

Geschäftsbericht 2009

hkk Erste Gesundheit.



Liebe Leserinnen und Leser,

als einzige bundesweite Krankenkasse garantiert die hkk nicht nur bis Ende 2010 den Verzicht auf Zusatzbeiträge, sondern schüttet sogar für 2009 und 2010 eine Beitragsprämie von jeweils 60 Euro an ihre Mitglieder aus. Weshalb kann die hkk ihren Mitgliedern dieses einzigartige Angebot machen? Der Grund besteht in einer exzellenten Finanzstruktur, die über Jahre hinweg erarbeitet wurde und von der die hkk noch lange profitieren wird.

Mitgliederwachstum auf Rekordniveau:

Seitdem die ersten Krankenkassen im Frühjahr 2010 begonnen haben, Zusatzbeiträge zu erheben, kann die hkk einen handfesten Preisvorteil ausspielen – mit Erfolg: So haben sich allein im ersten Halbjahr mehr als 16.000 Neumitglieder für die hkk entschieden – ein Nettowachstum von über sieben Prozent. Da im zweiten Halbjahr weitere Wettbewerber Zusatzbeiträge erheben werden, ist mit einem Jahreswachstum deutlich über zehn Prozent zu rechnen. Auch die strategische Kooperation mit unserem Partner für private Zusatzversicherungen, der LVM Krankenversicherung, leistet hierzu einen wertvollen Beitrag.

Preisvorteile auf Dauer: Weil der hkk-Preisvorteil strukturell bedingt ist, werden sich hkk-Mitglieder auch künftig über erhebliche Ersparnisse im Vergleich zu teuren Krankenkassen freuen können. Der GKV-Spitzenverband, dem die Finanzergebnisse aller Krankenkassen vorliegen, hat zwischen den finanziell schwächsten und stärksten Kassen eine Preisspanne von mehr als 300 Euro jährlich festgestellt. Diese wird für die Mitglieder der Krankenkassen umso spürbarer, je stärker der Gesundheitsfonds unterfinanziert ist. Da die hkk zu den ökonomisch stärksten Kassen überhaupt gehört, kann sie ihren Mitgliedern künftig einen Preisvorteil gewährleisten, der im Vergleich zu einer Durchschnittskasse mehr als 120 Euro pro Jahr beträgt. Dies gilt auch dann, wenn die Koalition ab 2011 die Vorschläge zu einer „kleinen Kopfpauschale“ umsetzt: Dann werden zwar alle Krankenkassen zusätzliche Beiträge erheben, aber in unterschiedlicher Höhe.

Überschuss trotz Prämienausschüttung:

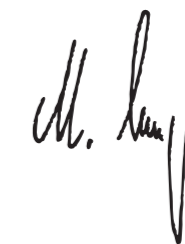
Der Abschluss des Jahres 2009 beweist, dass die Preisvorteile der hkk nicht aus der Substanz finanziert werden: Trotz der Prämienausschüttung und eines erheblichen Anstiegs der Leistungsausgaben konnte das Jahr mit einem Überschuss von 27,4 Mio. Euro abgeschlossen werden. Damit federt die hkk die negativen Entwicklungen bei den Ausgaben und Einnahmen im Jahr 2010 ab, so dass auch in diesem Jahr ein ausgeglichenes Ergebnis realistisch ist – die erneute Prämienausschüttung eingerechnet.

Leistungen und Service im Spitzenfeld:

Neben dem Preis entscheiden auch Leistungen und Service über die Wahl einer Krankenkasse. Daher hat die hkk auch 2009 wieder neue Angebote eingeführt und dabei die Bedürfnisse junger Familien in den Mittelpunkt gestellt. Allen Versicherten zugute kommt der neue Service zur Vermittlung von Facharztterminen, die wohnortnah und innerhalb der medizinisch gebotenen Wartezeiten gefunden werden. Auch die Zufriedenheit mit den allgemeinen Beratungsleistungen konnte die hkk weiter steigern.

Zukunftssichere Strukturen: Der 2009 eingeführte Gesundheitsfonds und der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich haben ein ungeahntes Veränderungstempo in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgelöst. Mit ihrer Prämienausschüttung und ihrem starken Mitgliederwachstum beweist die hkk, dass sie auch diesen neuen Herausforderungen gut gewachsen ist. Ihre hervorragende Finanzstruktur und der hohe regionale Marktanteil bieten auch künftig beste Voraussetzungen im Wettbewerb.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit



Michael Lempe
Vorstand

Mitglieder und Versicherte der hkk

Mitgliederentwicklung

Im Jahr 2009 betreute die hkk im Durchschnitt rund 217.000 Mitglieder – im Vorjahr waren es etwa 216.000 Mitglieder. Die Gruppe der Mitglieder setzt sich zusammen aus Arbeitnehmern und Selbstständigen, Rentnern sowie Empfängern von Sozialleistungen.

Altersstruktur

Das Durchschnittsalter unserer Versicherten betrug im Jahr 2009 39,1 Jahre – das ist erheblich jünger als das Durchschnittsalter aller gesetzlich Versicherten von 43,7 Jahren.

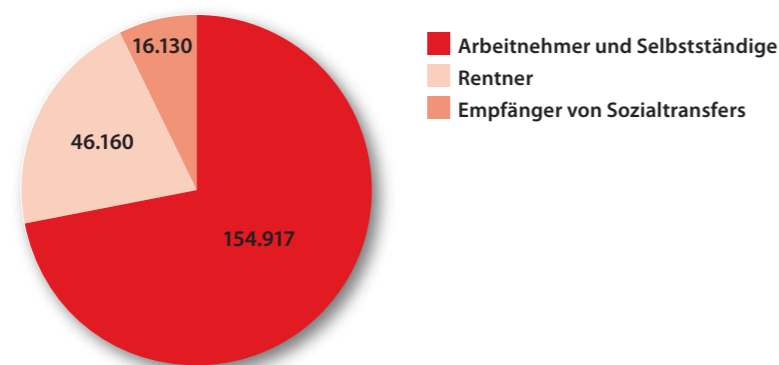
Familienangehörige

2009 versicherte die hkk neben ihren Mitgliedern auch 95.210 familienversicherte Angehörige – dazu gehören Kinder sowie Ehe- oder Lebenspartner. Daraus ergibt sich eine Familienquote von 43,8 Prozent. Dieser Wert liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 36,6 Prozent. Eine Ausgangslage, die uns positiv in die Zukunft blicken lässt, denn wer heute schon gute Erfahrungen mit der hkk sammelt, bleibt uns auch später treu!

Mitgliederzahlen – Jahresdurchschnitt

	2008	2009
Mitglieder	216.145	217.207
Versicherte	313.320	312.417

Mitgliederstruktur – Jahresdurchschnitt



hkk Erste Gesundheit – mit Köpfchen!

Die hkk entwickelt laufend neue Angebote, die über den gesetzlichen Leistungsrahmen hinausgehen und der Gesundheit ihrer Versicherten zugute kommen. Dabei setzt sie auf das Know-how ihrer Mitarbeiter ebenso wie auf Anregungen der Kunden oder die Zusammenarbeit mit kompetenten Partnern aus ganz Deutschland. So entstehen immer wieder innovative Extraleistungen.

hkk Arzttermin-Service: Mit Sicherheit in guten Händen

Seit August 2009 können Kunden, die den hkk Arzttermin-Service anrufen, eine Vermittlung zu einem Fach- oder Zahnarzt ihrer Wahl in Auftrag geben. Qualifiziertes medizinisches Fachpersonal des anerkannten Servicepartners Sanvartis unterstützt die Anrufer beispielsweise darin, zu beurteilen, ob die Wartezeit bis zu einem bereits vereinbarten Termin aus medizinischer Sicht vertretbar ist. Sollte dies nicht der Fall sein, setzen sie sich persönlich für einen früheren Termin ein.

Diesen Versicherten stellen wir eine Haushaltshilfe zur Verfügung. Je nach Wunsch kann sich der Kunde diese Unterstützung selbst organisieren oder die hkk sorgt für eine qualifizierte Kraft, die umgehend vor Ort einspringt. Die Haushaltshilfe kann bis zu zwei Wochen und für maximal vier Stunden täglich in Anspruch genommen werden.

Alternativ können Anrufer die Hotline-Mitarbeiter auch mit der Suche nach einer geeigneten Arztpraxis beauftragen, indem sie die Fachrichtung und gewünschte Lage angeben. Innerhalb von zwei Arbeitstagen werden unsere Kunden über das Ergebnis der Vermittlung informiert. Der Arzttermin-Service ist wochentags von 7 bis 22 Uhr erreichbar.

hkk med: Männergesundheit und mehr – Experten selbst befragen

Männer tragen ein höheres Unfallrisiko, sind häufiger übergewichtig und sterben eher an einem Herzinfarkt als Frauen. Um geschlechtsspezifische Krankheitsrisiken zu senken, bietet die hkk ihren Kunden entsprechende Informationen in Broschüren und Schwerpunktberichten im hkk Magazin, unterstützt durch die Telefon-Hotline hkk med.

hkk homeService: Gut versorgt zurück nach Hause

Menschen, die sich nach einem Krankenhausaufenthalt selbst zu Hause versorgen müssen, sind oft noch nicht fit genug, den Alltag wieder ganz allein zu meistern. Nicht jeder kann problemlos auf Unterstützung aus der Familie oder dem Freundeskreis zurückgreifen. Für alleinstehende Kunden bietet die hkk deshalb den hkk homeService als besondere Extraleistung.

Dort stehen den Versicherten an sieben Tagen pro Woche Ärzte, Wissenschaftler und andere Experten zu persönlichen Fragen Rede und Antwort. Welche Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig? Was muss ich im Hinblick auf die aktuellen Diskussionen rund um den PSA-Test beachten? Solche Fragen zur „Männergesundheit“ standen im Januar 2010 im Zentrum von hkk med. Themen im Jahr 2009 waren übrigens „Der Start ins Leben“, „Kopfschmerzen“ und „Diabetes“.



Schutz für Mutter und Kind: Kostenloser Schwangerschafts-Diabetes-Test

Seit März 2009 übernimmt die hkk die Kosten für den Schwangerschafts-Diabetes-Test im Rahmen bestimmter Vorgaben. Der Test wird zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt, um Gestationsdiabetes frühzeitig zu erkennen. Die Früherkennung hilft unter anderem, einer Unterzuckerung und anderen Stoffwechselproblemen des Neugeborenen direkt nach der Geburt vorzubeugen.

hakki aktiv: Schwimmen lernen leicht gemacht

Mit den vielfältigen Angeboten des hakki aktiv-Programms möchte die hkk bei Kindern die Lust an Bewegung wecken. Die Angebote, die mit zahlreichen Partnern in Bremen und Niedersachsen entwickelt wurden, werden in der Öffentlichkeit mit dem Bären-Maskottchen Hakki bekannt gemacht. Den Auftakt machte 2008 ein innovatives Konzept für das Kinderturnen, das mit Liedern, Bewegungslandschaften, Spielen und einem strukturierten Ablauf Kinder bis zu 10 Jahren begeistert. Darüber hinaus werden seit Januar 2010 in verschiedenen Städten Norddeutschlands Schwimmkurse für Mädchen und Jungen im Alter von 5 bis 10 Jahren angeboten. Alle Kurse waren binnen kürzester Zeit ausgebucht.



Hakki, das Maskottchen des hakki aktiv-Programms

Diabetes Mellitus: Betroffene und Experten geben mobile Beratung am Bus

Wie erkläre ich meinem zweijährigen Kind, dass es Diabetes hat und deshalb nicht alles darf, was andere Kinder dürfen? Was kann ich tun, wenn ich selbst Diabetes Mellitus habe? Die Diagnose bedeutet eine große Herausforderung, die das Leben verändert. Daher schickte die hkk in enger Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen einen Beratungsbus im September 2009 durch Norddeutschland. So brachte die hkk Expertenwissen zu den Menschen, die es brauchen.

hkk Seminare für Firmenkunden: Auf dem neuesten Stand in Arbeits- und Steuerrecht

In Zusammenarbeit mit der Handelskammer Bremen bot die hkk 2009 erstmals Seminare für die Mitarbeiter ihrer Firmenkunden an. Im Mittelpunkt standen Fachthemen wie „Grundlagen des Arbeitsrechtes“ oder „Steuerbegünstigte Zuwendungen an Arbeitnehmer“. Aufgrund des regen Zuspruchs – alle Seminare waren ausgebucht – und der guten Noten, die die Teilnehmer für die Seminare verteilten, entschied sich die hkk für eine Fortsetzung im Jahr 2010.

hkk-Firmenservice im Internet: Hilfe und Wissenswertes nur einen Klick entfernt

Ob Vordrucke wichtiger Formulare, Fachinformationen und Originaltexte zu Richtlinien und Gesetzen oder aktuelle Arbeitgeberseminare: Firmenkunden finden alles, was sie brauchen, beim hkk-Firmenservice im Internet. Darüber hinaus finden unsere Kunden hier auch den direkten Kontakt zum persönlichen Ansprechpartner für ihr Unternehmen. Steigende Zugriffszahlen im Jahr 2009 beweisen die wachsende Beliebtheit des Angebots.

Gute Noten für die hkk: Firmenkunden bewerteten Service- und Beratungsqualität

Im August und September 2009 führte die hkk eine schriftliche Zufriedenheitsbefragung unter 1.435 Firmenkunden durch. Rund ein Viertel der angeschriebenen Personalabteilungen bewertete die hkk und einige Mitbewerber anhand von Schlüsselkategorien wie Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Sachkompetenz, Zuverlässigkeit und Bearbeitungsdauer. Sowohl im Hinblick auf die Gesamtzufriedenheit als auch in der Bewertung der Einzelkategorien ließ die hkk die Konkurrenz hinter sich.

Für die hkk sind die durchgehend guten Noten eine Motivation, die Angebote auch künftig weiter zu verbessern.



Das M+M Versichertenbarometer 2010: Hohe Werte in puncto Kundenzufriedenheit

2010 beauftragte die hkk erneut die Forschungsgruppe Management + Marketing in Kassel mit einer repräsentativen Befragung der hkk-Kunden. Die Ergebnisse sind in eine bundesweite Befragung von 1.000 Krankenversicherten im „M+M Versichertenbarometer“, eingebettet. Daher lässt sie einen Vergleich mit anderen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen zu.



Ein Ergebnis, das stolz macht

Insgesamt sind 91 Prozent der befragten hkk-Kunden zufrieden oder sehr zufrieden mit der hkk. Nur ein Prozent von ihnen gab an, unzufrieden zu sein. 75,3 Prozent sehen ihre Erwartungen gut bis sehr gut erfüllt – eine Steigerung von sieben Prozent gegenüber dem Vorjahr. Außerdem nehmen immer mehr Kunden die hkk als besonders günstig im Vergleich zu anderen Krankenkassen wahr. Besonders geschätzt wird die Servicequalität, darunter insbesondere die Schnelligkeit, Erreichbarkeit, Hilfsbereitschaft und Freundlichkeit der hkk-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Obwohl hkk-Kunden besonders anspruchsvoll sind – vor allem, was Angebote zur Gesundheitsförderung und das Preis-Leistungs-Verhältnis angeht – wurde ein Gesamtzufriedenheitswert von 1,77 erzielt.

TÜV Nord geprüft: Kundenservice der hkk erhält die Note „gut“

Bereits im März 2009 fühlten auch die Mitarbeiter des TÜV Nord dem hkk-Kundenservice auf den Zahn. Kompetente Informationen zu Leistungen und Angeboten, Verständnis für die persönliche Situation der Kunden, individuelle Beratung und Betreuung sowie zuverlässige und schnelle Bearbeitung von Beschwerden sind den hkk-Kunden besonders wichtig. Für diese Bereiche vergaben sie durchschnittlich die Note „gut“. Besonders erfreulich: Rund 76 Prozent der Kunden empfehlen die hkk ihrer Familie, ihren Kollegen, Freunden und Bekannten.



Familien haben die Nase vorn: hkk erhält erneut das Zertifikat berufundfamilie

2007 erhielt die hkk erstmals das Grundzertifikat zum audit berufundfamilie der gemeinnützigen Hertie-Stiftung und nahm sich vor, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie weiter auszubauen. Seitdem wurde einiges erreicht: So bietet die hkk ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern derzeit rund 400 individuelle Arbeitszeitmodelle an. Doch auch in Zukunft bleibt viel zu tun. Die Reauditierung als familienbewusstes Unternehmen im Juni 2010 ist ein Ansporn für weiteres Engagement.



hkk und LVM: Strategische Kooperation mit attraktiven Produkten

Seit dem 1. Juli 2009 arbeitet die hkk mit der LVM Krankenversicherungs-AG zusammen. Ziel dieser strategischen Partnerschaft ist es, den Kunden ein optimales Angebot aus gesetzlichem Krankenschutz und privaten Zusatzversicherungen zu bieten. Dadurch können hkk-Kunden ihren gesetzlichen Versicherungsschutz individuell ergänzen – exklusiv zu einem deutlich vergünstigten Preis. Die Kalkulation günstiger Tarife ist auch deshalb möglich, weil die hkk – anders als andere Krankenkassen – auf Provisionszahlungen verzichtet, wenn ihre Kunden eine Zusatzversicherung abschließen. Die Angebotspalette „hkk privat“ umfasst:

- hkk privat – Komfort (Zahnersatz, Sehhilfen und Heilpraktikerbehandlung)
- hkk privat – Zahnzusatzschutz
- hkk privat – Auslandsreise-Krankenversicherung
- hkk privat – Juniorpaket (Zahnersatz, Heilpraktiker, Sehhilfen, Krankenhaustagegeld)
- hkk privat – Krankenhaus
- hkk privat – Krankenhaustagegeld
- hkk privat – Krankentagegeld
- hkk privat – Sterbegeldversicherung
- hkk privat – Pflege-Zusatztaggeld

Die LVM ist mit bundesweit mehr als 2.000 Agenturen vor Ort sehr gut erreichbar. Die Agenturen beraten einerseits hkk-Versicherte über die LVM-Zusatzversicherungen. Andererseits verhelfen sie vielen bei anderen Krankenkassen teurer versicherten LVM-Kunden zu finanziellen Vorteilen, indem sie über die Möglichkeit einer hkk-Mitgliedschaft informieren.

Die LVM-Unternehmensgruppe mit Hauptsitz in Münster betreut rund 3 Mio. Kunden im Bereich Versicherungen, Vorsorge und Vermögensaufbau.



Zusatzbeitragswettbewerb endlich Wirklichkeit



Vorstand Michael Lempe beim Versand der Prämienschecks an die hkk-Mitglieder

Mit der Ankündigung der ersten Zusatzbeiträge durch Krankenkassen Ende Januar 2010 ist der Zusatzbeitragswettbewerb endlich Realität geworden. So stieg bei der hkk die Zahl der Neumitglieder allein im ersten Halbjahr 2010 um mehr als 16.000 an. Dieses Wachstum entfällt etwa zur Hälfte auf das bisherige Kerngeschäftsgebiet Nord-west-Niedersachsen und zur Hälfte auf Kunden aus ganz Deutschland. Damit wird der wichtige Marktanteil im Kerngebiet weiter gestärkt. Gleichzeitig bleiben Arbeitnehmer die mit Abstand wichtigste Mitgliedergruppe.

Neben dem Leistungswettbewerb ist somit auch ein Preiswettbewerb in bisher unbekannter Schärfe ausgebrochen. 2009 war diese Dynamik noch durch die ausreichende finanzielle Ausstattung des Gesundheitsfonds verzögert worden. Dazu kamen die Bemühungen der betroffenen Krankenkassen, Zusatzbeiträge so lange wie möglich zu vermeiden.

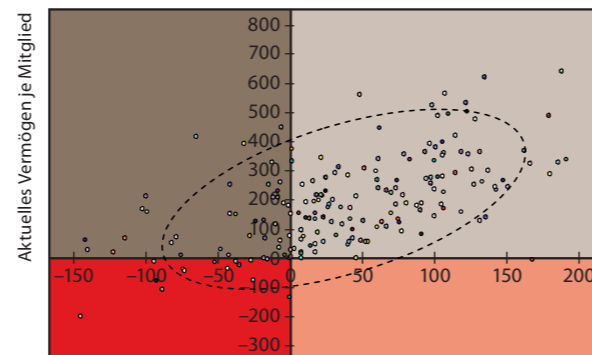
Auf Dauer: hkk über 120 Euro günstiger als Kassendurchschnitt

Nach Analysen des GKV-Spitzenverbandes, die auf amtlichen Statistiken beruhen, haben sich im Jahr 2009 die Unterschiede in den Finanzergebnissen zwischen den schwächsten und den stärksten Krankenkassen auf mehr als 300 Euro je Mitglied summiert. Die Mehrzahl der Krankenkassen erzielte leichte Überschüsse; die hkk als eine der wenigen herausragenden Kassen erzielte unter Hinzurechnung der Prämienausschüttung sogar ein Bruttoergebnis von mehr als 180 Euro je Mitglied. Andere Krankenkassen fuhren dagegen ein Minus von mehr als 100 Euro je Mitglied ein, welches sie zunächst durch den Abbau ihres Vermögens und ihrer Rücklagen ausgleichen konnten.

Das abgebildete Vermögensportfolio zeigt sowohl das vorläufige Jahresergebnis der 160 Kassen (waagrechte Achse) in Euro je Mitglied als auch (auf der senkrechten Achse) deren Vermögenslage in Euro je Mitglied im Jahr 2009. Die hkk befindet sich am positiven oberen Rand des Spektrums.

Finanzielle Lage der Krankenkassen Ende 2009

Alle Angaben in Euro; Quelle: GKV-Spitzenverband.



Finanzergebnis je Mitglied nach amtlicher Statistik KV 45

Im Jahr 2010 verschärft sich die Marktsituation. Als Folge der Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds – bei einigen Kassen verstärkt durch eigene Unwirtschaftlichkeit – wandern die Finanzergebnisse auf der horizontalen Achse nach links. Gleichzeitig verfügen immer mehr Kassen mit negativem Finanzergebnis über kein Vermögen mehr, um ihr Minus auszugleichen. Diese Kassen sind gezwungen, Zusatzbeiträge zu erheben. Damit schlagen sich ab 2011 die unterschiedlichen Finanzergebnisse unmittelbar in entsprechenden Preisunterschieden zwischen den Krankenkassen nieder.

Wenn 2011 alle GKV-Mitglieder zusätzlich zu ihren Beiträgen die mögliche Gesundheitsprämie zahlen, wird hierüber zwar die Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds ausgeglichen. Die Preisspanne von mehr als 300 Euro zwischen den Krankenkassen bleibt jedoch erhalten und durch entsprechende Zu- bzw. Abschläge auf die durchschnittliche Höhe der geplanten Gesundheitsprämie spürbar. Weil die hkk sowohl beim Finanzergebnis als auch beim Vermögen im Spitzenfeld liegt, können hkk-Mitglieder auf Dauer mit einem Preisvorteil von mehr als 120 Euro jährlich gegenüber dem Krankenkassen-Durchschnitt rechnen. Gegenüber den teuersten Kassen beträgt der Preisvorteil sogar mehr als 300 Euro.

Über Jahre erarbeitete Finanzstruktur

Ihre positive Finanzstruktur hat sich die hkk über Jahre erarbeitet. Zum einen bewirken die schlanken Verwaltungsstrukturen eindeutige Kostenvorteile. Darüber hinaus verfügt das Unternehmen über einen traditionell schuldenfreien Haushalt mit entsprechenden Rücklagen und Zinserträgen. Außerdem hat die hkk die erforderlichen Rückstellungen für die Betriebsrenten ihrer Mitarbeiter bereits in vollem Umfang aufgebaut. Andere Krankenkassen müssen dagegen noch über Jahrzehnte Rückstellungen in Milliardenhöhe bilden.

Zudem hat die hkk ein effektives Leistungsmanagement aufgebaut. Zum Beispiel können intelligente Versorgungsverträge gleichzeitig die Kosten senken und die Behandlungsqualität steigern. Die intensive Betreuung der Versicherten vermeidet teure Drehtüreffekte bei der medizinischen Versorgung und das Auftreten von Folgeerkrankungen.

GKV durch zunehmende Mitgliederwanderung belastet

Der Zusatzbeitragswettbewerb hat seit Anfang 2010 zu erheblichen Mitgliederwanderungen geführt. Diese könnten die Wechselbewegungen Anfang der 2000er Jahre deutlich in den Schatten stellen. Einen starken Anreiz zum Wechsel stellt die Tatsache dar, dass die Kunden heute nicht mehr nur aus den Medien von Beitragserhöhungen erfahren, sondern von ihrer Krankenkasse eine konkrete Rechnungsstellung mit einem Zusatzbeitrag in Euro und Cent erhalten.

Dies spiegelt sich im Wechselverhalten wider: So entscheiden sich derzeit – bezogen auf die Kassengröße – rund fünfmal mehr Neukunden für die hkk, die für 2010 eine Prämie ausschüttet, als für Kassen, die lediglich einen Verzicht auf Zusatzbeiträge garantieren.

Bei den Kassen mit Zusatzbeiträgen zeigt sich, dass Zusatzbeiträge, welche die 8-Euro-Grenze übersteigen, zu dramatischen Mitgliederverlusten für die betroffenen Kassen führen können. Hier muss die Politik spätestens zum 1.1.2011 stabilisierend eingreifen.

Finanzen allgemein

Die Einnahmen der hkk im Jahr 2009 betrugen 632,9 Mio. Euro. Diesen standen Ausgaben von 605,6 Mio. Euro gegenüber, was in einem Überschuss von gerundet 27,4 Mio. Euro resultiert. Die satzungsgemäße Rücklage der hkk bleibt in voller Höhe erhalten. Der Rückgang der Einnahmen um 9,0 und der Ausgaben um 11,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr beruht auf der gesetzlichen Umstellung der Krankenkassenfinanzierung und des Risikostrukturausgleichs. Im Gegensatz zu den Vorjahren erheben die Krankenkassen seit 2009 keine Beiträge mehr, von denen sie einen Teil in den Risikostrukturausgleich abführen. Stattdessen erhalten sie Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, bei denen der Risikostrukturausgleich bereits berücksichtigt ist.

Die Leistungsausgaben

Die Leistungsausgaben der hkk stellten 91,7 Prozent der Gesamtausgaben dar und beliefen sich auf insgesamt 555,1 Mio. Euro. Gegenüber dem Vorjahr stiegen sie um 5,4 Prozent je Mitglied. Besonders auffallend sind folgende Veränderungen, die auf der folgenden Seite einzeln kommentiert werden:

Auffällige Entwicklungen der Leistungsausgaben von 2008 bis 2009	2008 (in Mio. €)	2009 (in Mio. €)	Entwicklung absolut	Entwicklung je Mitglied
Ärztliche Behandlung	98,9	108,7	10,0 %	9,4 %
Arzneimittel	90,7	95,6	5,5 %	4,9 %
Heil- und Hilfsmittel	32,3	33,6	4,0 %	3,4 %
Krankenhaus	162,4	168,5	3,75 %	3,2 %
Krankengeld	29,9	33,6	12,2 %	11,7 %
Kuren	3,3	4,2	28,3 %	27,7 %
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	3,3	3,5	7,6 %	7,1 %
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	7,3	7,7	5,3 %	4,8 %

Die Leistungsausgaben im Einzelnen

Ärztliche Behandlung:

Der zweitgrößte Kostenblock in den Leistungsausgaben legte um 9,4 Prozent je Mitglied zu. Grund war vor allem der politisch gewollte Honorarzuwachs um bundesweit insgesamt rund 3 Mrd. Euro. Darüber hinaus wurde die Ärztevergütung auf ein neues morbiditätsorientiertes Gesamtsystem umgestellt, bei dem sich eine steigende Nachfrage der Versicherten ebenfalls in einer höheren Vergütung niederschlägt.

Arzneimittel:

Trotz zunehmender Einsparungen durch Rabattverträge stiegen die Arzneimittelkosten um 4,9 Prozent je Mitglied. Verantwortlich dafür waren – wie in den Vorjahren – vor allem Scheininnovationen sowie hochpreisige Spezialpräparate, insbesondere in der Onkologie und Rheumatologie. Bei Scheininnovationen handelt es sich um teure neue Mittel, die gegenüber älteren Produkten keinen Zusatznutzen für die Patienten bieten. Außerdem führte die Absenkung des Apothekenabschlags zu neuen Kosten bei allen Kassen.

Heil- und Hilfsmittel:

Der Begriff „Heilmittel“ umschreibt therapeutische Maßnahmen (z.B. Krankengymnastik), „Hilfsmittel“ steht für technische Hilfen wie Rollstühle oder Prothesen. Bei den Sehhilfen stiegen die Ausgaben um 12,2 Prozent, da der Gesetzgeber den Leistungsanspruch erweitert hat. Auch die Kosten für die Versorgung mit Hilfsmitteln, die der Erleichterung der häuslichen Pflege dienen, nahmen um 7,1 Prozent zu. Insgesamt stiegen die Ausgaben um 3,4 Prozent je Mitglied.

Krankenhaus:

Rund ein Drittel der Leistungsausgaben der hkk fließt an die Krankenhäuser. Im vollstationären

Bereich sind 2009 sowohl die Fallzahlen als auch die Fallkosten gestiegen. Letzteres beruht auf einer Reihe neuer Zuschläge und Zusatzentgelte, mit denen der Gesetzgeber die Vergütung der Krankenhäuser verbessern wollte. Gestiegen ist auch die Zahl der vor- und nachstationären, teilstationären und ambulanten Behandlungen. Das Resultat sind Kostensteigerungen von 3,2 Prozent je Mitglied.

Krankengeld:

Die Ausgaben für Krankengeld stiegen um 11,7 Prozent je Mitglied. Die Gründe: Zum einen war eine auffällig hohe Zahl an arbeitslosen Versicherten länger als sechs Wochen krankgeschrieben und ging somit in den Krankengeldbezug. Zum anderen hat auch die Zahl psychischer Erkrankungen erheblich zugenommen.

Kuren:

27,7 Prozent höhere Ausgaben je Mitglied – was war die Ursache? Einerseits nahm die Zahl der Mutter-Kind-Kuren um mehr als ein Viertel zu, andererseits stiegen die Preise der Leistungserbringer. Auch wurden mehr Kuren von älteren Menschen mit komplexen Krankheitsbildern angetreten. Die Zahl ambulanter Badekuren stieg um mehr als 30 Prozent. Bei den stationären Reha-Maßnahmen für Kinder haben sich die Ausgaben je Fall nahezu verdoppelt.

Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation:

Zu den Kostensteigerungen von 7,1 Prozent je Mitglied beigetragen haben vor allem die zunehmende Inanspruchnahme der nicht präventiven Ernährungsberatung und entsprechender Programme zur Reduktion von Übergewicht. Auffällig ist, dass die Teilnehmer dieser Angebote immer jünger werden.

Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege:

Eine wachsende Zahl von alleinstehenden Versicherten muss sich nach einem Krankenhausaufenthalt zu Hause selbst versorgen und greift dank einer großzügigen hkk-Satzungsleistung auf professionelle Haushaltshilfe zurück. Bei der häuslichen Krankenpflege steigen die Ausgaben vor allem wegen kostenintensiver Fälle in der Palliativ- und Kinderkrankenpflege. Insgesamt stiegen die Kosten je Mitglied um 4,8 Prozent.



Besonders niedrig: Die Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten beinhalten die Ausgaben für Personal, Büros, Technik und Aufklärungsmaßnahmen. Auch 2009 zeichnete sich die hkk durch besonders niedrige Verwaltungskosten aus: Betrug diese im Durchschnitt aller Krankenkassen 127,57 Euro je Versicherten (laut amtl. Statistik KV 45), so gab die hkk nur 100,89 Euro aus. Anders ausgedrückt: Im Durchschnitt verbrauchten andere Kassen je Versicherten 25 Prozent mehr Geld als die hkk. In absoluten Zahlen hat die hkk 8,4 Mio. Euro weniger für die Verwaltung ihrer Versicherten ausgegeben als eine durchschnittlich wirtschaftliche Krankenkasse.

Dennoch war eine Kostensteigerung von 2,8 Prozent je Mitglied zu verzeichnen. Die Hauptursache bestand darin, dass die Erstattung der Kosten für die Verwaltung von Behandlungsprogrammen für chronisch Kranke im RSA seit 2009 nicht mehr von den Verwaltungskosten abgezogen werden, sondern als Einnahmen aus dem Gesundheitsfonds in einer anderen Kontenklasse zu berücksichtigen sind. Weitere Faktoren waren Lohnerhöhungen nach neuen Tarifabschlüssen sowie die allgemeine Inflation. Positiv ist, dass die Kostensteigerung bei der hkk weit unter dem Durchschnitt aller Krankenkassen von 7,6 Prozent liegt.

Risikostrukturausgleich verzerrt den Wettbewerb

Der erstmals 1994 eingeführte Risikostrukturausgleich (RSA) ist ein Finanzausgleich zwischen allen gesetzlichen Krankenkassen, der insbesondere Kassen mit überdurchschnittlich vielen alten und kranken Versicherten entlastet – vor allem AOKen. Diese müssten ohne den RSA inakzeptabel hohe Zusatzbeiträge verlangen, um ihre Ausgaben decken zu können. Das Geld stammt von den Beiträgen der Versicherten anderer Kassen.

2009 wurde der RSA auf ein morbiditätsorientiertes System („Morbi-RSA“ bzw. „MRSA“) umgestellt. Dabei werden für 80 Krankheitsgruppen versichertenbezogene Durchschnittsausgaben bestimmt. Anschließend erhalten die Krankenkassen für jeden Versicherten, für den eine dieser 80 Krankheiten dokumentiert ist, die entsprechenden Beträge aus dem Gesundheitsfonds zugewiesen. Der MRSA bestimmt mehr als 90 Prozent der Gesamtzuweisungen aus dem Gesundheitsfonds.

AOKen erhalten zu viel, Ersatzkassen zu wenig

Die Erfahrungen des Jahres 2009 haben gezeigt, dass der MRSA zu drastischen Verwerfungen zwischen den Krankenkassen führt. Zwar weist die GKV für 2009 einen vorläufigen Überschuss von 1,1 Mrd. Euro aus. Doch dieser Überschuss verteilt sich sehr unterschiedlich auf die Kassenarten: So erhalten die AOKen Zuweisungen, die je Mitglied 44 Euro höher sind als die tatsächlichen Ausgaben. Dramatische Nachteile erfahren dagegen insbesondere die Ersatzkassen, wo die Zuweisungen je Mitglied durchschnittlich 9 Euro unter den tatsächlichen Ausgaben liegen.

Finanzergebnis 2009	in Mio. €	je Mitglied
AOK	771	44
BKK	190	20
IKK	263	66
Knappschaft	4	3
Ersatzkassen	-157	-9
GKV	1.085	21

Somit muss eine Ersatzkasse pro Jahr im Durchschnitt einen um 53 Euro höheren Preis erheben als eine AOK, was nur über Zusatzbeiträge möglich ist – auch falls Anfang 2011 das System der Zusatzbeiträge auf eine kleine Gesundheitsprämie umgestellt wird.

Zwar weisen die Ersatzkassen-Finanzergebnisse eine große Spannweite auf, die zwischen einem erheblichen Minusbetrag bei einigen Kassen und einem Plus von über 180 Euro (vor Prämienausschüttung) bei der hkk liegt. Aus diesem Grund sind hkk-Mitglieder von den Problemen der Ersatzkassenfamilie nicht betroffen.

Dennoch sind die Ersatzkassen unterm Strich der große Verlierer des 2009 eingeführten Morbi-RSA. Hauptprofiteure sind dagegen das AOK-System und einige IKKn. Daher drängt der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) auf konkrete Verbesserungen, um diese Fehlsteuerungen zu verringern. Ein Kernpunkt ist die Reduzierung der zuweisungsrelevanten Krankheiten von derzeit 80 auf künftig nur noch 50.

Schon vor 2009 musste die hkk erhebliche Gelder in den Risikostrukturausgleich abführen. 2008 waren es 127,9 Mio. Euro – 591,87 Euro je Mitglied bzw. 18,7 Prozent der Gesamtausgaben. Der MRSA hat diese Verteilungswirkung noch wesentlich erhöht.

Jahresabschluss hkk 2009

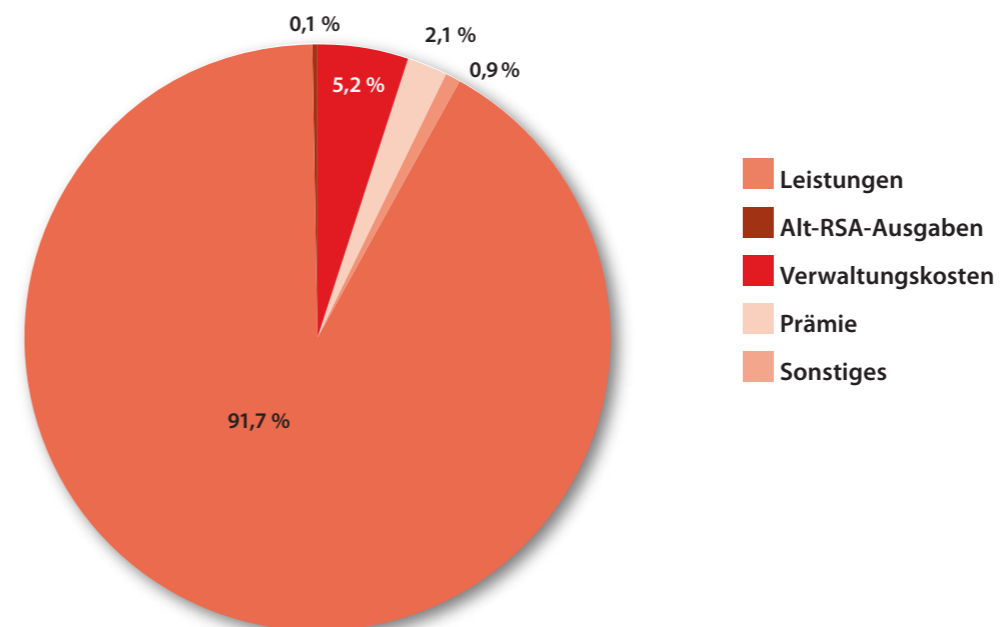
Übersicht der Einnahmen und Ausgaben der hkk von 2008 bis 2009

	2008			2009		
Allgemeiner Beitragssatz	13,2 %			14,3 %		
Durchschnittl. Mitglieder	216.145			217.207		
Durchschnittl. Versicherte	313.320			312.417		
Einnahmen	2008			2009		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Beiträge	662.337	3.064,32	2,7	1.875	8,63	- 99,7
Gesundheitsfonds	-	-	-	617.219	2.841,65	-
Alt-RSA-Einnahmen	13.647	63,14	- 7,7	5.853	26,95	- 57,3
Sonstige Einnahmen	19.699	91,14	- 0,9	7.959	36,64	- 59,8
Gesamt	695.683	3.218,59	2,4	632.906	2.913,84	- 9,5
Ausgaben	2008			2009		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränd. zum Vorjahr %
Leistungen	523.992	2.424,26	4,3	555.070	2.555,49	5,4
Alt-RSA-Ausgaben	127.931	591,87	2,8	764	3,52	- 99,4
Prämie	-	-	-	12.681	58,38	-
Verwaltungskosten	30.522	141,21	1,4	31.521	145,12	2,8
Sonstiges	1.993	9,22	- 64,2	5.516	25,39	175,3
Gesamt	684.438	3.166,57	3,3	605.552	2.787,90	- 12,0
Ergebnis	2008			2009		
	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränderungen zum Vorjahr	Gesamt T€	je Mitglied €	Veränderungen zum Vorjahr
Gesamt	11.245	52,02	- 33,8 %	27.354	125,94	142,1 %

Leistungsausgaben der hkk von 2008 bis 2009

	2008			2009		
	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %	Gesamt T€	je Mitglied €	+/- Vorjahr %
Ärztliche Behandlung	98.876	457,45	1,4	108.721	500,54	9,4
Zahnärztliche Behandlung	35.233	163,01	9,6	36.315	167,19	2,6
Zahnersatz	12.819	59,31	5,7	13.169	60,63	2,2
Arzneimittel	90.679	419,53	6,0	95.627	440,26	4,9
Heil- und Hilfsmittel	32.327	149,56	5,2	33.606	154,72	3,4
Krankenhausbehandlung	162.447	751,56	3,4	168.538	775,93	3,2
Krankengeld	29.932	138,48	4,6	33.589	154,64	11,7
Leistungen im Ausland	894	4,14	- 15,5	1.234	5,68	37,3
Fahrtkosten	9.619	44,50	6,6	9.956	45,84	3,0
Kuren	3.261	15,09	4,3	4.183	19,26	27,7
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	8.388	38,81	- 3,7	8.666	39,90	2,8
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	6.915	31,99	16,5	6.829	31,44	- 1,7
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	1.253	5,80	2,4	1.393	6,41	10,5
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	3.266	15,11	2,6	3.515	16,18	7,1
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	16.886	78,12	2,7	15.797	72,73	- 6,9
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	7.335	33,93	10,4	7.723	35,56	4,8
Integrierte Versorgung (IV)	3.538	16,37	34,4	3.471	15,98	- 2,4
IV: Verwendete Mittel aus Anschubfinanzierung, Mehrleistungen DMP	- 2.484	- 11,49	33,4	6	0,03	- 100,3
Sonstige Leistungen	2.809	13,00	19,5	2.732	12,58	- 3,2
Gesamt	523.992	2.424,26	4,3	555.070	2.555,49	5,4

Gliederung der Ausgabenbereiche im Jahr 2009



Leistungsausgaben der hkk 2009 in T€

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	6
Leistungen im Ausland	1.234
Empfängnisverhütung, Sterilisation usw.	1.393
Sonstige Leistungen	2.732
Integrierte Versorgung (IV)	3.471
Ergänzende Leistungen zur Reha	3.515
Kuren	4.183
Früherkennungsmaßnahmen	6.829
Häusliche Krankenpflege	7.723
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	8.666
Fahrkosten	9.956
Zahnersatz	13.169
Schwangerschaft und Mutterschaft	15.797
Krankengeld	33.589
Heil- und Hilfsmittel	33.606
Zahnärzte	36.315
Arzneimittel	95.627
Ärzte	108.721
Krankenhaus	168.538

Leistungsausgaben der hkk 2009 in %

IV: Anschubfinanzierung, Mehrleistung DMP	0,0
Leistungen im Ausland	0,2
Empfängnisverhütung, Sterilisation usw.	0,3
Sonstige Leistungen	0,5
Integrierte Versorgung (IV)	0,6
Ergänzende Leistungen zur Reha	0,6
Kuren	0,8
Früherkennungsmaßnahmen	1,2
Häusliche Krankenpflege	1,4
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	1,6
Fahrkosten	1,8
Zahnersatz	2,4
Schwangerschaft und Mutterschaft	2,8
Krankengeld	6,1
Heil- und Hilfsmittel	6,1
Zahnärzte	6,5
Arzneimittel	17,2
Ärzte	19,6
Krankenhaus	30,4

Jahresabschluss hkk-Pflegekasse 2009

Erfolgsrechnung der hkk-Pflegekasse im Jahr 2009

Einnahmen	in T€	je Mitglied in €
Beitragseinnahmen	81.978	377,21
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	256	1,18
Gesamt	82.234	378,39
Ausgaben		
Pflegesachleistung	6.326	29,11
Pflegegeld	10.362	47,68
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	1.069	4,92
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	544	2,50
Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	1.960	9,02
Häusliche Beratungseinsätze	65	0,30
Zusätzliche Betreuungsleistungen	1.128	5,19
Pflegeberatung	80	0,37
Tages- und Nachtpflege	398	1,83
Kurzzeitpflege	892	4,10
Vollstationäre Pflege	20.104	92,51
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	496	2,28
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	2	0,01
Summe Leistungsausgaben	43.426	199,82
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleich)	34.804	160,14
Verwaltungskosten inkl. MDK-Kosten	3.204	14,74
Gesamt	81.434	374,70
Jahresergebnis	800	3,69

Herausgeber

hkk Erste Gesundheit.
Martinstraße 26, 28195 Bremen
Tel. 0421/36 55 0, Fax 0421/36 55 3700
info@hkk.de, www.hkk.de

Redaktion

Holm Ay

Corporate Design und Gestaltung

via roeper Erfolgskommunikation GmbH, Bremen

Druck

Stürken Albrecht GmbH & Co. KG i.G., Juni 2010