

Geschäftsbericht 2016







Liebe Leserinnen und Leser,

ein Nettowachstum von mehr als 25 Prozent und eine deutliche Verbesserung des Jahresüberschusses machen das Jahr 2016 zu einem weiteren positiven Meilenstein der hkk Geschichte.

Hoher Überschuss

Die hkk verzeichnet für 2016 einen Überschuss von über 48 Millionen Euro (2015: plus 1 Million Euro). Dazu trugen auch die ein weiteres Mal deutlich gesunkenen Verwaltungskosten bei. Diese liegen seit Jahren weit unter dem Branchendurchschnitt: 2016 betrug sie 4,5 Prozent der Gesamtausgaben und sanken somit auf 105,84 Euro je Versicherten (2015: 112,08 Euro) – das ist 47,14 Euro günstiger als im Krankenkassen-Durchschnitt.

Wachstum durch starke Preisposition

Die Handelskrankenkasse ist 2017 mit ihrem unveränderten Beitragssatz von 15,19 Prozent zum dritten Mal in Folge die günstigste deutschlandweit wählbare Krankenkasse. Mittlerweile erstreckt sich die Preisführerschaft auf 13 von 16 Bundesländern. Dies und die attraktiven Zusatzleistungen konnten von Januar bis April des laufenden Jahres netto mehr als 22.000 neue Versicherte vom Wechsel in die hkk überzeugen, so dass wir bereits im Juni den 550.000. Versicherten erwarten. Insgesamt rechnen wir für dieses Jahr mit einem Nettozuwachs von mindestens 42.000 Versicherten – mehr als 8 Prozent. Die im Vergleich zu 2016 niedrigeren Wechselströme in der GKV gehen auf die Entscheidung der Bundesregierung zurück,

den durchschnittlichen Zusatzbeitrag durch eine Sonderzuweisung aus dem Gesundheitsfonds stabil zu halten. Das Haushaltsvolumen der hkk wird 2017 auf über 1,3 Milliarden Euro ansteigen. Außerdem werden 70 neue Vollzeitstellen geschaffen – nach 79 neuen Vollzeitstellen im Jahr 2016.

Digitalisierung und attraktive Extraleistungen

Das Jahr 2017 steht ganz im Zeichen der Digitalisierung: Neben dem Relaunch der Website, dem Go-live des neuen Online-Kundenportals und der hkk App für Smartphones arbeiten wir zum Vorteil von Kunden und Mitarbeitern daran, immer mehr Geschäftsprozesse zu digitalisieren. Zudem wird das Portfolio der Extraleistungen laufend den Wünschen und Bedürfnissen unserer Versicherten angepasst. Dieses Jahr liegt ein besonderer Fokus auf den neuen Online-Coaches für Bewegung, Stressbewältigung und bei Rückenbeschwerden.

Preis-Leistungs-Vorteil auch 2018

Die hkk plant für 2018, ihren Beitragsvorteil im Vergleich zum Kassendurchschnitt zu halten oder sogar noch weiter auszubauen – unabhängig davon, wie stark der durchschnittliche Zusatzbeitrag der Branche 2018 steigen wird. Somit wird der Preis-Leistungs-Vorteil der hkk auch künftig viele gesetzlich Versicherte überzeugen.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Michael Lempe
Vorstand

Die hkk in Zahlen

Der hkk Vorteil

Die 1904 gegründete hkk ist Mitglied im Verband der Ersatzkassen (vdek) und gehört zu den großen gesetzlichen Krankenkassen. Mit 27 Geschäftsstellen in Niedersachsen, Hamburg und dem nördlichen Nordrhein-Westfalen sowie über 2.000 Servicepunkten bundesweit ist die hkk immer nah am Kunden. Der Kooperationspartner LVM Versicherung ergänzt das Leistungsportfolio seit 2009 mit vergünstigten privaten Zusatzversicherungen.

Bestes Preis-Leistungs-Verhältnis

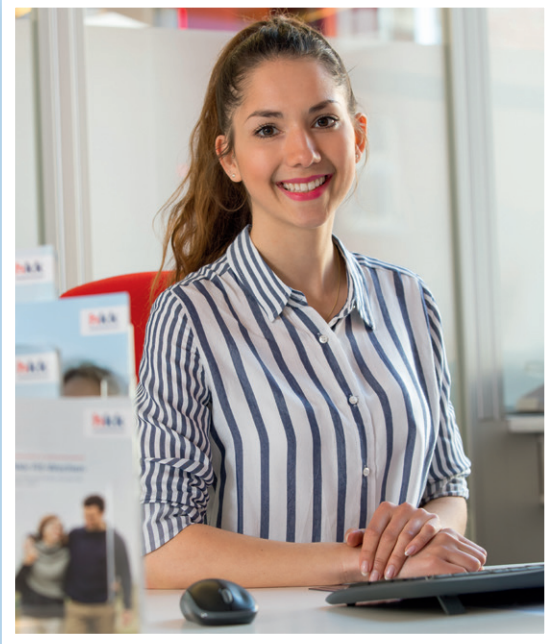
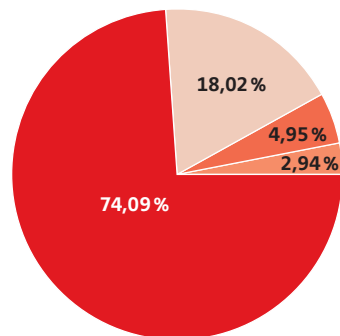
Ihr Beitragssatz von 15,19 Prozent (inklusive 0,59 Prozent Zusatzbeitrag) macht die hkk seit Jahren zur günstigsten bundesweit wählbaren Krankenkasse. Im Vergleich zum Kassendurchschnitt sparen hkk Mitglieder abhängig von der Höhe ihres Verdienstes bis zu 266 Euro pro Jahr. Gegenüber Kassen mit einem Zusatzbeitrag von 1,7 Prozent beträgt der Beitragsvorteil bis zu 579 Euro. Und 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.

Mitglieder

2016 war für die hkk ein Rekordjahr: 72.336 neue beitragszahlende Mitglieder waren im Durchschnitt bei der hkk versichert. Somit setzten durchschnittlich 367.913 Mitglieder auf die hkk als kompetenten Partner in Sachen Gesundheit. Die Mitgliederstruktur setzt sich zusammen aus Arbeitnehmern und Selbstständigen, Rentnern, Empfängern von Sozialtransfers und Sonstigen (siehe Abbildung unten).

Mitgliederstruktur der hkk 2016

- Arbeitnehmer und Selbstständige
- Rentner
- Empfänger von Sozialtransfers
- Sonstige



Jessica Overbeck, Kundenservice

„Als Kundenberaterin weiß ich, dass das Preis-Leistungs-Verhältnis für Neukunden besonders wichtig ist. Mit dem besonders günstigen Beitragssatz und den überdurchschnittlichen Leistungen punktet die hkk gleich doppelt.“

Beitragsfreiversicherte Familienangehörige

Die Anzahl der Familienversicherten stieg 2016 auf 117.979. Die Quote der Familienangehörigen pro Mitglied bei der hkk lag mit 32,1 Prozent deutlich über dem Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen von 29,3 Prozent und zeigt, wie attraktiv die Leistungen der hkk für Familien sind.

Mit einem Altersdurchschnitt von 40,6 Jahren lagen die hkk Versicherten (Beitragszahler und Familienangehörige) auch 2016 deutlich unterhalb des Altersdurchschnitts aller gesetzlich Versicherten, der 44,6 Jahre beträgt. Die hkk reagiert darauf unter anderem mit Extraleistungen speziell für junge Menschen und Familien.

Mitgliederzahlen im Jahresdurchschnitt

	2015	2016
Mitglieder	295.574	367.913
Familienversicherte	102.050	117.979
Versicherte	397.624	485.892



Extras

Extra viel Leistung und Service

Wer hkk versichert ist, soll mehr für seine Beiträge bekommen. Deshalb arbeitet die hkk kontinuierlich an der Entwicklung neuer Extras, die über den Rahmen der gesetzlichen Leistungen hinausgehen.

hkk Online-Kurse

Online-Kurse bieten die Möglichkeit, jederzeit und überall etwas für seine Gesundheit zu tun. Im Rahmen der Digitalisierung hat die hkk 2016 eine breite Palette an eCoach-Kursen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung eingeführt. Für hkk Versicherte sind die nach Paragraf 20 zertifizierten Kurse kostenlos.

Darüber hinaus werden Online-Kurse für pflegende Angehörige angeboten, in denen Grundlagen der häuslichen Pflege sowie der Pflege von an Alzheimer und Demenz erkrankten Personen vermittelt werden. Außerdem können sich die Teilnehmer mit anderen Pflegenden und Pflegeexperten austauschen.

Fehlzeitenreport 2016

Knapp 47 Prozent der hkk Mitglieder haben sich 2015 mindestens einmal krankschreiben lassen – sieben Prozentpunkte mehr als im Jahr zuvor. Dabei fehlten Frauen durchschnittlich öfter, Männer hingegen länger. Am häufigsten waren Arbeitnehmer in der Baustoffindustrie betroffen. Auf Platz zwei stehen Servicekräfte im Personenverkehr, knapp gefolgt von den Mitarbeitern der Textilindustrie und des Pflegesektors zur Versorgung älterer Menschen. Die wenigsten Fehltage hatten Personen mit Lehr- und Forschungstätigkeit.

Der jährliche hkk Fehlzeitenreport liefert seit 2008 aktuelle Zahlen zur Arbeitsunfähigkeit und zur Entwicklung des Krankenstandes von erwerbstätigen hkk Mitgliedern.

Der ausführliche Bericht steht auf:

www.hkk.de/gesundheitsreport

Speziell für Firmenkunden

Starker Anstieg der Firmenkunden

Die Zahl der Firmenkunden stieg im Jahr 2016 auf über 95.000 an. Die hkk bietet ihren Firmenkunden kompetente Beratung und individuellen Service. Dabei steht die persönliche Betreuung mit festen Ansprechpartnern im Fokus.

Aktuelle Broschüren, ein monatlich erscheinender Newsletter und ein umfangreiches Seminarangebot informieren über fachliche Neuheiten. Zusätzlich bietet die hkk Seminare an, die passgenau mit Themen wie etwa Arbeits- und Steuerrecht auf den Bedarf der Firmen zugeschnitten sind. Diese werden in Kooperation mit der Handelskammer Bremen veranstaltet. Die Nachfrage ist anhaltend hoch und die Bewertung durch die Teilnehmer gut.

Darüber hinaus veranstaltete die hkk 2016 insgesamt 63 Arbeitgeber-Seminare zum Jahreswechsel an 22 Orten – überwiegend in der Kernregion Nordwest-Niedersachsen. Dabei ging es um aktuelle Themen und Neuerungen im Arbeits- und Sozialrecht ab dem Jahreswechsel. Die durchschnittliche Bewertung von 1,61 (Schulnote) belegt die hohe Zufriedenheit der Teilnehmer.

Extras – Gesundheit

Prävention und Gesundheitsförderung als gesellschaftliche Verantwortung

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. In diesem Sinne engagiert sich die hkk seit Jahren mit zahlreichen Präventionsprojekten für die Gesundheitsförderung und -erhaltung ihrer Versicherten. Nach Einführung des Präventionsgesetzes 2015 wurde das Engagement noch einmal massiv ausgebaut. 2016 hat die hkk über 1,03 Millionen Euro (2,05 pro Versicherten) in das Betriebliche Gesundheitsmanagement investiert. Der gleiche Betrag wurde für Projekte in der nichtbetrieblichen Lebenswelt bereitgestellt.

Die hkk Präventionsstrategie

Aktuell gibt es 25 Projekte in unterschiedlichen Lebenswelten, die entlang des Präventionsleitfadens unter Einbezug von Verhalten und Verhältnissen die langfristige Verankerung von gesundheitsförderlichen Strukturen fördern. Dabei setzt die hkk auf eine Präventionskette, d. h., die Maßnahmen sind abgestimmt auf die verschiedenen Lebensphasenzyklen der Menschen.

Für eine größtmögliche Akzeptanz werden die Akteure von Anfang an in die Projektplanungen einbezogen: Zuerst identifizieren und diskutieren die verantwortlichen Akteure Handlungsbedarfe und Projektideen. Dann werden Maßnahmen passgenau geplant, Strukturen aufgebaut, Projekte umgesetzt und Ergebnisse bewertet. Erfolgreiche Projekte werden eigenständig und langfristig von den Beschäftigten vor Ort weitergeführt.



hkk Präventionsprojekte 2016

- „5-Säulen Modell KiTa“ – dabei handelt es sich um einen ganzheitlichen Ansatz für Kindertagesstätten in Bremen und Niedersachsen, der Kinder, Eltern und Erzieher in die Prävention aktiv miteinbezieht. Ziel sind die Förderung von gesundheitsbezogenen Angeboten und die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Kita (z.B. Kommunikation zwischen den Beschäftigten und den Eltern sowie Abläufe im Arbeitsalltag). Die ganzheitliche Vorgehensweise unterstützt dabei sowohl die Arbeit als auch die Arbeitsbedingungen der Erzieher. Neben konkreten Maßnahmen für Entspannung, Ernährung, Stressmanagement und Bewegung werden in den Einrichtungen Gesundheitszirkel angeboten. Die Beschäftigten diskutieren in moderierten Gruppen Herausforderungen in ihrem Arbeitsalltag und entwickeln eigenständig Lösungsansätze. Nach zwei Pilotprojekten, die 2016 in Niedersachsen und Bremen stattfanden, wird das Projekt 2017 an insgesamt fünf neuen Standorten durchgeführt.
- „ZeigWaSiPASS“ – das Motorikprojekt ist exemplarisch für Prävention im Grundschulalter. Der dritte Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht macht deutlich, dass Sportunterricht in Grundschulen zu 80 Prozent von fachfremden Lehrkräften unterrichtet wird. Doch gerade der fachkundige, gut aufbereitete Sportunterricht ist für viele Kinder eine der wenigen Möglichkeiten, sich zu bewegen und ihre Motorik zu verbessern. In Kooperation mit der Sportregion Oldenburger Münsterland absolvierten im Rahmen des Projekts rund 1.000 Schüler aus insgesamt acht Schulen den Deutschen Motoriktest. Schwerpunkte des Tests sind Übungen zur Verbesserung von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer, Koordinations- und Reaktionsfähigkeit. Zudem wurden fachfremde Lehrer in den Themen Motorik und Bewegung geschult.
- „Bewegungswerkstatt West“ – das Braunschweiger Projekt vermittelt Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren aus prekären Verhältnissen (vulnerable Gruppen) Gesundheitskompetenzen. Dabei kooperiert die hkk mit dem Stadtsportbund Braunschweig und Sponsoren in Stadtteilen mit Armut, vielen Migranten und wenig Möglichkeiten zur Teilhabe an Gesundheitsmaßnahmen oder Sportangeboten. Ziel ist es, mit qualifizierten Gymnastiklehrern und Physiotherapeuten die Basis für Bewegungsförderung in Grundschulen und/oder Sportvereinen zu schaffen. So wurden zum Beispiel „Gesundheitstage“ in verschiedenen Einrichtungen ausgerichtet, Fitness-Veranstaltungen für die ganze Familie organisiert und in „Nemo-Schwimmkursen“ wurde Kindern die Angst vor dem Wasser genommen. Darüber hinaus legten Vorträge und Praxisstunden den Grundstein für eine gesunde Ernährung der Kinder und Jugendlichen.



Katharina Meinken, Team Gesundheit

„Wir bieten ganzheitliche Präventionsprogramme für unsere Kunden. Egal ob am Arbeitsplatz oder privat. Es macht viel Spaß, mit neuen Impulsen für gesunde Arbeits- und Lebensstile einen wertvollen Beitrag für mehr Gesundheit zu leisten.“

- „Ausweggesucht“ – das seit 2015 laufende Präventionsprojekt mit Tatort-Kommissar Oliver Mommsen schreibt seit 2015 Erfolgsgeschichte. 2016 wurde es von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ausgezeichnet. Auf Initiative des Landesinstituts für Schulen (LIS) und in Zusammenarbeit mit der Medienagentur vomHörsen werden Schüler, Auszubildende und Studenten in Bremen und Niedersachsen motiviert, Kurzfilme zum Thema Sucht zu produzieren. Ziel ist es, einem gesundheitsschädigenden Verhalten in Krisensituationen vorzubeugen und jungen Menschen zu vermitteln, dass Rauschmittel keine Lösung für ihre Probleme sind, sondern es vielmehr Unterstützung durch andere bedarf. Bislang nahmen über 500 Jugendliche mit 54 Beiträgen zum Thema Sucht, Gesundheit und Bewältigungskompetenzen teil.

Mit fundierten und nachhaltigen Projekten stellt sich die hkk ihrem gesetzlichen Präventionsauftrag und ihrer sozialen Verantwortung für die Region und die Menschen. Dabei wird das Angebot stetig ausgebaut. Seit 2014 hat die hkk die Anzahl ihrer Projekte mehr als vervierfacht.



Unternehmen hkk

Nachhaltigkeit – mehr als nur Umweltschutz

Für die hkk setzt sich Nachhaltigkeit aus drei Grundelementen zusammen: Ökonomie, Ökologie und Soziales. Neben wirtschaftlichen Aspekten sind das somit insbesondere energie- und klimapolitische Fragen sowie die soziale Verantwortung für die Mitarbeiter.

Energieeffizienz und Ressourcenschutz

In den vergangenen Jahren hat die hkk umfassende Energieanalysen durchgeführt. Im Ergebnis sind bereits zahlreiche ressourceneffiziente Prozesse umgesetzt worden: Die Heizungsanlagen, Aufzugsantriebe und Fenster an den Verwaltungsstandorten Bremen und Oldenburg wurden erneuert und die Halogenbeleuchtung wurde durch LED-Leuchtmittel ersetzt. Damit konnten der Energieverbrauch und der CO₂-Ausstoß merklich gesenkt werden.

Die energiepolitische Verantwortung soll zunehmend Teil der Unternehmenskultur werden und fokussiert auf eine fortschreitende CO₂-Minderung.

Nach den Großinvestitionen in die Gebäudesubstanz werden nun die Geschäftsprozesse analysiert. Der Austausch der zahlreichen Tischdrucker durch moderne, energiesparende Multifunktionsgeräte ist ein weiterer Schritt in Richtung Energieeffizienz. Ziel ist es, die Mitarbeiter für das Thema „wirtschaftliches Drucken“ zu sensibilisieren.

Ein standardisiertes, computerunterstütztes Energiecontrolling soll dabei helfen, Einsparpotenziale zu erkennen und Energieverbräuche zukünftig zu reduzieren.

Den umweltpolitischen Anspruch vertritt die hkk auch als Auftraggeber bei der Vergabe von Aufträgen an Handwerksfirmen und bei der Beschaffung von Gebrauchs- und Verbrauchsgegenständen.

Arbeitgeber hkk

Die nachhaltige Mitarbeiterführung der hkk fußt auf drei Säulen: innovative Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, ein leistungsstarkes Gesundheitsmanagement und eine lebensphasenorientierte Personalpolitik. Die Aus- und Weiterbildungsprogramme sind passgenau auf die unterschiedlichen Zielgruppen zugeschnitten. Dabei wird sowohl die individuelle als auch die gemeinsame Weiterentwicklung gefördert.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement verbessert die Arbeitsbedingungen und unterstützt die Mitarbeiter dabei, ihre Gesundheit aktiv zu gestalten. Die seit 2013 bestehenden Angebote für psychosoziale Beratung und Firmenfitness werden gut angenommen. So nutzen über 200 Mitarbeiter regelmäßig Firmenfitness. Darüber hinaus engagiert sich die hkk für eine bessere Work-Life-Balance von Familien, wofür sie seit 2007 das Siegel „berufundfamilie“ der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung erhält. Im Jahr 2016 wurde der hkk diese Auditierung zum vierten Mal in Folge verliehen.



Diana Widmann, Team Finanzen

„Ich arbeite gerne bei der hkk, weil das Unternehmen mir als Mutter sehr entgegenkommt. Die Möglichkeit, in Teilzeit zu arbeiten, und die flexiblen Arbeitszeiten erleichtern mir den Wiedereinstieg in den Job – auch nach dem zweiten Kind.“



Michael Pape, Team Mitgliedschaft

„Die hkk zeichnet sich durch ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl aus. Vor allem in Zeiten hoher Arbeitsbelastung arbeiten wir – auch abteilungsübergreifend – vertrauensvoll Hand in Hand.“

Gesellschaftliches Engagement

Im September 2016 veranstaltete die hkk zusammen mit dem Deutschen Roten Kreuz und der Deutschen Stammzellspender-Datei einen Blutspendetag für Mitarbeiter und übernahm dabei die Kosten für eine HLA-Typisierung. Neben dem Nutzen für die Gesellschaft sollte dies das Gemeinschaftsgefühl der Mitarbeiter stärken.

Um die Nachhaltigkeit ihres Engagements zu bewerten, nahm die hkk an der Studie „CRI – Corporate Responsibility Index 2015“ der Bertelsmann-Stiftung teil. Die Auswertung dient als Orientierungshilfe für das weitere Vorgehen im Sinne einer zielführenden Corporate Responsibility.

Im Rahmen des Projektes „Seitenwechsel“ hospitieren Führungskräfte aus der Wirtschaft für eine Woche in einer sozialen Einrichtung, um andere Lebenswelten kennenzulernen. Bei der hkk können Führungskräfte ab Abteilungsleitersebene das Angebot nutzen.

GKV-Finzen 2016

GKV: positives Ergebnis und hohe Reserven

Die gesetzlichen Krankenkassen haben laut vorläufigem Finanzergebnis 2016 ein Plus von rund 1,38 Milliarden Euro erwirtschaftet. Den Einnahmen in Höhe von 224,15 Milliarden Euro standen Ausgaben von 222,77 Milliarden Euro gegenüber. 2015 hatten die Krankenkassen noch ein Minus von 1,13 Milliarden Euro verzeichnet. Vom Überschuss des Jahres 2016 entfielen rund 935 Millionen Euro auf die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen), rund 321 Millionen Euro auf die Ersatzkassen und rund 29 Millionen Euro auf die Betriebskrankenkassen (BKKen). Nur die Innungskrankenkassen (IKKen) wiesen ein leichtes Defizit von rund 33 Millionen Euro aus. Die Rücklagen der Krankenkassen stiegen auf über 15,9 Milliarden Euro. Zusammen mit der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds belief sich die GKV-Gesamtrücklage Ende 2016 auf 25 Milliarden Euro.

Kaum gebremste Ausgabenzuwächse

Wie im Jahr 2015 stiegen die Ausgaben je Versicherten insgesamt um 3,3 Prozent. Die Leistungsausgaben stiegen um 3,2 Prozent je Versicherten, die Verwaltungskosten um 4,5 Prozent. Verantwortlich für die Ausgabenerhöhungen waren erneut die Hauptausgabenbereiche ambulante ärztliche Versorgung und Arzneimittel. Bei den Arzneimitteln wurden die Steigerungen durch neue Rabattverträge mit der Pharmaindustrie deutlich gesenkt, hatten sie doch 2014 noch 9,4 Prozent je Versicherten betragen. Überdurchschnittlich waren die Steigerungen je Versicherten im Bereich Soziale Dienste und Prävention (plus 9,74 Prozent), bei der häuslichen Krankenpflege (plus 7,9 Prozent), den Heilmitteln (plus 5,4 Prozent), den Fahrkosten (plus 4,8 Prozent) und den Leistungen bei Schwangerschaft (plus 4,7 Prozent).

Beitragserhöhungswelle verschoben

Für 2017 – dem Jahr der Bundestagswahl – verschob die Bundesregierung 1,5 Milliarden Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in die GKV, um Beitragserhöhungen auf breiter Front zu vermeiden. Dadurch blieb der vom GKV-Spitzenverband für 2017 vorhergesagte Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags um 0,3 Prozentpunkte aus. Somit verharrt der Wert bei 1,1 Prozent, was die Zahl der Kassenwechsler Anfang 2017 entsprechend niedrig hielt. 2018 wird er jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit steigen. Zum Ende des Jahrzehnts rechnet Doris Pfeiffer, Vorsitzende des GKV-Spitzenverbands, wegen der hohen Ausgabenerhöhungen sogar mit einem Durchschnittsbeitrag von 1,8 Prozent. Die hkk geht allerdings davon aus, dass sie ihren Beitragsvorteil auch dann noch halten oder sogar ausbauen kann.

Forderungen an den Gesetzgeber

Trotz vieler Ankündigungen ist es bisher nicht gelungen, die sektorenübergreifende Zusammenarbeit von Ärzten, Krankenhäusern und den Vertretern anderer Gesundheitsberufe im Behandlungsgeschehen spürbar zu verbessern. Die Bemühungen, Prozesse in der Patientenversorgung durch mehr Kooperation und Koordination zu optimieren, müssen daher verstärkt werden.

Für eine besser koordinierte Behandlung der Patienten ist auch eine zeitgemäße Gesundheitstelematik mit einer leistungsfähigen Gesundheitsakte erforderlich. Deutschland ist bei der Schaffung einer effizienten und sicheren Telematik-Infrastruktur im internationalen Vergleich weit zurückgefallen. Daher muss die Politik dringend für geeignete Rahmenbedingungen sorgen, um diesen Rückstand aufzuholen. Maßgeblich ist der hersteller- und sektorenübergreifende Daten- und Informationsaustausch, für den ein Höchstmaß an Interoperabilität der IT-Systeme und einheitliche Schnittstellen entscheidend sind. Gleichzeitig sind dem einzelnen Bürger die Einsicht in seine Gesundheitsdaten und eine weitgehende Entscheidungsautonomie über deren Verwendung zu gewähren.

Zu unfairen Wettbewerbsbedingungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen hat in den letzten Jahren der Umbau des Risikostrukturausgleichs (kurz RSA) geführt. Verschärft wird dies durch die unterschiedliche Aufsichtspraxis der landes- und bundesunmittelbaren Aufsichtsbehörden. Die hkk fordert daher eine Gleichbehandlung der Kassenarten und eine faire und manipulationsresistente Ausgestaltung des RSA. Dies erfordert unter anderem eine geänderte Auswahl der im RSA berücksichtigten Krankheiten. Zudem müssen die Faktoren für eine angemessene Berechnung des Krankengelds präziser definiert und ein Hochrisikopool eingeführt werden, der es ermöglicht, extrem teure Krankheiten auszugleichen. Gestrichen werden sollte das RSA-Verteilkriterium Erwerbsminderungsrente.

Seit langem fordern die Krankenkassen, die Höhe der Leistungsvergütung von Krankenhäusern, Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern von der erbrachten Behandlungsqualität abhängig zu machen. Es gilt, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, Qualität messbar und transparent zu machen. Dies könnte die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung verbessern, unnötige und überholte medizinische Maßnahmen vermeiden und Qualitätsmängel in der ärztlichen Versorgung reduzieren. Letztlich ließen sich auch die medizinische Wirksamkeit und die Kosteneffektivität der allgemeinen Gesundheitsversorgung objektiver bewerten.

hkk Finanzen 2016

Überschuss und Vermögenslage

Die hkk hat im Geschäftsjahr 2016 einen Überschuss von 48,2 Millionen Euro erwirtschaftet. Dieses positive Ergebnis erzielte die hkk, obwohl ihr Zusatzbeitrag von 0,59 Prozent deutlich unter dem Branchendurchschnitt von 1,1 Prozent lag.

Die Einnahmen der hkk im Jahr 2016 betragen 1,19 Milliarden Euro – 1,7 Prozent je Versicherten mehr als im Vorjahr. Die Ausgaben sanken um 2,4 Prozent auf 1,14 Milliarden Euro. Die satzungsgemäße Rücklage blieb in voller Höhe erhalten.

Unterdurchschnittliche Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten der hkk betragen 2016 durchschnittlich 105,84 Euro je Versicherten – das sind 4,5 Prozent der Gesamtausgaben. 2015 waren es noch 112,08 Euro. Wie in den Vorjahren liegen die Verwaltungskosten weit unter dem Branchenschnitt: 2016 hat die hkk je Versicherten 47,14 Euro weniger ausgegeben als der Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen (152,98 Euro). Bezogen auf die Größe der hkk entspricht dies einem Kostenvorteil von rund 22,9 Millionen Euro.



Melina Maurer, Team IT

„Wir treiben unter anderem die Digitalisierung der hkk voran. Die Kunden erwarten schließlich von uns moderne Kommunikationswege. Eine tolle Aufgabe, die im Ergebnis das Leben unserer Kunden vereinfacht und zudem die Verwaltungskosten senkt.“

Verwaltungskosten

	2015	2016	Veränderung
	Je Versicherten (in €)	Je Versicherten (in €)	
Verwaltungskosten hkk	112,08	105,84	- 5,6 %
Verwaltungskosten GKV (KV 45 IV 2016)	146,35	152,98	4,53 %
Versicherte	397.624	485.892	
Einsparung gegenüber Durchschnitt (in €)	13.626.574,48	22.907.599,56	



Das Deutsche Finanz-Service-Institut (DFSI) bestätigt der hkk zum wiederholten Mal Top-Bewertungen unter anderem bei der Finanzkraft, der Mitgliederentwicklung und der Transparenz (Focus Money 34/2016).



Leistungsausgaben

Die Leistungsausgaben lagen 2016 bei 1,08 Milliarden Euro und hatten damit einen Anteil von 95 Prozent an den Gesamtausgaben. Gegenüber dem Vorjahr sind die Leistungsausgaben um durchschnittlich 2,2 Prozent je Versicherten gesunken. Grund hierfür ist das überdurchschnittliche Versichertenwachstum. Markante Veränderungen werden im Folgenden kommentiert.

Ärztliche Behandlung

Die Kosten für ärztliche Behandlungen sanken 2016 leicht um 0,4 Prozent je Versicherten. Trotz deutlicher Honorarsteigerungen sowie der anhaltenden Ausweitung des Leistungsspektrums schlägt hier die gute Morbidität der Neukunden der hkk zu Buche. Vor allem die Ausgaben je Versicherten in ausgewählten Versorgungsbereichen wie dem Disease-Management und der ambulanten Versorgung am Krankenhaus sanken.

Zahnärztliche Behandlung

Eine geringe Kostenerhöhung um 3,0 Prozent je Versicherten kennzeichnet den Jahresverlauf im Bereich der zahnärztlichen Behandlung. Gegensätzlich dazu steht ein Kostenrückgang (–10,6 Prozent) bei Zahnersatz – bedingt durch das überdurchschnittliche Versichertenwachstum.



Martha Schwartz, Versorgungsmanagement Pflege

„Bei der Übernahme von Leistungen müssen wir uns immer wieder den Gesetzesänderungen anpassen, wie im vergangenen Jahr bei der Pflegereform. Dann heißt es sich einarbeiten und die Bedingungen anpassen – immer zum Wohl des Kunden.“

Arzneimittel

Wie in den vergangenen Jahren lagen die Kosten je Versicherten im Bereich Arzneimittel auch 2016 mit 355,81 Euro unter dem Durchschnittswert der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Entgegen dem allgemeinen Trend haben sich die Kosten bei der hkk je Versicherten um 2,4 Prozent reduziert. Der Grund dafür ist die geringe Morbidität der Neukunden. Die Kostenentwicklung bei den Bestandskunden hat das Gesamtergebnis jedoch negativ beeinflusst. Dies betrifft insbesondere die Bereiche Onkologie, Rheumatologie und Gastroenterologie sowie den kostenintensiven Einsatz der neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK). Diese kommen vornehmlich zur Vermeidung und Behandlung von Embolien sowie Thrombosen zum Einsatz.

Krankenhausbehandlung

Die Ausgaben sanken 2016 um 5,2 Prozent je Versicherten. Der Grund für diesen Effekt war das überdurchschnittliche Versichertenwachstum – flankiert durch ein effektives Kostenmanagement. Für den somatischen Krankenhaussektor konnte eine Kostenabsenkung von 4,9 Prozent verzeichnet werden, die Aufwendungen für psychiatrische sowie psychosomatische Krankenhausbehandlung sanken sogar um 7,5 Prozent. Weitere Einflüsse auf die Entwicklung der Krankenhausausgaben sind neben der Preis- und Mengensteigerung Mehrkosten, die aus gesetzlichen Vorgaben resultieren.

Leistungen im Ausland

Die gestiegenen Aufwendungen für Leistungen im Ausland (20,4 Prozent) beruhen einerseits auf Kostenersatzungen aufgrund von Erkrankungen während einer Urlaubsreise, andererseits auf staatlich geschlossenen Sozialversicherungsabkommen. Da die Abrechnungen der ausländischen Sozialversicherungsträger nur sehr unregelmäßig erfolgen, schwankt dieser Ausgabenbereich von Jahr zu Jahr stark. Darüber hinaus führen einige wenige Hochkostenfälle zu deutlichen Mehrausgaben.

Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe

Der deutliche Kostenzuwachs um 10,9 Prozent je Versicherten wurde maßgeblich durch die vermehrte Inanspruchnahme von Impfungen bei Auslandsreisen und Präventionsleistungen beeinflusst. Die Auslandsimpfungen waren bereits 2015 ein Kostentreiber. Durch den massiven Ausbau der Präventionsleistungen aufgrund des 2015 verabschiedeten Präventionsgesetzes stiegen die Kosten auch in diesem Bereich an.

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Im Bereich Schwangerschaft und Mutterschaft stiegen die Ausgaben zum Vorjahr um 7,2 Prozent. Die Kosten für stationäre Geburten und Entbindungen erhöhten sich um 7,4 Prozent, Zahlungen für Mutterschaftsgeld um 7,2 Prozent und ärztliche Betreuung um 5,5 Prozent je Versicherten. Maßgeblicher Auslöser für diese Steigerungen ist die Zunahme der Entbindungen (um 6,5 Prozent) im Versichertenkollektiv.

Entwicklung ausgewählter Leistungsausgaben

	2015		2016		Veränderung gesamt (in %)	Veränderung je Versicherten (in %)
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)		
Ärztliche Behandlung	182.017	457,76	221.431	455,72	21,7	-0,4
Zahnärztliche Behandlung	57.563	144,77	72.472	149,15	25,9	3,0
Zahnersatz	17.333	43,59	18.934	38,97	9,2	-10,6
Arzneimittel	144.960	364,57	172.883	355,81	19,3	-2,4
Krankenhausbehandlung	277.891	698,88	321.756	662,20	15,8	-5,2
Leistungen im Ausland	2.453	6,17	3.610	7,43	47,2	20,4
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	9.525	23,96	12.906	26,56	35,5	10,9
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	24.515	61,65	32.112	66,09	31,0	7,2

Jahresabschluss hkk 2016

Bilanz 2016 (Stand 31.12.2016)

Aktiva in T €			
	Stand 01.01.2016	Stand 31.12.2016	Veränderung (in T €)
Barmittel und Giroguthaben	46.828,2	52.753,6	5.925,4
Kurzfristige Geldanlagen	16.722,3	0,0	-16.722,3
Forderungen	24.598,1	30.432,9	5.834,8
Forderungen aus Wahltarifen nach § 53 SGB V	6,4	20,4	14,0
Andere Geldanlagen	290.272,9	390.083,4	99.810,5
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.196,5	278,9	-917,6
Sonstige Aktiva	41.052,3	44.260,9	3.208,6
Bestände des Verwaltungsvermögens	10.180,4	11.200,3	1.019,9
Sondervermögen nach AAG	6.638,8	13.182,1	6.543,3
Überschuss der Passiva:			
Sondervermögen nach dem AAG bei Krankheit	0,0	0,0	0,0
Sondervermögen nach dem AAG bei Mutterschaft	444,7	0,0	-444,7
Gesamt	437.940,6	542.212,6	104.272,0

Passiva in T €			
	Stand 01.01.2016	Stand 31.12.2016	Veränderung (in T €)
Zahlungsmittelkredite*	5.865,9	12.260,4	6.394,5
Kurzfristige Kredite	0,0	0,0	0,0
Kurzfristige Verpflichtungen	123.612,0	163.858,1	40.246,1
Forderungen aus Wahltarifen nach § 53 SGB V	104,3	244,7	140,4
Andere Verpflichtungen	0,0	0,0	0,0
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	686,0	651,1	-34,9
Rückstellungen	41.052,3	44.260,9	3.208,6
Dem Sondervermögen zuzuordnende Verpflichtungen	4.354,6	5.893,9	1.539,3
Überschuss der Aktiva:			
Betriebsmittel	172.121,1	206.809,9	34.688,8
Rücklage	77.235,0	89.745,0	12.510,0
Verwaltungsvermögen und Betriebsmittel zur Anschaffung von Verwaltungsvermögen	10.180,4	11.200,3	1.019,9
Sondervermögen nach dem AAG bei Krankheit	2.729,0	4.065,2	1.336,2
Sondervermögen nach dem AAG bei Mutterschaft	0,0	3.223,1	3.223,1
Gesamt	437.940,6	542.212,6	104.272,0

- * Die ausgewiesenen Beträge stellen die Liquidität der Umlageversicherung dar.
Da die hkk die Mittel verwaltet, werden sie in deren Buchhaltung als Kredit von der Umlage abgebildet.

Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben

	2015	2016
Allg. Beitragssatz	14,6 %	14,6 %
Zusatzbeitrag GKV	0,9 %	1,1 %
Zusatzbeitrag hkk	0,4 %	0,59 %
Versicherte	397.624	485.892

Einnahmen	2015			2016		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Gesundheitsfonds	915.447	2.302,29	-4,7	1.122.041	2.309,24	0,3
Zusatzbeitrag	27.685	69,63	-	51.473	105,93	52,1
Sonstige Einnahmen	14.052	35,34	14,5	15.514	31,94	-9,6
Gesamt	957.184	2.407,26	-1,6	1.189.028	2.447,11	1,7

Ausgaben	2015			2016		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Leistungen	907.347	2.281,92	2,0	1.083.885	2.230,71	-2,2
Verwaltungskosten	44.566	112,08	-3,3	51.425	105,84	-5,6
Sonstiges	4.215	10,60	9,4	5.499	11,32	6,8
Gesamt	956.128	2.404,60	-1,1	1.140.809	2.347,87	-2,4

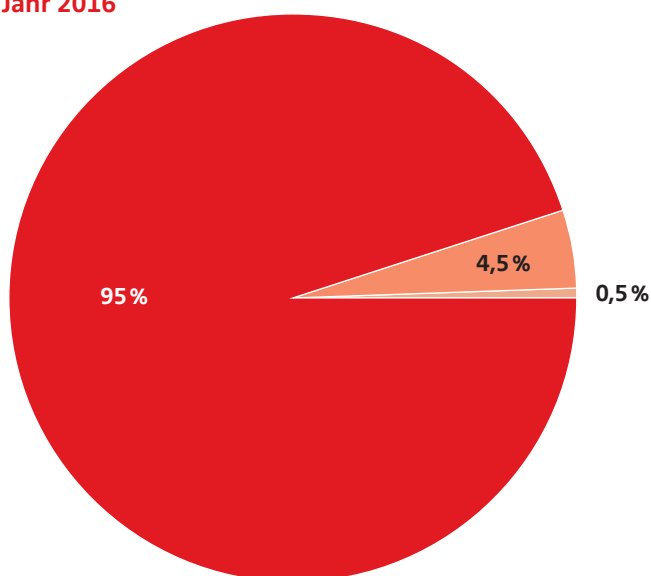
Ergebnis	2015			2016		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Gesamt	1.056	2,66	-81,4	48.219	99,24	3630,8

Entwicklung Leistungsausgaben

	2015			2016		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)
Ärztliche Behandlung	182.017	457,76	2,0	221.431	455,72	-0,4
Zahnärztliche Behandlung	57.563	144,77	3,9	72.472	149,15	3,0
Zahnersatz	17.333	43,59	-0,6	18.934	38,97	-10,6
Arzneimittel	144.960	364,57	1,8	172.883	355,81	-2,4
Heil- und Hilfsmittel	55.125	138,63	5,5	65.081	133,94	-3,4
Krankenhausbehandlung	277.891	698,88	0,2	321.756	662,20	-5,2
Krankengeld	65.220	164,03	0,9	80.725	166,14	1,3
Leistungen im Ausland	2.453	6,17	36,6	3.610	7,43	20,4
Fahrtkosten	18.511	46,55	1,8	21.826	44,92	-3,5
Kuren	5.071	12,75	-9,5	5.724	11,78	-7,6
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	9.525	23,96	14,5	12.906	26,56	10,9
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	9.571	24,07	0,2	12.092	24,89	3,4
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	1.974	4,97	-1,5	2.533	5,21	5,0
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	6.167	15,51	-3,1	7.132	14,68	-5,4
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	24.515	61,65	5,8	32.112	66,09	7,2
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	17.310	43,53	8,2	19.862	40,88	-6,1
Integrierte Versorgung (IV)	5.161	12,98	1,9	6.224	12,81	-1,3
IV: verwendete Mittel aus Anschub- finanzierung, Mehrleistungen DMP	12	0,03	9,7	14	0,03	-4,0
Sonstige Leistungen	6.966	17,52	30,0	6.569	13,52	-22,8
Gesamt	907.347	2.281,92	2,0	1.083.885	2.230,71	-2,2

Gliederung der Ausgabenbereiche im Jahr 2016

- Leistungen
- Verwaltungskosten
- Sonstiges



Leistungsausgaben 2016 in T €

Krankenhaus	321.756
Ärzte	221.431
Arzneimittel	172.883
Krankengeld	80.725
Zahnärzte	72.472
Heil- und Hilfsmittel	65.081
Schwangerschaft und Mutterschaft	32.112
Fahrkosten	21.826
Häusliche Krankenpflege	19.862
Zahnersatz	18.934
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	12.906
Früherkennungsmaßnahmen	12.092
Ergänzende Leistungen zur Reha	7.132
Sonstige Leistungen	6.569
Integrierte Versorgung (IV)	6.224
Kuren	5.724
Leistungen im Ausland	3.610
Empfängnisverhütung, Sterilisation usw.	2.533
IV, Anschubfinanzierung DMP	14

Leistungsausgaben 2016 in %

Krankenhaus	29,7
Ärzte	20,4
Arzneimittel	16,0
Krankengeld	7,4
Zahnärzte	6,7
Heil- und Hilfsmittel	6,0
Schwangerschaft und Mutterschaft	3,0
Fahrkosten	2,0
Häusliche Krankenpflege	1,8
Zahnersatz	1,7
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	1,2
Früherkennungsmaßnahmen	1,1
Ergänzende Leistungen zur Reha	0,7
Sonstige Leistungen	0,6
Integrierte Versorgung (IV)	0,6
Kuren	0,5
Leistungen im Ausland	0,3
Empfängnisverhütung, Sterilisation usw.	0,2
IV, Anschubfinanzierung DMP	0,0

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung haben sich Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung und der Jahresrechnung der Krankenkasse einschließlich des Sondervermögens der Ausgleichskassen für das Geschäftsjahr 2016 nicht ergeben. Nachfolgend geben wir den erteilten uneingeschränkten Bestätigungsvermerk wieder:

„Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben die Jahresrechnung – bestehend aus Erfolgs- und Vermögensrechnung, Haushaltsrechnung sowie dem Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung der hkk, Bremen, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung der Jahresrechnung nach § 77 Absatz 1a Satz 1 bis 4 SGB IV und den ergänzenden Ausführungsbestimmungen sowie der für das Rechnungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung vom Bundesministerium für Gesundheit erlassenen Rechnungslegungsvorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Krankenkasse. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über die Jahresrechnung unter Einbeziehung der Buchführung abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung der Jahresrechnung nach § 77 Absatz 1a Satz 5 SGB IV und entsprechend § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch die Jahresrechnung unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Krankenkasse sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung und Jahresrechnung überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht die Jahresrechnung den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung von § 77 Absatz 1a Satz 1 bis 4 SGB IV und den ergänzenden Ausführungsbestimmungen sowie der für das Rechnungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung vom Bundesministerium für Gesundheit erlassenen Rechnungslegungsvorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenkasse.“

Bremen, den 19. Mai 2017

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



(Noodt)
Wirtschaftsprüfer



(Lürig)
Wirtschaftsprüfer



Erfolgsrechnung der hkk Pflegekasse 2016

Einnahmen	in T €	je Versicherten (in €)
Beitragseinnahmen	225.223,0	463,47
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	237,0	0,49
Gesamt	225.460,0	463,96
Ausgaben		
Pflegesachleistung	10.937,0	22,51
Pflegegeld	20.136,0	41,44
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	3.828,0	7,88
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	2.173,0	4,47
Pflegekräfte	0,0	0,00
Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	2.423,0	4,99
Häusliche Beratungseinsätze	136,0	0,28
Zusätzliche Betreuungsleistungen	6.215,0	12,79
Betreute Wohngruppen	143,0	0,29
Pflegeberatung	332,0	0,68
Tages- und Nachtpflege	1.833,0	3,77
Kurzzeitpflege	1.821,0	3,75
Vollstationäre Pflege	28.340,0	58,32
Zuschuss für vollstationäre Pflege	47,0	0,10
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	4,0	0,01
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	733,0	1,51
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	22,0	0,05
Leistungsausgaben	79.123,0	162,82
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleiche)	135.470,0	278,78
Verwaltungskosten inklusive MDK-Kosten	7.251,0	14,92
Gesamt	221.844,0	456,52
Jahresergebnis	3.616,0	7,44

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung haben sich Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung und der Jahresrechnung der Pflegeversicherung für das Geschäftsjahr 2016 nicht ergeben. Nachfolgend geben wir den erteilten uneingeschränkten Bestätigungsvermerk wieder:

„Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

An die Pflegekasse der hkk, Bremen

Wir haben die Jahresrechnung – bestehend aus Vermögens- und Erfolgsrechnung sowie Haushaltsrechnung – unter Einbeziehung der Buchführung der Pflegekasse der hkk, Bremen, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung der Jahresrechnung nach § 77 Absatz 1a Satz 1 bis 4 SGB IV und den ergänzenden Ausführungsbestimmungen sowie der für das Rechnungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der Pflegeversicherung vom Bundesministerium für Gesundheit erlassenen Rechnungslegungsvorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Pflegeversicherung. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über die Jahresrechnung unter Einbeziehung der Buchführung abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung der Jahresrechnung nach § 46 SGB XI entsprechend § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung der Jahresrechnung wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Pflegeversicherung sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung und Jahresrechnung überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse ist die Jahresrechnung entsprechend den Vorschriften der SVHV, der SVRV und der SRVwV aufgestellt.“

Bremen, den 19. Mai 2017

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



(Noodt)
Wirtschaftsprüfer



(Lürig)
Wirtschaftsprüfer



Impressum

Herausgeber

hkk Krankenkasse

Martinistr. 26
28195 Bremen
Tel. 0421 3655-0
Fax 0421 3655-3700

info@hkk.de

www.hkk.de

Redaktion

Maike Kromminga

Ilja Mertens

Layout und Satz

SMS | Scheer Medien Service

Bremen

hkk.de

