
Geschäftsbericht 2017: Erfolgsjahr für die hkk

- **13,8 Prozent Versichertenwachstum**
- **56,2 Millionen Euro Überschuss**
- **Beitragsvorteil bis zu 589 Euro**
- **Günstigste bundesweit wählbare Krankenkasse**

Bremen, 22. Juni 2018: Die hkk Krankenkasse (Handelskrankenkasse) meldet in ihrem heute veröffentlichten Geschäftsbericht für das Jahr 2017 ein Versichertenwachstum von 13,8 Prozent und einen Finanzüberschuss von 56,2 Millionen Euro (www.hkk.de/geschaeftsbericht). Der ausschlaggebende Grund für diese Entwicklung war erneut der Zusatzbeitrag von 0,59 Prozent, der die hkk seit Anfang 2015 zur günstigsten unter den deutschlandweit wählbaren Krankenkassen macht. Im Vergleich zu einer durchschnittlich teuren Kasse sparen hkk Mitglieder abhängig vom Einkommen bis zu 271 Euro pro Jahr, im Vergleich zu einer teuren Kasse bis zu 589 Euro.

Beitragsersparnis und ausgeprägte Beitragsstabilität

2017 sparten die hkk Mitglieder durch den günstigen Zusatzbeitrag von 0,59 Prozent im Vergleich zum Branchendurchschnitt (1,1 Prozent) deutlich über 50 Millionen Euro an Beiträgen ein. Darüber hinaus erhöhte der Überschuss von rund 56,2 Millionen Euro die Rücklagen, welche die Beiträge auch künftig niedrig halten. Insgesamt konnten die Betriebsmittel und Rücklagen damit auf 350 Millionen Euro gesteigert werden. „Diese Zahlen sind Ausdruck unserer nachhaltigen Haushaltsplanung. So stellen wir auch in den kommenden Jahren eine ausgeprägte Beitragsstabilität sicher“, sagt hkk Vorstand Michael Lempe.

Überdurchschnittliche Leistungen

Neben dem niedrigen Zusatzbeitrag waren die überdurchschnittlichen Zusatzleistungen ausschlaggebend für das Mitgliederwachstum: So können hkk Versicherte mehr als 1.000 Euro für Naturmedizin, erweiterte Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen, präventive Gesundheitsangebote und Schwangerschaftsleistungen in Anspruch nehmen. Darüber hinaus werden Gesundheitsaktivitäten im Rahmen des hkk Bonusprogramms mit bis zu 250 Euro jährlich gefördert.

Versichertenentwicklung 2017

Die Zahl der beitragszahlenden Mitglieder stieg im Jahresdurchschnitt 2017 auf 421.701 Personen. Einschließlich der Familienversicherten waren im Jahresdurchschnitt 553.056 Menschen hkk-versichert – 13,8 Prozent mehr als im Vorjahr. Mit einem durchschnittlichen Alter von 40,4 Jahren sind die hkk Versicherten deutlich jünger als im Branchenmittel (44,6 Jahre).

Jahresergebnis 2017

Parallel zum Mitgliederwachstum ist das Finanzvolumen der hkk auf rund 1,4 Milliarden Euro gewachsen. Die Einnahmen der hkk im Jahr 2017 betrugen 1,38 Milliarden Euro – 2,0 Prozent je Versicherten mehr als im Vorjahr. Die Ausgaben je Versicherten stiegen prozentual ebenfalls um 2,0 Prozent auf 2.395 Euro. Von dieser Summe wurden rund 94 Prozent für die medizinische Versorgung aufgewendet: insgesamt 1,25 Milliarden Euro – ein Zuwachs von 165,4 Millionen Euro.

Leistungsausgaben 2017

Aufgrund des anhaltenden Kundenwachstums sanken die Ausgaben der hkk je Versicherten für Arzneimittel erneut um 2,4 Prozent, für Zahnersatz um 1,5 Prozent und für zahnärztliche Behandlungen um 0,6 Prozent. Stark gestiegen sind die Ausgaben je Versicherten in den Bereichen Kuren mit 15,3 Prozent und Krankengeld mit 11,7 Prozent. Ursachen hierfür waren die hohe Inanspruchnahme und beim Krankengeld zusätzlich der Effekt, dass aufgrund der Gehaltssteigerungen ein höheres Krankengeld für jeden Tag ausgezahlt wurde.

Weiterhin niedrige Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten der hkk betragen nur 5,0 Prozent der Gesamtausgaben. Sie stiegen 2017 aufgrund zusätzlicher Aufwendungen für die Altersversorgung der Beschäftigten auf einen Wert von 118,63 Euro je Versicherten (2016: 105,84 Euro) – das sind rund 32 Euro weniger als der Krankenkassen-Durchschnitt von 150,59 Euro. Damit gab die hkk 2017 rund 17,7 Millionen Euro weniger für Verwaltungskosten aus als eine durchschnittliche Kasse vergleichbarer Größe.

Beitragsstabilität und fortgesetztes Wachstum

Seit Anfang 2018 ist die Zahl der Versicherten noch einmal um mehr als 25.000 gestiegen, so dass die hkk bis zum Jahresende auf voraussichtlich rund 619.000 Versicherte wachsen wird – das entspricht einem voraussichtlichen Jahreswachstum

von zirka 7,4 Prozent. Zum 1. Juni 2018 wurden bereits rund 601.000 Versicherte betreut.

Auch künftig wird die hkk ihren Beitragsvorteil im Vergleich zum Kassendurchschnitt mindestens beibehalten. Über die genaue Höhe des Beitragssatzes für 2019 entscheidet der hkk Verwaltungsrat im Dezember.

Forderungen an die Politik

In den letzten Jahren hat der Risikostrukturausgleich (kurz RSA) zu unfairen Wettbewerbsbedingungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen geführt. Verschärft wird dies dadurch, dass das BVA die bundesweiten Kassen strenger beaufsichtigt als die Landesbehörden, deren Handeln gegenüber den regionalen Kassen deutlich großzügiger ist. Daher muss die Politik bei der geplanten Weiterentwicklung des RSA die Gleichbehandlung aller Kassenarten sicherstellen. Dazu gehört auch, die Regelungen manipulationsresistenter auszugestalten.

Zudem hat die Politik trotz vieler Ankündigungen bisher das Ziel verfehlt, die sektorübergreifende Zusammenarbeit von Ärzten, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsberufen im Behandlungsgeschehen spürbar zu verbessern. Daher sind praxisrelevante Gesetzesänderungen nötig, die zu mehr Kooperation und Koordination der Prozesse in der Patientenversorgung führen.

Zur Erreichung dieses Ziels ist auch eine zeitgemäße Gesundheits-Telematik mit einer leistungsfähigen Gesundheitsakte erforderlich. Deutschland liegt bei der dafür nötigen Infrastruktur im internationalen Vergleich weit zurück. Daher muss die Politik dringend geeignete Rahmenbedingungen schaffen, die den hersteller- und sektorübergreifenden Datenaustausch regeln. Hierfür sind maximale Interoperabilität der IT-Systeme, einheitliche Schnittstellen und praxisnahe Datenschutzregelungen entscheidend. Dem einzelnen Bürger ist ein zeitgemäßer Zugang zu seinen Gesundheitsdaten und die weitgehende Entscheidungshoheit über ihre Verwendung zu gewähren – nicht nur über die elektronische Gesundheitskarte, sondern auch zum Beispiel über eine Smartphone-App.

Schließlich fordern die Krankenkassen seit langem, die Höhe der Leistungsvergütung von Krankenhäusern, Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern von der erbrachten Behandlungsqualität abhängig zu machen. Dafür muss diese Qualität messbar und transparent gemacht werden. Dies kann die Gesundheitsversorgung

der Bevölkerung verbessern, unnötige und überholte medizinische Maßnahmen vermeiden und Qualitätsmängel in der ärztlichen Versorgung reduzieren.

Ansprechpartner für die Presse:

Holm Ay Tel.: 0421.3655 1000

Ilja Mertens Tel.: 0421.3655 3177

Maike Kromminga Tel.: 0421.3655 3147

E-Mail: presse@hkk.de; Internet: www.hkk.de

Über die hkk Krankenkasse (Handelskrankenkasse): Die hkk zählt mit mehr als 600.000 Versicherten (davon mehr als 460.000 beitragszahlende Mitglieder), 27 Geschäftsstellen und 2.100 Servicepunkten zu den großen gesetzlichen Krankenkassen. Ihr stabiler Zusatzbeitrag von 0,59 Prozent (Gesamtbeitrag 15,19 Prozent) macht sie seit Jahren zur günstigsten deutschlandweit wählbaren Krankenkasse. hkk Kunden können im Vergleich zum Kassendurchschnitt – abhängig von ihrem Einkommen – bis zu 217 Euro jährlich sparen; gegenüber einer Kasse mit 1,7 Prozent Zusatzbeitrag sogar bis zu 589 Euro. Auch die Extraleistungen übertreffen den Branchendurchschnitt: Unter anderem erstattet die hkk zusätzliche Leistungen im Wert von über 1.000 Euro je Versicherten und Jahr in den Bereichen Naturmedizin, Vorsorge und bei Schwangerschaft. Ergänzend fördert das hkk Bonusprogramm Gesundheitsaktivitäten mit bis zu 250 Euro jährlich. Für einen weiterführenden Gesundheitsschutz erhalten hkk Kunden private Zusatzangebote der LVM-Versicherung zu Sonderkonditionen. Die Verwaltungskosten der hkk liegen etwa 30 Prozent unter dem Branchendurchschnitt. Rund 1.000 Mitarbeiter(innen) betreuen ein Ausgabenvolumen von mehr als 1,5 Mrd. Euro.