

Geschäftsbericht 2007

Handelskrankenkasse und
IKK Weser-Ems

Liebe Leserinnen und Leser,

in unserem Geschäftsbericht 2007 präsentieren wir Ihnen erstmals Zahlen und Fakten der neuen hkk, die zum 1. Januar 2008 aus der Fusion der Innungskrankenkasse Weser-Ems und der Bremer Handelskrankenkasse entstanden ist.

Damit haben wir offensiv die Chancen der letzten Gesundheitsreform genutzt: Zum ersten Mal in der Geschichte der deutschen Sozialversicherung durften zwei Krankenkassen mit unterschiedlicher Verbandszugehörigkeit fusionieren. Beide Partner ergänzen sich ideal: mit sich ergänzenden Geschäftsregionen, Versichertenstrukturen und traditionell hochwertigen, kundenorientierten Angeboten.

Als Pionier in der Durchführung einer verbandsübergreifenden Fusion stellten sich uns immense Herausforderungen, die wir nur dank des Engagements unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der ergebnisorientierten Vorgehensweise der Selbstverwaltungsorgane und der Aufsichtsbehörden lösen konnten. Dabei gilt unser ehrlicher Dank allen Beteiligten.

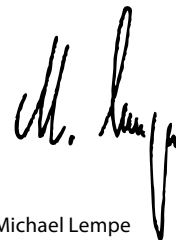
Die neue hkk wird ihren Versicherten auch künftig herausragende Leistungen und Services zu besonders attraktiven Konditionen bieten. Die guten Startbedingungen der beiden Unternehmen werden sich auch im Jahr 2009 unter den Bedingungen des politischen Experimentes „Gesundheitsfonds“ bewähren. Unsere Kunden profitieren von neuen Angeboten, die auf hohem Niveau ansetzen und voraussichtlich dennoch ohne Zusatzbeitrag erbracht werden können.

Zur finanziellen Stabilität trägt auch das positive Jahresergebnis 2007 bei. Insgesamt konnte das Jahr mit einem Überschuss von 16,6 Millionen Euro abgeschlossen werden – trotz teilweise erheblicher Ausgabensteigerungen im Leistungsbereich, etwa bei den Arzneimitteln oder Heil- und Hilfsmitteln. Dies ist – neben der traditionell bestehenden Schuldenfreiheit – ein weiterer Beleg für den verantwortungsbewussten Umgang mit den uns anvertrauten Beitragsgeldern. Dazu gehören auch die Verwaltungskosten, deren Anteil an den Gesamtausgaben gegenüber dem Vorjahr gesunken ist.

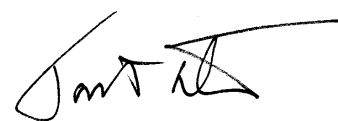
Im vorliegenden Geschäftsbericht sind die Jahresabschlusszahlen der im Berichtsjahr noch unabhängig operierenden Unternehmen IKK Weser-Ems und Handelskrankenkasse getrennt aufbereitet. Diese Darstellung entspricht den Gegebenheiten der Berichtsperiode. Dagegen berücksichtigt der Bericht über die Entwicklungen des Jahres 2007 beide Häuser gleichermaßen, da das operative Handeln bereits von den Fusionsvorbereitungen geprägt war und eng abgestimmt erfolgte.

hkk Erste Gesundheit. Dieser Namenszusatz für die neue hkk untermauert unseren Anspruch: beste Leistungen zu attraktiven Konditionen für die Menschen unserer Region – egal, wie die Politik die Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens in den kommenden Jahren auch immer gestalten wird.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit



Michael Lempe
Vorsitzender des Vorstands



Torsten Dette
Mitglied des Vorstands

Willkommen bei der neuen hkk

Die hkk ist am 1. Januar 2008 aus der Fusion der Bremer Handelskrankenkasse und der Innungskrankenkasse Weser-Ems entstanden: ein zukunfts-trächtiger Zusammenschluss von zwei strukturell gesunden und finanziell soliden Unternehmen, die einen starken, regionalen Champion im Nord-westen bilden.

Mehr als 310.000 Menschen schenken der neuen hkk ihr Vertrauen. Im Großraum Bremen ist sogar jeder Fünfte hkk-Kunde. Damit ist die hkk der größte Krankenversicherer zwischen Walsrode und Papenburg, Vechta und der Nordseeküste.

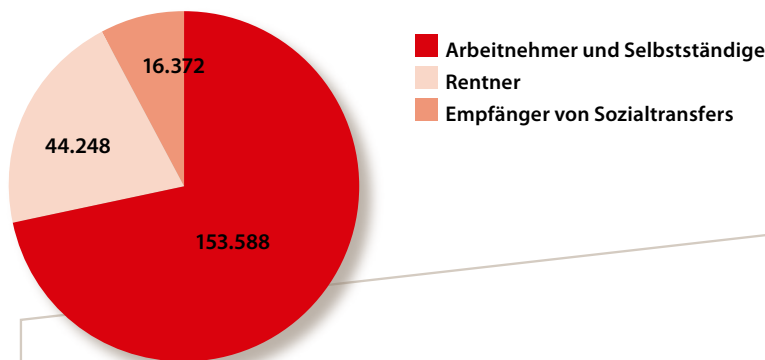
Größer und stärker

Insbesondere der 2009 startende Gesundheitsfonds stellt die gesetzlichen Krankenkassen vor neue Herausforderungen. Mit der neuen hkk entstand eine solide aufgestellte Krankenkasse, die ihren Versicherten auch unter den künftigen Bedingungen des Gesundheitsmarktes höchste Sicherheit, Effizienz und innovative Leistungen bieten kann. Die traditionelle Verbundenheit mit der Region bleibt auch künftig ein wesentlicher Teil der hkk-Unternehmenskultur. Als bedeutender Arbeitgeber und größte Krankenkasse im Nordwesten stellt sich die hkk ihrer sozialen Verantwortung.

Mitgliederentwicklung und -struktur

Zu Beginn des Jahres 2007 betreute die hkk rund 206.000 Mitglieder. Im Dezember hatten sich bereits mehr als 214.000 Mitglieder für die neue hkk entschieden. Dies entspricht einem Nettozuwachs von 3,9 Prozent. Die Mitglieder können verschiedenen Segmenten zugeordnet werden, zum Beispiel Arbeitnehmern, Rentnern und Beziehern von Sozialtransfers. Außerdem hat sich eine überdurchschnittlich hohe Zahl an freiwillig Versicherten für die hkk entschieden.

hkk-Mitgliederstruktur zum 1.1.2008



Mitgliederzahlen

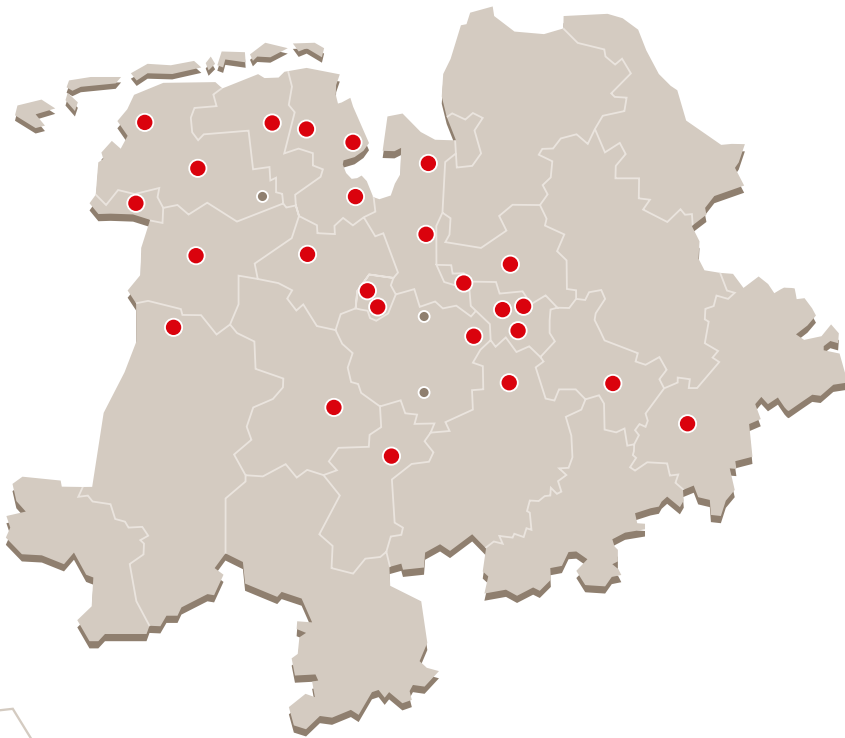
	hkk	Handelskrankenkasse	IKK Weser-Ems
Mitglieder zum 1.1.2007	(206.165)	131.513	74.652
Versicherte zum 1.1.2007	(301.116)	178.649	122.467
Mitglieder zum 1.1.2008	214.208		
Versicherte zum 1.1.2008	311.429		

Familienangehörige

Im Jahresdurchschnitt 2007 versicherte die hkk neben ihren Mitgliedern 97.000 familienversicherte Angehörige – Kinder sowie Ehe- bzw. Lebenspartner. Dies ergibt eine Familienquote von 46 Prozent – ein überdurchschnittlicher Wert, der unsere Zukunft noch sicherer macht. Denn wer schon heute hkk-versichert ist, bleibt es meist auch später. Im Bundesdurchschnitt beträgt die Familienquote 38 Prozent.

Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Versicherten betrug 38 Jahre – ausgesprochen jung im Vergleich zum Bundesdurchschnitt von 43 Jahren.



Geschäftsgebiet

Die hkk ist in Nordwest-Niedersachsen und Bremen mit 25 Geschäftsstellen und drei Servicepunkten vertreten. Das ist persönlicher Service, wie unsere Kunden ihn erwarten – vor Ort, in ihrer Region.



Sinnvolle Zusatzangebote für mehr Gesundheit

Innovation bedeutet, neue Ideen zu verwirklichen. Dabei achtet die hkk darauf, mehr als nur Neuigkeiten anzubieten. Sinnvolle Neuerungen umfassen verbesserte Behandlungsverfahren, Beratungsangebote zur Orientierung im „Dschungel“ des Gesundheitswesens und Anreize zur Gesundheitsförderung. Kundenbefragungen und wissenschaftliche Studien stellen sicher, dass neue Angebote den Bedürfnissen der Versicherten entsprechen und einen echten Nutzen bieten.



bonusaktiv – das Bonusprogramm der hkk

Versicherte, die sich gesundheitsbewusst verhalten, profitieren vom 2007 eingeführten Bonusprogramm hkk bonusaktiv. Nach der Anmeldung können Bonuspunkte gesammelt werden: Durch die Teilnahme an gesundheitsfördernden Kursen, aktive Bewegung im Sportverein und weitere Aktivitäten für die Gesundheit.

Die Bonuspunkte sind bares Geld wert – jeder Punkt entspricht einem Euro – und können ab 50 Punkten eingelöst werden. Für Familien ist der hkk-Bonus besonders attraktiv, denn sie können gemeinsam Punkte sammeln und so auf bis zu 200 Euro kommen. Bisher haben sich mehr als 20.000 Versicherte für die Teilnahme an hkk bonusaktiv entschieden.

vivalance Sport-Check

Nur wer seine körperlichen Fähigkeiten, den Fitnesslevel und gesundheitliche Schwachstellen kennt, kann zielgerichtet, effektiv und risikoreduziert trainieren. Der vivalance Sport-Check ist ein entscheidender Schritt, um Bewegungsverhalten und gesundheitliche Vorsorge gezielt zu verbessern.

Der hkk vivalance Sport-Check bietet die Möglichkeit, den persönlichen Leistungsstandard zu ermitteln und die individuell passende, gesundheitsfördernde Sportart mit einem angemessenen Trainingsprogramm zu finden. Die Kombination aus Sport, Fitness und Entspannung hilft, die körperliche Konstitution wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Zusätzlich stehen Elemente aus den Bereichen Ernährung und Stressabbau auf dem Programm.

Der Preis beträgt für hkk-Versicherte 315 Euro, von denen nach abgeschlossenem Programm 75 Euro erstattet werden. Zusätzlich erfolgt eine Gutschrift von 20 Punkten für hkk bonusaktiv – die Teilnahme lohnt sich also doppelt.

Qualitäts-Erstbrille kostenlos für Kinder und Jugendliche

Die hkk setzt mit einer exklusiven Leistung erneut Maßstäbe: hkk-versicherte Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr erhalten ihre erste Brille bei Fielmann in einer besonders hochwertigen Ausstattung und ohne jede Zuzahlung. Mit dem exklusiven hkk Erstbrillen-Gutschein haben sie einmalig Anspruch auf:

- » bruchsichere, leichte Kunststoff-Gläser
- » Hartschichtversiegelung der Gläser ohne Aufpreis
- » Einfach-Entspiegelung der Gläser ohne Aufpreis
- » erweiterte Auswahl aus attraktiven und hochwertigen Fassungen
- » drei Jahre Garantie auf Gläser und Fassung

Der exklusive hkk Erstbrillen-Gutschein ist für Kinder und Jugendliche erhältlich, die bisher noch keine Brille benötigt haben und gilt in jeder Fielmann-Filiale bundesweit. Allein in Nordwest-Niedersachsen und Bremen finden Versicherte 31 Filialen.

The logo for vivalance, featuring the word 'vivalance' in a stylized, blue, lowercase font. The 'i' is red, and the 'a' is also red. The logo is positioned vertically on the right side of the page.

Aus zwei Krankenkassen wird eine

Die Vorbereitungen auf die Fusion waren im Jahr 2007 die primäre Herausforderung für die beiden Ursprungskassen IKK Weser-Ems und Handelskrankenkasse. Alle Versicherungsverhältnisse wurden automatisch und nahtlos in die neue hkk übertragen. Die Datenbestände und IT-Systeme wurden in einem logistischen und technischen Kraftakt zusammengeführt. Ab Dezember wurden die neuen Versichertenkarten an mehr als 120.000 Kunden verschickt.

Besser aufgestellt unter neuen Rahmenbedingungen

Dank ihrer Größenvorteile kann die hkk noch attraktivere Angebote für ihre Versicherten einkaufen, zum Beispiel Operationen mit Garantie (im Rahmen von Verträgen zur integrierten Versorgung), Rabatte bei Arzneimitteln (zur Senkung der Zuzahlungen) und ergänzende Präventionsangebote (über das bisherige Kursangebot hinaus). Weitere Leistungsverbesserungen des Jahres 2007 umfassten eine stärkere Förderung von Mutter-Kind-Kuren, Impfvorsorge und eine bessere Palliativversorgung (Schmerzmedizin).

Mehr Individualität: günstige und individuelle Konditionen

Im Sommer 2007 führte die Handelskrankenkasse unter dem Namen bonusaktiv einen neuen Gesundheitsbonus ein, der viele Aktivitäten in den Bereichen Vorsorge und Prävention mit bis zu 200 Euro im Jahr belohnt (höchster erreichbarer Bonus für eine Familie mit zwei Kindern). Dieser Tarif wurde zum 1. Januar 2008 mit dem Bonustarif der IKK Weser-Ems zusammengeführt. Darüber hinaus ermöglichte ein ebenfalls zum 1. Januar 2008 eingeführter, einkommensabhängig gestaffelter Selbstbehalttarif den Kunden, ihre Beitragsbelastung um bis zu 500 Euro im Jahr zu senken. Voraussetzung ist die Übernahme eines kalkulierbaren Selbstbehalttrisikos, das je nach Prämienhöhe zwischen 50 und 800 Euro beträgt.

Service hoch zwei: Beratung und Kompetenz

Die Beratungskompetenz ihres Krankenhaus-Kompetenz-Centers nutzte die Handelskrankenkasse durch die aufmerksamkeitsstarke Veröffentlichung des Bremer Krankenhausführers. Im Rahmen einer Medienkooperation mit der Bremer Tageszeitungen AG (Weser Kurier) wurden eine mehrteilige Zeitungsserie, eine Informationsbroschüre und ein Informationsportal im Internet publiziert. Die Informationen umfassten eine systematische Offenlegung von Qualitätsdaten der Krankenhäuser, verbunden mit einer großen Befragung von Patienten und einweisenden Ärzten. Gleichzeitig wurde die Einführung weiterer Beratungsleistungen vorbereitet, darunter eine telefonische Gesundheitsberatung, eine Arzneimittelberatung und eine Pflegeheimberatung.



Michael Lempe und Torsten Dette beim symbolischen Durchschneiden des roten Bandes.

Stabile Finanzen – günstiger Beitragssatz

Eine steigende Belastung der Finanzen machte bei beiden Kassen eine moderate Anpassung des Beitragssatzes erforderlich. Zu den Auslösern zählten die Absenkung des Steuerzuschusses für versicherungsfremde Leistungen durch den Bund um 1,7 Mrd. Euro gegenüber den ursprünglichen Ankündigungen sowie neue Leistungen wie die stärkere Förderung von Mutter-Kind-Kuren, eine erweiterte Impfvorsorge (z. B. HPV-Impfungen) und eine bessere geriatrische sowie palliative Versorgung. Die Handelskrankenkasse erhöhte ihren allgemeinen Beitragssatz zum 1.1.2007 moderat von 12,6 auf 13,2 Prozent. Die IKK Weser-Ems nahm zum 1. Oktober eine Anpassung von 12,9 auf 13,2 Prozent vor.

Mit 13,2 Prozent zählten hkk-Kunden im Jahr 2007 zu den am günstigsten gesetzlich Versicherten in Deutschland. Dieser Beitrag lag 0,7 Prozentpunkte unter dem durchschnittlichen Beitragssatz in Deutschland – ein positiver Abstand, der sich 2008 weiter erhöht hat. Die hkk garantiert die Stabilität dieses Beitragssatzes bis Ende 2008.

Verbundenheit mit Arbeitgebern

Die umfassende hausinterne Reorganisation betraf auch den Arbeitgeberservice. Auch hier wurde das Ziel verfolgt, bei einem gleich bleibenden Mitarbeiterbestand künftig zu erwartende zusätzliche Aufgaben übernehmen zu können. Die sozial- und arbeitsrechtlichen Informationen werden seit 2008 in attraktiverer Form bereitgestellt. Ausgewiesene Experten führen Seminare für Arbeitgeber zu Neuerungen im Sozialversicherungsrecht durch. Der Firmenservice bleibt ein kompetenter Ansprechpartner – auch nach der Einführung des Gesundheitsfonds im Januar 2009.

Neue Herausforderungen – neue Strukturen: Verwaltungsrat und Standorte

Bei der IKK waren Arbeitgeber schon immer im Verwaltungsrat – dem obersten Leitungsgremium der Krankenkasse – vertreten. Seit Januar 2008 finden sich Arbeitgebervertreter auch im Verwaltungsrat der neuen hkk und bringen ihre Vorstellungen über die Grundlagen der Geschäftspolitik mit ein. Der Verwaltungsrat ist somit paritätisch mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern besetzt. Die traditionsreichen Sitze beider Ursprungskassen in Bremen und Oldenburg bleiben – mit dem Hauptsitz in der Bremer Innenstadt – erhalten.

Aufbau der Krankenkassen

	Handelskrankenkasse hkk	Innungskrankenkasse IKK Weser-Ems	(neue) hkk
Sitz	Bremen	Oldenburg	Bremen; wesentliche Funktionen in Oldenburg
Verband	Ersatzkasse	Innungskrankenkasse	Ersatzkasse
Verwaltungsrat	15 Versichertenvertreter	10 Versicherten-, 10 Arbeitgebervertreter	14 Versicherten-, 14 Arbeitgebervertreter, paritätisch von hkk und IKK
Vorstand	Michael Lempe	Torsten Dette	Michael Lempe (Vorsitzender), Torsten Dette
Mitglieder	ca. 134.000	ca. 80.000	ca. 214.000
Versicherte	ca. 181.000	ca. 130.000	ca. 311.000
Geschäftsstellen	11	14	25
Mitarbeiter	ca. 350	ca. 220	ca. 570

Alle Angaben zum 1.1.2008. Mitarbeiterzahlen in Personen einschließlich Teilzeitarbeitskräften, Auszubildenden und geringfügig Beschäftigten

Der Gesundheitsfonds, der zum 1.1.2009 startet, wird das Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung grundlegend verändern: Die Krankenkassen werden einen bundesweit einheitlichen Beitragssatz erheben und die Einnahmen an den Fonds weiterreichen. Der Fonds wiederum wird die gesammelten Einnahmen nach einem neuen Ausgleichssystem an die einzelnen Kassen auszahlen. Dabei werden zahlreiche Faktoren berücksichtigt, darunter 80 maßgebliche Krankheiten, für die durchschnittliche Behandlungskosten errechnet wurden. Kassen mit einem höheren Beitragsbedarf werden Zusatzbeiträge erheben müssen, Kassen mit niedrigerem Bedarf Prämien ausschütten können.

Durch den 2006 und 2007 erwirtschafteten Überschuss und die vorhandenen Betriebsmittel ist die hkk auf die kommenden Umwälzungen gut vorbereitet und wird aller Voraussicht nach keinen Zusatzbeitrag erheben müssen. Ob sogar eine Prämienausschüttung möglich ist, kann voraussichtlich erst im Verlauf des Jahres 2009 ermittelt werden, da die Kostenentwicklungen und genauen Auswirkungen des Fonds erst dann berechnet werden können.

Im folgenden Textteil werden die Daten der beiden 2007 noch getrennt operierenden Unternehmen Handelskrankenkasse und IKK Weser-Ems im Zusammenhang, jedoch mit getrennt ausgewiesenen Zahlen erläutert. Der anschließende Tabellenteil ist nach beiden Kassen segmentiert.

Überblick

Die Einnahmen im Jahr 2007 betragen bei der Handelskrankenkasse 437,3 Mio. EUR (IKK: 226,9 Mio.). Der erfreuliche Anstieg der Beitragseinnahmen von 4,6 Prozent (3,3 Prozent) im Vergleich zum Vorjahr spiegelt die positive Entwicklung der wirtschaftlichen Konjunktur durch sinkende Arbeitslosigkeit und steigende Bruttolöhne sowie die Anhebung des Beitragssatzes wider. Den Einnahmen standen Ausgaben von 419,3 Mio. EUR (IKK: 228,3 Mio.) gegenüber, was in einem Überschuss von 18,0 Mio. EUR (IKK: Defizit von 1,4 Mio. EUR) resultiert.

Einnahmen

	Ergebnis 2006 in Mio. EUR		Ergebnis 2007 in Mio. EUR		2007 zu 2006 in %	
	Handelskr.	IKK	Handelskr.	IKK	Handelskr.	IKK
Einnahmen	412,9	207,0	437,3	226,9	+ 4,1	+ 0,9
Ausgaben	410,4	202,7	419,3	228,3	+ 0,4	+ 3,7
Ergebnis	+ 2,5	+ 4,3	+ 18	- 1,4		

Der insgesamt erzielte Überschuss entspricht 0,37 Beitragssatz-Punkten. Allerdings sind für 2008 weitere Ausgabensteigerungen zu erwarten. Die satzungsgemäße Rücklage bleibt jedoch in voller Höhe erhalten. Zusammen mit der traditionellen Schuldenfreiheit verfügt die hkk somit über beste Voraussetzungen für den im Januar 2009 startenden Gesundheitsfonds. Andere Krankenkassen spüren dagegen den starken finanziellen Druck, ihre Schulden abzubauen bzw. bilanzielle Vorkehrungen für Pensionslasten treffen zu müssen. Bereits im Verlauf des Jahres 2009 könnten diese Kassen einen Zusatzbeitrag von ihren Versicherten erheben müssen.

Die Leistungsausgaben

Die Leistungsausgaben der Handelskrankenkasse stellten 76,4 Prozent (IKK: 74,7 Prozent) der Gesamtausgaben dar und beliefen sich auf insgesamt 320,6 Mio. EUR (IKK: 170,5 Mio.). Gegenüber dem Vorjahr stiegen sie um 2,2 Prozent (IKK: 2,0 Prozent) je Mitglied. Besonders auffallend sind folgende Veränderungen:



Einnahmen von 2006 bis 2007

	Ergebnis 2006 in Mio. EUR		Ergebnis 2007 in Mio. EUR		Entwicklung je Mitglied in %	
	Handelskr.	IKK	Handelskr.	IKK	Handelskr.	IKK
Ärztliche Behandlung	63,6	23,9	67,6	27,7	+ 4,4	+ 6,7
Arzneimittel	50,1	26,2	54,0	29,6	+ 5,9	+ 4,1
Heil- und Hilfsmittel	17,5	9,6	18,6	11,5	+ 4,4	+ 10,4
Krankengeld	12,3	12,5	14,6	13,4	+ 16,7	- 1,2
Leistungen im Ausland	0,7	0,1	0,8	0,2	+ 21,6	+ 113,1
Früherkennung und Modellvorhaben	5,7	1,8	4,2	1,6	- 27,4	- 18,7
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	2,4	2,7	3,8	4,7	+ 56,5	+ 61,3



Ärztliche Behandlung

Für Ausgabensteigerungen sorgte die Akupunkturbehandlung, die für bestimmte Diagnosen erstmals Teil des allgemeinen Leistungskatalogs der Krankenkassen wurde. Dazu kamen weitere neue Leistungen, die gesondert zu vergüten waren. Zum anderen sorgte die Anpassung der ärztlichen Gesamtvergütung an die Grundlohnsumme für eine Steigerung von ca. 1 Prozent. Zudem mussten ambulante Operationen höher vergütet werden.

Arzneimittel

Die Arzneimittelausgaben stiegen weiter. Die Rabattverträge mit einzelnen Pharmaherstellern entfalteten ihre Wirkung erst ab Mitte 2007 und werden erst im Folgejahr finanziell wirksam, da die Einsparungen in Form von Rückvergütungen im Lauf des Jahres 2008 erfolgen. Zudem steigt die Zahl der Verordnungen, auch durch die Alterung der Gesellschaft bedingt. Dazu kommen teure Arzneimittelinnovationen. Daneben führen aber auch sehr teure, so genannte Scheininnovationen zu unnötigen Ausgaben. Bei diesen „Me-too-Präparaten“ handelt es sich um minimale Abwandlungen etablierter Mittel, die keinen relevanten therapeutischen Zusatznutzen aufweisen, aber massiv in den Markt gedrückt werden und zu den meistverschriebenen Medikamenten gehören.

Heil- und Hilfsmittel

„Heilmittel“ ist ein Begriff für therapeutische Maßnahmen, zum Beispiel Krankengymnastik, „Hilfsmittel“ dagegen bezeichnen technische Hilfen wie Rollstühle, Prothesen oder Rollatoren. In diesem Bereich führt die Alterung der Bevölkerung zu erhöhten Verschreibungszahlen, gleichzeitig sorgen technische Fortentwicklungen für zum Teil drastisch steigende Kosten. Ein Beispiel hierfür sind elektronische Steuersysteme bei bestimmten Prothesen, die vor einigen Jahren nur in sehr seltenen Ausnahmefällen eingesetzt wurden.

Krankengeld

Die Zahl der Krankengeldfälle hat sich um 7 Prozent, die durchschnittliche Dauer sogar um 8 Prozent erhöht. Auffällig sind zunehmende Fallzahlen von psychiatrischen Erkrankungen mit langen Arbeitsunfähigkeitszeiten und von Arbeitnehmern ab 57 Jahren. Auch der Tarifabschluss für Bundesbedienstete hat durch die Verkürzung der Entgeltfortzahlungszeiten zur Erhöhung der Krankengeldausgaben beigetragen.

Leistungen im Ausland

Die Ausgabensteigerung ist zum einen auf die steigende Zahl von Rentnern zurückzuführen, die mehrere Monate im Jahr im Ausland verbringen. Gleichzeitig stieg die Zahl der Auslandsentsendungen durch die Betriebe. Da viele Beschäftigte von Gewerbe- und Handwerksbetrieben bei der IKK krankenversichert sind, stiegen hier die Ausgaben besonders stark. Daneben erhöht die einfachere Abrechnung per elektronischer Versicherungskarte (EHIC) die Zahl der abgerechneten Leistungen im Ausland.

Früherkennung und Modellvorhaben

Das mehrjährige Modellvorhaben Akupunktur, an dem sich Handelskrankenkasse und IKK Weser-Ems beteiligt hatten, wurde im Jahr 2006 beendet. Ziel des Modellvorhabens war es, die Wirksamkeit der Akupunktur in Bezug auf mehrere untersuchte Krankheitsbilder nachzuweisen. Im Jahr 2007 wurde die Akupunkturbehandlung für die nachweislich positiv beeinflussbaren Beschwerden zur gesetzlichen Regelleistung. Damit wurden die entsprechenden Ausgaben Teil der regulären ärztlichen Behandlung und fielen nicht mehr im Bereich „Früherkennung und Modellvorhaben“ an.

Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe

Im Jahr 2007 wurden mehrere neue Schutzimpfungen verpflichtend in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen. Dazu gehören die mit rund 480 EUR sehr teure HPV-Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, die Impfung gegen Pneumokokken und Meningokokken und die Impfung gegen Windpocken.

Besonders niedrig: die Verwaltungskosten

Auch 2007 zeichnete sich die hkk durch niedrige Verwaltungskosten aus. Ihr Anteil an den Gesamtausgaben sank gegenüber 2006 auf lediglich 4,5 Prozent (Handelskrankenkasse 4,3 Prozent, IKK 4,9 Prozent). Das entspricht 0,65 Prozentpunkten des Beitragssatzes von 13,2 Prozent. Der bundesweite Durchschnittswert der Krankenkassen je Mitglied liegt rund 25 Prozent darüber, was im Jahr 2007 durchschnittlich 0,81 Prozentpunkten des Beitragssatzes entsprach. Aus den Verwaltungskosten werden Personal, Büros, Technik oder Aufklärungsmaßnahmen finanziert.

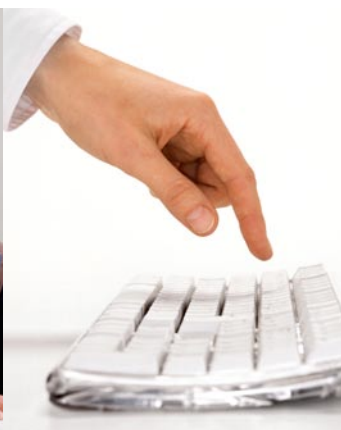
Wettbewerbsbremse Risikostrukturausgleich

2007 musste die Handelskrankenkasse 80,0 Mio. EUR (IKK: 41,7 Mio) in den Risikostrukturausgleich abführen, dies entspricht 602,50 EUR je Mitglied (IKK: 531,00 EUR) bzw. 19,1 Prozent (IKK: 18,3 Prozent) der Gesamtausgaben. Nach den schon erheblichen Steigerungen dieser Ausgaben in den Vorjahren war damit ein weiteres Anwachsen um 0,8 Prozent (IKK: 5,0 Prozent) zu verzeichnen.

Der Risikostrukturausgleich (RSA) ist ein bundesweiter Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen, der insbesondere Kassen mit überdurchschnittlich vielen geringverdienenden, alten und kranken Versicherten entlastet, vor allem AOKen. Diese müssten ansonsten Beitragssätze erheben, mit denen sie nicht konkurrenzfähig wären. Kassen mit günstiger Versichertenstruktur wie die hkk zahlen hierzu in einen milliardenschweren Ausgleichstopf ein.

Heute stellt der RSA einen großen Bürokratieapparat dar, der jedes Jahr mehr als 3.000 Ausgleichsgruppen miteinander verrechnet und im Jahr 2007 mehr als 15 Milliarden EUR zwischen den Krankenkassen verschoben hat. Neben hohen Verwaltungsaufwänden führt dies auch zu grotesken Ungerechtigkeiten: So können einige Empfänger Krankenkassen günstigere Beitragssätze anbieten als die Zahlerkassen, von denen sie ihr Geld erhalten.

Statt vereinfacht zu werden, wie von der hkk gefordert, wird der RSA jedoch ab 1. Januar 2009 zu einem morbiditätsorientierten System umgebaut. Hierbei werden versichertenbezogene Durchschnittsausgaben für 80 Krankheitsbilder bestimmt. Anschließend erhalten die Krankenkassen für jeden betroffenen Versicherten entsprechende Beträge aus dem RSA zugewiesen. Dadurch werden diejenigen Ärzte und Krankenkassen belohnt, die ihre Versicherten künstlich „krank rechnen“. Auf diese Weise können die Krankenkassen ihre Einnahmen aus dem RSA erhöhen, Ärzte und Krankenhäuser ihre Gesamtvergütung. Dies lässt die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung steigen – ohne Nutzen für die Patienten.







Jahresabschluss Handelskrankenkasse 2007

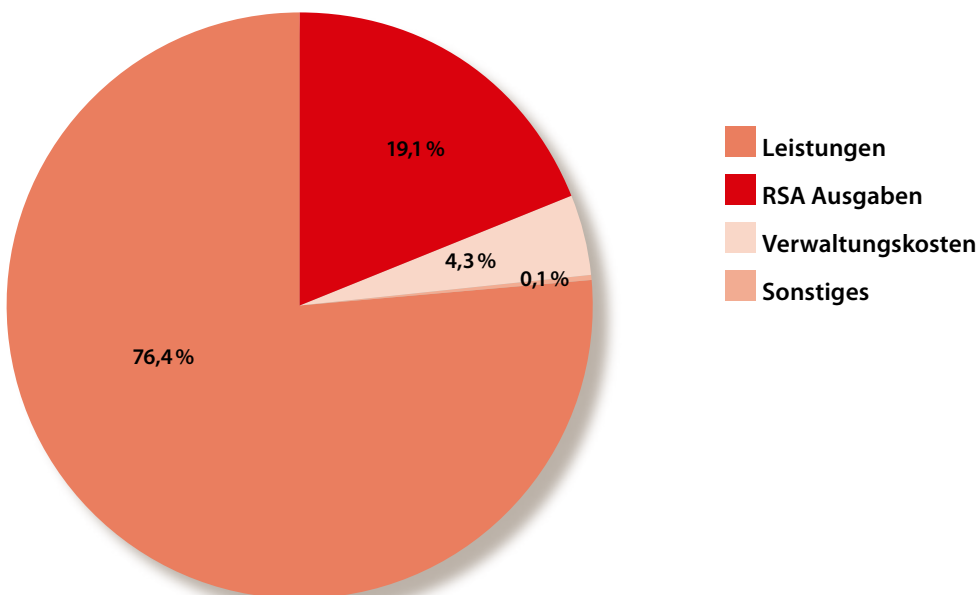
Übersicht der Einnahmen und Ausgaben der Handelskrankenkasse von 2006 bis 2007

	2006			2007		
allgemeiner Beitragssatz	12,6%			13,2%		
durchschnittl. Mitglieder	130.517			132.852		
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Beiträge	391.755	3.001,57	1,0	417.169	3.140,10	4,6
Sonstige Einnahmen	21.113	161,76	56,7	20.178	151,88	-6,1
Gesamt	412.868	3.163,33	2,8	437.347	3.291,99	4,1
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Leistungen	308.161	2.361,08	2,1	320.574	2.413,02	2,2
Risikostrukturausgleich	78.019	597,77	6,7	80.043	602,50	0,8
Verwaltungskosten	18.232	139,69	0,1	18.148	136,60	-2,2
Sonstiges	5.942	45,53	942,5	590	4,44	-90,2
Gesamt	410.354	3.144,07	4,2	419.355	3.156,56	0,4
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €		Gesamt T€	je Mitglied €	
Gesamt	2.514	19,26		17.992	135,43	

Leistungsausgaben der Handelskrankenkasse von 2006 bis 2007

	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %
Ärztliche Behandlung	63.588	487,20	2,3	67.576	508,65	4,4
Zahnärztliche Behandlung	21.128	161,88	2,5	21.727	163,54	1,0
Zahnersatz	7.989	61,21	9,8	8.226	61,92	1,1
Arzneimittel	50.144	384,20	5,0	54.037	406,75	5,9
Heil- und Hilfsmittel	17.473	133,87	-7,0	18.563	139,72	4,4
Krankenhausbehandlung	101.110	774,69	0,5	102.141	768,83	-0,8
Krankengeld	12.251	93,86	0,3	14.554	109,55	16,7
Leistungen im Ausland	652	5,00	-4,8	808	6,08	21,6
Fahrtkosten	5.383	41,24	7,0	5.371	40,43	-2,0
Kuren	1.748	13,39	16,0	1.805	13,58	1,4
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	2.386	18,28	1,4	3.802	28,62	56,5
Früherkennungsmaßnah- men und Modellvorhaben	5.678	43,51	11,5	4.196	31,59	-27,4
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	1.200	9,19	190,5	849	6,39	-30,5
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	1.744	13,36	-1,6	1.803	13,58	1,6
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	8.548	65,49	4,7	8.368	62,99	-3,8
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	4.361	33,41	-4,6	4.609	34,70	3,8
Integrierte Versorgung (IV)	2.558	19,60	26,0	2.150	16,18	-17,4
IV: verwendete Mittel aus Anschubfinanzierung, Mehrleistungen DMP	-1.390	-10,65	9,2	-1.483	-11,16	4,8
Sonstige Leistungen	1.610	12,33	-17,3	1.472	11,08	-10,1
Gesamt	308.161	2.361,08	2,1	320.574	2.413,02	2,2

Gliederung der Ausgabenbereiche in 2007



Leistungsausgaben der Handelskrankenkasse 2007 in T€

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	-1.483
Leistungen im Ausland	808
Empfängnisverhütung	849
Sonstige Leistungen	1.472
Ergänzende Reha-Leistungen	1.803
Kuren	1.805
Integrierte Versorgung (IV)	2.150
Soz. Dienste, Prävention	3.802
Früherkennung	4.196
Häusliche Krankenpflege	4.609
Fahrkosten	5.371
Zahnersatz	8.226
Mutterschaftshilfe	8.368
Krankengeld	14.554
Heil- und Hilfsmittel	18.563
Zahnärzte	21.727
Arzneimittel	54.037
Ärzte	67.576
Krankenhaus	102.141

Anteil an den Leistungsausgaben der Handelskrankenkasse 2007 in %

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	-0,5
Leistungen im Ausland	0,3
Empfängnisverhütung	0,3
Sonstige Leistungen	0,5
Ergänzende Reha-Leistungen	0,6
Kuren	0,6
Integrierte Versorgung (IV)	0,7
Soz. Dienste, Prävention	1,2
Früherkennung	1,3
Häusliche Krankenpflege	1,4
Fahrkosten	1,7
Zahnersatz	2,6
Mutterschaftshilfe	2,6
Krankengeld	4,5
Heil- und Hilfsmittel	5,8
Zahnärzte	6,8
Arzneimittel	16,9
Ärzte	21,1
Krankenhaus	31,9

**Jahresabschluss Handelskrankenkasse
Pflegekasse 2007**

Erfolgsrechnung der Handelskrankenkasse-Pflegekasse in 2007

Einnahmen	in T€	je Mitglied in €
Beitragseinnahmen	45.522	342,46
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	175	1,32
Gesamt	45.697	343,77
Ausgaben		
Pflegesachleistung	5.015	37,72
Pflegegeld	6.453	48,55
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	552	4,15
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	810	6,10
Leistungen für Pflegepersonen	1.153	8,67
Häusliche Beratungseinsätze	36	0,27
Zusätzliche Betreuungsleistungen	52	0,39
Tages- und Nachtpflege	257	1,93
Kurzzeitpflege	533	4,01
Vollstationäre Pflege	15.946	119,96
Zuschuss für vollstationäre Pflege	0	0,00
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	0	0,00
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	367	2,78
Summe Leistungsausgaben	31.178	234,55
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleich)	12.419	93,43
Verwaltungsausgaben	1.979	14,89
Gesamt	45.576	342,87
Jahresergebnis	121	0,91

Jahresabschluss IKK Weser-Ems 2007

Übersicht der Einnahmen und Ausgaben der IKK Weser-Ems von 2006 bis 2007

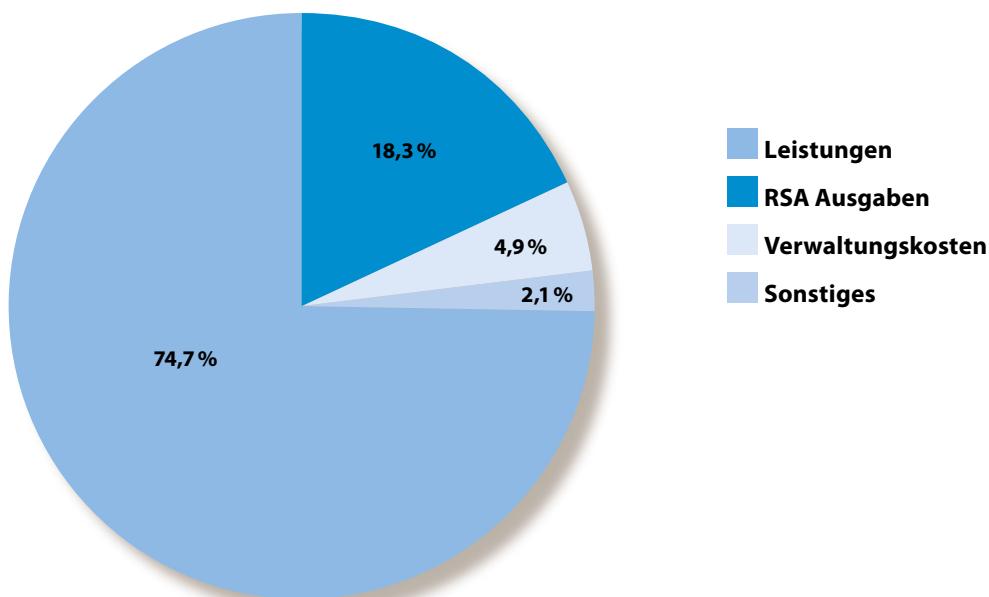
	2006			2007		
allgemeiner Beitragssatz	12,7%			13,2%*		
durchschnittl. Mitglieder	72.254			78.486		
Einnahmen						
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Beiträge	190.038	2.630,14	1,1	213.223	2.716,70	3,3
Sonstige Einnahmen	16.977	234,96	32,9	13.723	174,85	-25,6
Gesamt	207.015	2.865,10	3,1	226.946	2.891,55	0,9
Ausgaben						
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Leistungen	153.948	2.130,65	3,0	170.529	2.172,73	2,0
Risikostrukturausgleich	36.554	505,91	3,7	41.676	531,00	5,0
Verwaltungsausgaben	10.202	141,20	0,4	11.270	143,59	1,7
Sonstiges	2.013	27,86	36,1	4.854	61,85	122,0
Gesamt	202.717	2.805,62	3,1	228.329	2.909,17	3,7
Ergebnis						
	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €		Gesamt T€	je Mitglied €	
Gesamt	4.298	59,48		-1.383	-17,63	

* 1.1. – 30.9.07 = 12,9%

Leistungsausgaben der IKK Weser-Ems von 2006 bis 2007

	2006			2007		
	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %
Ärztliche Behandlung	23.910	330,92	-0,4	27.721	353,20	6,7
Zahnärztliche Behandlung	10.759	148,90	-3,1	9.712	123,74	-16,9
Zahnersatz	3.572	49,44	18,7	3.635	46,31	-6,3
Arzneimittel	26.193	362,51	2,8	29.611	377,28	4,1
Heil- und Hilfsmittel	9.575	132,52	1,9	11.488	146,37	10,4
Krankenhausbehandlung	47.776	661,22	5,5	51.533	656,59	-0,7
Krankengeld	12.496	172,95	-3,5	13.416	170,93	-1,2
Leistungen im Ausland	98	1,36	17,2	227	2,90	113,1
Fahrtkosten	3.131	43,33	10,2	3.448	43,93	1,4
Kuren	1.200	16,61	15,3	1.251	15,95	-4,0
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	2.690	37,23	21,5	4.713	60,04	61,3
Früherkennungsmaßnah- men und Modellvorhaben	1.819	25,17	0,9	1.605	20,45	-18,7
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	306	4,24	68,3	348	4,44	4,7
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	1.092	15,11	13,8	1.309	16,67	10,3
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	6.790	93,97	-1,6	7.714	98,29	4,6
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	1.562	21,62	16,0	1.886	24,04	11,2
Integrierte Versorgung (IV)	114	1,58	1.655,6	423	5,39	241,4
IV: verwendete Mittel aus Anschubfinanzierung, Mehrleistungen DMP	-15	-0,21	-333,3	-337	-4,30	1.946,3
Sonstige Leistungen	880	12,18	-2,6	826	10,52	-13,6
Gesamt	153.948	2.130,65	2,1	170.529	2.172,73	2,0

Gliederung der Ausgabenbereiche in 2007



Leistungsausgaben der IKK Weser-Ems 2007 in T€

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	-337
Leistungen im Ausland	227
Empfängnisverhütung	348
Integrierte Versorgung (IV)	423
Sonstige Leistungen	826
Kuren	1.252
Ergänzende Reha-Leistungen	1.309
Früherkennung	1.605
Häusliche Krankenpflege	1.886
Fahrkosten	3.448
Zahnersatz	3.635
Soz. Dienste, Prävention	4.713
Mutterschaftshilfe	7.715
Zahnärzte	9.712
Heil- und Hilfsmittel	11.488
Krankengeld	13.416
Ärzte	27.722
Arzneimittel	29.611
Krankenhaus	51.533

Anteil an den Leistungsausgaben der IKK Weser-Ems 2007 in %

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	-0,2
Leistungen im Ausland	0,1
Empfängnisverhütung	0,2
Integrierte Versorgung (IV)	0,2
Sonstige Leistungen	0,5
Kuren	0,7
Ergänzende Reha-Leistungen	0,8
Früherkennung	0,9
Häusliche Krankenpflege	1,1
Fahrkosten	2,0
Zahnersatz	2,1
Soz. Dienste, Prävention	2,8
Mutterschaftshilfe	4,5
Zahnärzte	5,7
Heil- und Hilfsmittel	6,7
Krankengeld	7,9
Ärzte	16,3
Arzneimittel	17,4
Krankenhaus	30,2

**Jahresabschluss IKK Weser-Ems
Pflegekasse 2007**

Erfolgsrechnung der IKK-Pflegekasse in 2007

Einnahmen	in T€	je Mitglied in €
Beitragseinnahmen	26.191	333,74
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	60	0,76
Gesamt	26.251	334,51
Ausgaben		
Pflegesachleistung	775	9,88
Pflegegeld	2.300	29,31
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	273	3,48
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	235	2,99
Leistungen für Pflegepersonen	762	9,72
Häusliche Beratungseinsätze	167	0,22
Zusätzliche Betreuungsleistungen	26	0,33
Tages- und Nachtpflege	28	0,36
Kurzzeitpflege	115	1,47
Vollstationäre Pflege	2.510	31,98
Zuschuss für vollstationäre Pflege	0	0,00
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	0	0,00
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	102	1,30
Summe Leistungsausgaben	7.144	91,03
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleich)	18.081	230,40
Verwaltungsausgaben	860	10,96
Gesamt	26.085	332,39
Jahresergebnis	166	2,12

Herausgeber

hkk
Martinstraße 26, 28195 Bremen
Tel. 0421/36 55 0, Fax 0421/36 55 210
info@hkk.de, www.hkk.de

Redaktion

Holm Ay, Christian Kücking

Corporate Design und Gestaltung

via roeper Erfolgskommunikation, Bremen

Druck

Stürken Druck

