



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Immer mehr Menschen entscheiden sich für die HEK

Überdurchschnittliche Leistungen und ein ausgezeichneter Service dank solider Finanzen – das ist das Erfolgsrezept der HEK. Es macht die Gemeinschaft ihrer Versicherten immer stärker. Niemals zuvor haben sich so viele Menschen für die HEK entschieden wie 2013. Die Zahl ihrer Mitglieder erhöhte sich um 8,49 Prozent und die ihrer Versicherten um 7,63 Prozent. Keine andere gesetzliche Krankenkasse mit bis zu 500.000 Versicherten ist 2013 stärker gewachsen. Am 31. Dezember zählte die HEK 324.440 Mitglieder und 435.008 Versicherte. Aufgrund ihrer stabilen Finanzen war die HEK trotz gestiegener Leistungsausgaben in der Lage, den Überschuss an ihre Mitglieder auszuschütten. Dennoch verfügt sie über ein sicheres Polster auch für schwierigere Zeiten.

Das Geschäftsjahr 2013 in Zahlen

Die Leistungsausgaben der HEK für ihre Versicherten erhöhten sich 2013 im Vergleich zum Vorjahr um 69,1 Millionen Euro auf insgesamt 908,8 Millionen Euro. Das entspricht durchschnittlich 2.157,06 Euro für jeden Versicherten. Den höchsten Anteil hatten daran die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen (290,7 Millionen Euro) sowie für Arztbehandlungen (178,9 Millionen Euro) und Arzneimittel (149,2 Millionen Euro). Die HEK wird durch einen Alleinvorstand geführt. 2013 betragen die Vorstandsbezüge 178.992,92 Euro.

Leistungsausgaben 2012	insgesamt Tsd. Euro	je Versicherten Euro	Veränd. z. Vorjahr je Versicherten in v.H
Ärztliche Behandlung	178.948	424,72	7,68%
Zahnärztliche Behandlung	61.096	145,01	5,40%
Zahnersatz	17.060	40,49	-1,93%
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken	149.223	354,17	-0,19%
Heil- und Hilfsmittel durch andere Stellen/Behandlung	25.621	60,81	0,63%
durch sonstige Heilpersonen	28.905	68,6	0,70%
Krankenhausbehandlung	290.654	689,85	-0,61%
Krankengeld und Beiträge auf Krankengeld	60.612	143,86	1,59%
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	1.478	3,51	-75,30%
Fahrkosten	16.919	40,16	4,15%
Kuren/stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	2.176	5,16	-5,60%
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	7.407	17,58	15,90%
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	9.662	22,93	6,17%
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	2.224	5,28	9,13%
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	6.154	14,61	19,81%
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	24.289	57,65	15,49%
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	13.783	32,71	14,10%
Integrierte Versorgung	5.989	14,21	1,18%
Mehrleistungen im Rahmen von DMP	294	0,7	-14,79%
Sonstige Leistungen	6.342	15,05	21,86%
Summe Leistungsausgaben	908.836	2.157,06	1,94%

Erfolgsrechnung (G+V)

Einnahmen in Tsd. Euro	2012	2013
Beiträge	915.390	970.907
Vermögenserträge	7.658	4.972
Erstattungen	2.679	3.016
Einnahmen aus Ersatzansprüchen	2.626	2.358
Sonstige Erträge	545	382
Überschuss der Ausgaben	-	10.068
Summe	928.898	991.703

Ausgaben in Tsd. Euro	2012	2013
Leistungsausgaben	839.661	908.836
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	46.049	58.281
Sonstige Ausgaben	7.820	24.586
Überschuss der Einnahmen	35.368	0
Summe	928.898	991.703

Gesetzliche Krankenkassen sind verpflichtet, ihren Jahresabschluss nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (§ 31 SVHV) prüfen zu lassen. Die HEK beauftragt damit einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer und lässt ihren Jahresabschluss nach den Vorschriften des HGB prüfen. Es wurde ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk testiert.

Vermögensrechnung (Bilanz)

Aktiva in Tsd. Euro	2012	2013
Barmittel und Giro Guthaben	1.376	1.551
Kurzfristige Geldanlagen	300.433	303.850
Forderungen	9.869	24.666
Andere Geldanlagen	36.190	61.241
Mittel für Altersvorsorgezusagen	58.939	62.340
Verwaltungsvermögen	26.763	25.407
Sonstige Aktiva	1.972	147
Sondervermögen nach dem AAG *)	3.767	10.505
Summe	439.309	489.707

Passiva in Tsd. Euro	2012	2013
Kurzfristige Verpflichtungen	152.679	204.213
Rückstellungen für Altersvorsorgezusagen	58.939	63.367
Sonstige Passiva	2.900	666
Sondervermögen nach dem AAG *)	1.950	10.505
Überschuss der Aktiva	222.841	210.956
Summe	439.309	489.707

*) AAG: Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlungen



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung verzeichnete 2013 Einnahmen in Höhe von 136,8 Millionen Euro. Dem gegenüber standen Leistungsausgaben in Höhe von 76,1 Millionen Euro. Die Verwaltungs- und Verfahrenskosten betragen 6,2 Millionen Euro. An den gesetzlichen Ausgleichsfonds zur Finanzierung anderer Pflegekassen wurden 54,3 Millionen Euro abgeführt.

Einnahmen in Tsd. Euro	2012	2013
Beiträge	118.474	136.683
Vermögenserträge	119	84
Einnahmen aus Ersatzansprüchen	150	9
Sonstige Erträge	-	-
Überschuss der Ausgaben	0	0
Summe	118.743	136.776

Ausgaben in Tsd. Euro	2012	2013
Leistungsausgaben	69.419	76.092
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	4.983	6.198
Sonstige Ausgaben	0	0
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	43.919	54.293
Überschuss der Einnahmen	422	193
Summe	118.743	136.776

Aktiva in Tsd. Euro	2012	2013
Barmittel und Giro Guthaben	7	5
Kurzfristige Geldanlagen	12.390	22.593
Forderungen	2.682	2.150
Summe	15.079	24.748

Passiva in Tsd. Euro	2012	2013
Kurzfristige Verpflichtungen	6.145	15.531
Sonstige Passiva	79	169
Überschuss der Aktiva	8.855	9.048
Summe	15.079	24.748