dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD) als einzige Krankenkasse einen Vertrag geschlossen, der Versicherten eine jährliche erweiterte Hautkrebsfrüherkennung ab 15 Jahren ermöglicht. Die Regelversorgung sieht lediglich eine Hautkrebsfrüherkennung/-screening alle zwei Jahre ab 35 Jahren vor.

Das Hautkrebsscreening umfasst eine vollständige visuelle Untersuchung der Haut auf auffällige Veränderungen. Die Untersuchung ist für die Versicherten einfach zugänglich und trägt wesentlich dazu bei, auch junge Menschen für ihre Hautgesundheit zu sensibilisieren.

Gesundheitsreisen

Gesundheitsreisen sind vor allem für Versicherte gedacht, die z. B. aufgrund ihrer beruflichen oder familiären Situation nicht regelmäßig an mehrwöchigen wohnortnahen Gesundheitskursen teilnehmen können. Die in der Gesundheitsreise enthaltenen Kurse (meistens zwei pro Reise) werden als Gesundheitskurse gerechnet. Die Mobil Krankenkasse bezuschusst maximal zwei Präventionskurse pro Kalenderjahr.

Daher gilt: Versicherte können entweder einmal jährlich eine Gesundheitsreise machen oder an zwei Gesundheitskursen am Wohnort oder online teilnehmen.



Zum Geschäftsjahr gehört auch der Blick auf die wirtschaftliche Entwicklung. Die folgenden Kennzahlen geben einen Überblick über die Ergebnisse 2025.

Übersicht nach § 305b SGB V – Berichtsjahr 2025			
Bezeichnung der zu veröffentlichenden Kennzahlen	**2024**	**2025**	**Änderung zum Vorjahr (%)**
Mitglieder	738.235	689.337	-6,62
Versicherte	951.416	879.363	-7,57

Bezeichnung der zu veröffentlichenden Kennzahlen	2024		2025		Änderung zum Vorjahr (%)
	Absolut (€)	Je Vers. (€)	Absolut (€)	Je Vers. (€)	
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	3.113.583.591,25	3.272,58	3.120.823.159,28	3.548,96	8,45
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	339.091.261,90	356,41	864.261.306,22	982,83	175,76
Sonstige Einnahmen	36.436.767,17	38,30	28.754.496,31	32,70	-14,62
Einnahmen gesamt	**3.489.111.620,32**	**3.667,28**	**4.013.838.961,81**	**4.564,48**	**24,47**
Arzneimittel	632.266.047,58	664,55	645.481.203,98	734,03	10,46
Ärztliche Behandlung	618.160.378,74	649,73	631.381.230,51	718,00	10,51
Behandlungspflege und häusliche Krankenpflege	66.079.527,92	69,45	76.195.796,55	86,65	24,76
Dialyse	20.186.968,76	21,22	20.618.693,95	23,45	10,51
Fahrkosten	79.817.196,48	83,89	87.207.280,72	99,17	18,21
Früherkennungsmaßnahmen	39.590.268,50	41,61	37.224.708,91	42,33	1,73
Heilmittel	139.981.939,42	147,13	151.939.916,66	172,78	17,44
Hilfsmittel	137.124.542,39	144,13	138.964.272,40	158,03	9,65
Krankengeld	317.793.733,88	334,02	323.630.405,35	368,03	10,18
Krankenhausbehandlung	1.032.766.427,23	1.085,50	1.107.576.620,80	1.259,52	16,03
Schutzimpfungen	37.247.404,55	39,15	36.931.763,57	42,00	7,28
Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	14.798.712,72	15,55	14.182.217,68	16,13	3,69
Vorsorge- und Rehaleistungen	47.590.231,14	50,02	51.010.920,45	58,01	15,97
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	202.626.133,43	212,97	199.614.753,15	227,00	6,59
Zahnersatz	50.544.750,51	53,13	50.556.231,14	57,49	8,22
Sonstige Leistungsausgaben	77.485.302,04	81,44	87.923.077,57	99,98	22,77
Leistungsausgaben (LA) gesamt	3.514.059.565,29	3.693,50	3.660.439.093,39	4.162,60	12,70
Prävention (als Davonposition)	129.198.682,13	135,80	128.652.903,87	146,30	7,74
Verwaltungsausgaben	168.658.376,13	177,27	166.781.385,51	189,66	6,99
Sonstige Ausgaben	36.827.002,55	38,71	41.130.387,83	46,77	20,84
Ausgaben gesamt	**3.719.544.943,97**	**3.909,48**	**3.868.350.866,73**	**4.399,04**	**12,52**
Betriebsmittel	–145.914.124,94	–153,37	0,00	0,00	–100,00
Rücklage	0,00	0,00	2.274.458,14	2,59	
Verwaltungsvermögen	10.072.964,30	10,59	7.372.476,30	8,38	-20,81
Vermögen gesamt	–135.841.160,64	–142,78	9.646.934,44	10,97	107,68
Betriebsergebnis	–230.433.323,65	–242,20	145.488.095,08	165,44	168,31



Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Mobil Betriebskrankenkasse
Friedenheimer Brücke 29
80639 München
mobil-krankenkasse.de

Redaktion, Gestaltung und Umsetzung:
engelmann + kryschak Werbeagentur GmbH
Alle Rechte vorbehalten.

Bildnachweise:
Getty Images (alle)
Mobil Krankenkasse (Titel, Seite 2, 3, 11)

Hinweis zur Bildbearbeitung: Bei einzelnen Abbildungen kamen KI-gestützte Werkzeuge zur Erweiterung von Bildflächen zum Einsatz.

Gender-Hinweis
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter und beinhalten keinerlei Wertung.

Oktober 2026

Nachhaltig gesund.

Mobil KRANKENKASSE