

Geschäftsbericht 2024





Inhalt

Seite

Vorwort	1
Die hkk in Zahlen	2
Extras	4
Firmenservice	10
Der Verwaltungsrat	11
Arbeit und Verantwortung	12
GKV-Finzen 2024	16
Gesundheitspolitische Positionen der hkk	18
hkk Finanzen 2024	22
Jahresrechnung der hkk 2024	25
Impressum	38



Liebe Leserinnen und Leser,

in absoluten Zahlen hatte die hkk am 1. Januar 2025 rund 938.000 Versicherte und ist damit in 2024 um 3,4% gewachsen.

Preisvorteil bleibt erhalten

Auch im Jahr 2024 war die hkk eine der drei bundesweit günstigsten Krankenkassen. Den Beitragsvorteil zum Durchschnitt aller Krankenkassen werden wir aller Voraussicht nach erhalten können – auch wenn die Planungen der Gesundheitspolitik nach jetzigem Stand der Dinge zu weiteren, regelmäßigen Beitragserhöhungen führen dürften.

Qualität und Service

Bei den Leistungen und Services hält die hkk ebenfalls ihre Position im Spitzenfeld: So belegte sie den ersten Platz im Krankenkassen-Vergleich des renommierten Verbraucherportals Finanztip; erneute Top-10-Platzierungen beim Focus-Money-Kassentest und beim Vergleichstest des Euro-Magazins sowie das Handelsblatt-Siegel „Deutschlands beste Krankenkassen“ stärken unsere Vertrauenswürdigkeit am Markt zusätzlich. In ihrer Rolle als Arbeitgeberin erlangte die hkk auch 2024 die kununu-Auszeichnung als „Top Company 2025 für Beschäftigte“.

Digitalisierung

Bei der Digitalisierung hinkt das deutsche Gesundheitswesen bekanntlich und weiterhin dem Ausland hinterher. Die elektronische Patientenakte (ePA) wurde in den letzten Monaten für alle angelegt, die nicht widersprochen haben. Bei der hkk haben nun weit über 90 Prozent der Versicherten ihre eigene digitale Patientenakte. Auf Seiten der Leistungserbringenden verzögert sich die Nutzung allerdings; auch die lang erwarteten Updates in den Funktionalitäten verschieben sich um einige Monate nach hinten, beispielsweise kommt der digital gestützte Medikationsprozess nun erst im März 2026.

Die hkk sieht in der Digitalisierung weiterhin enorme Potenziale, begrüßt jeden Fortschritt und beteiligt sich engagiert an den Umsetzungsaktivitäten.

Gesundheitspolitik

Notwendig für die Zukunft der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ist eine dauerhafte und verlässliche Finanzierung. Hier löst die Politik ihre Versprechen nicht ein – im Gegenteil: Die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben klappt immer weiter auseinander, und die Finanzierungslücke wurde auch 2024 nicht strukturell gelöst. Die Ampel-Regierung hatte bis zu ihrem Ende keine Reform für die nachhaltige Finanzierung der Kranken- und Pflegekassen auf den Weg gebracht. Auch der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung bleibt Antworten auf die drängendsten gesundheitspolitischen Fragen schuldig. Wie an dieser Stelle schon vor einem Jahr prognostiziert, werden sich die Krankenkassen weiterhin von einer Finanzierungslücke zur nächsten hangeln müssen – mit einer immer höheren Belastung der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler. Nötig wären stattdessen umfassende Veränderungen auf der Einnahmenseite und bei den Versorgungsstrukturen. Unsere Hoffnungen richten sich auf die neue Bundesregierung.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Michael Lempe

Vorstand



Die hkk in Zahlen

Starke Partnerin für Gesundheit und Vorsorge

Die hkk wurde 1904 gegründet und ist Mitglied im Verband der Ersatzkassen (vdek). Als eine der großen gesetzlichen Krankenkassen ist sie mit zwölf Geschäftsstellen in Bremen, Niedersachsen, Hamburg und dem nördlichen Nordrhein-Westfalen sowie über 2.100 Servicepunkten bundesweit immer in der Nähe ihrer Kundinnen und Kunden. Seit 2009 ergänzt der Kooperationspartner LVM Versicherung das Leistungsportfolio der hkk mit vergünstigten privaten Zusatzversicherungen.

Attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis

Mit ihrem aktuellen Beitragssatz von 16,79 Prozent (inklusive 2,19 Prozent Zusatzbeitrag) zählt die hkk zu den günstigsten bundesweit wählbaren Krankenkassen. Im Vergleich zu einer teuren Krankenkasse können hkk-Mitglieder je nach Verdienst bis zu 731 Euro pro Jahr einsparen. Zudem übertrifft die hkk den Branchendurchschnitt mit ihren Zusatzleistungen: Unter anderem erstattet sie zusätzliche Leistungen im Wert von mehr als 1.000 Euro pro versicherter Person und Jahr in den Bereichen Naturmedizin, Vorsorge und Schwangerschaft.

Mitglieder

Der Wachstumstrend der hkk setzte sich auch im vergangenen Jahr fort: Im Jahresdurchschnitt 2024 vertrauten rund 731.000 beitragszahlende Mitglieder der hkk als Partnerin in Gesundheitsfragen. Die Mitgliederstruktur setzt sich aus abhängig Beschäftigten und Selbstständigen, Rentnerinnen und Rentnern, Empfängerinnen und Empfängern von Arbeitslosen-/Bürgergeld sowie Sonstigen zusammen (siehe Abbildung unten rechts).

Versicherte

Die Zahl der Mitglieder inklusive der Familienversicherten stieg im Jahresmittel gegenüber dem Vorjahr von rund 916.000 auf etwa 930.500. Die hkk-Familienquote von 27,3 Prozent lag leicht über dem Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen von 27,2 Prozent und zeigt die Attraktivität der Leistungen der hkk für Familien.

Mit einem durchschnittlichen Alter von 40,99 Jahren lagen die hkk-Versicherten deutlich unter dem Durchschnittsalter aller gesetzlich Versicherten, das 44,76 Jahre betrug. Die hkk reagierte darauf unter anderem mit zusätzlichen Leistungen speziell für junge Menschen und Familien.

Hannes Grosch, Teamleitung Infrastrukturmanagement:

„Damit unsere Versicherten auch künftig bestmöglich versorgt sind, schaffen wir für unsere Mitarbeitenden ein gesundes und modernes Arbeitsumfeld. Auf dem Weg zur Klimaneutralität bis 2030 entwickeln wir gemeinsam wirtschaftliche Lösungen, die den Arbeitsalltag verbessern und unsere Nachhaltigkeitsziele wirksam unterstützen.“



Mitgliederzahlen im Jahresdurchschnitt

	2023	2024
Mitglieder	717.737	731.041
Familienversicherte	198.452	199.490
Versicherte	916.189	930.531



78,22 %

Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer und Selbstständige

15,84 %

Rentnerinnen und Rentner

3,48 %

Empfänger von Arbeitslosen-/Bürgergeld

2,46 %

Sonstige

Extras

Digitale Services: einfach, sicher, alltagsnah

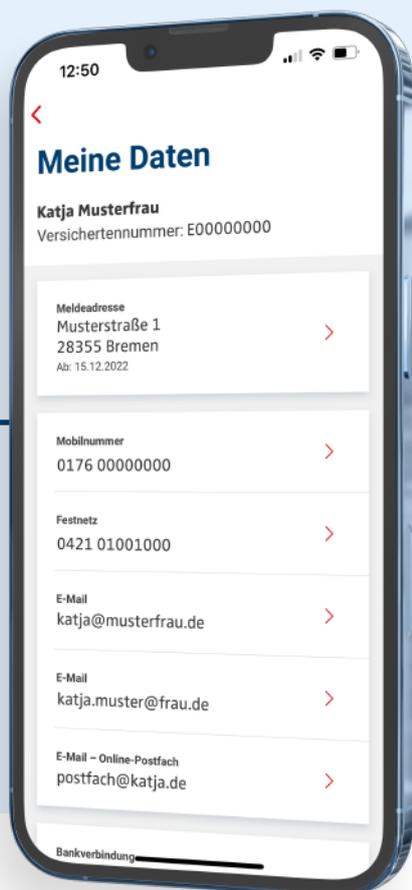
Auch 2024 hat die hkk ihre digitalen Angebote konsequent weiterentwickelt – mit spürbarem Mehrwert für die Versicherten und stark wachsender Nutzung.

Service-App: beliebt und ausgezeichnet

Die Service-App erfreut sich wachsender Beliebtheit: Über 120.000 Personen haben sich im Berichtsjahr neu registriert, sodass inzwischen rund 375.000 Versicherte die App und die Online-Services der hkk aktiv nutzen. Besonders geschätzt wird dabei der modulare Aufbau:

Im Bereich „Meine Gesundheit“ ergänzt seit 2024 ein automatischer Reise-Check die Impferinnerung und informiert bei Auslandsreisen gezielt über empfohlene Schutzimpfungen.

Im Modul „eAU-Bescheinigung“ ist nun ersichtlich, ob der Arbeitgeber die elektronische Krankmeldung bereits bei der hkk abgerufen hat – ein Plus an Transparenz.



Ein weiterer Fortschritt: Die bislang nur im Web verfügbaren Online-Formulare wurden Ende 2024 direkt in die App integriert.

Die hohe Nutzerzufriedenheit spiegelt sich auch in der Auszeichnung von Focus Money wider: Die hkk-App wurde erneut mit dem Prädikat „Top App“ ausgezeichnet, s. S. 23.

Für 2025 sind weitere Verbesserungen geplant: Ab Juli erhalten Versicherte eine persönliche Kostenübersicht, die anschaulich darstellt, welche Leistungen die hkk übernommen hat. Zudem wird die Nutzerverwaltung vereinheitlicht – ein Login genügt künftig für App, Formulare und ePA. Die hkk folgt damit ihrer One-App-Strategie: komfortabel, sicher und intuitiv.

Formularangebot: mehr Prozesse, weniger Aufwand

Auch das Formularangebot wurde 2024 deutlich erweitert: Mehr als 50 Prozesse lassen sich inzwischen vollständig digital abwickeln. 2025 stehen Usability-Verbesserungen im Fokus – darunter:

- Automatische Vorbelegungen, um Dateneingaben zu vereinfachen
- Eine Zwischenspeicherfunktion, mit der größere Formulare bequem unterbrochen und später fortgesetzt werden können

Elektronische Patientenakte: gut vorbereitet für den Systemwechsel

Zum 1. Januar 2024 wurde die Gesundheits-ID als zentraler Zugang zur ePA eingeführt. Im September folgte ein wichtiger Schritt: Die hkk integrierte als eine der ersten Krankenkassen die eRezept-Funktion direkt in die ePA – für eine medienbruchfreie Einlösung von Rezepten. Zum Jahresende nutzten rund 25.000 Versicherte aktiv die ePA im bisherigen Opt-in-Verfahren.

Im Vorfeld des Systemwechsels hat die hkk im Oktober und November über 800.000 Versicherte über ihr Widerspruchsrecht informiert – die Quote liegt bei erfreulich niedrigen 6 Prozent.



**Sebastian Meuer,
Digitale Produkte und Services:**

„Was wir bei der hkk digital entwickeln, soll nicht nur funktionieren – es soll den Alltag unserer Versicherten spürbar erleichtern. Genau daran arbeiten wir – mit jeder neuen Funktion, mit jedem Update.“

Seit dem 15. Januar 2025 gilt bundesweit das neue Opt-out-Modell: Alle gesetzlich Versicherten erhalten automatisch eine ePA, sofern sie nicht widersprechen. Die hkk rechnet mit einem deutlichen Anstieg der Nutzungszahlen. Ab Herbst 2025 kommt zudem der TI-Messenger hinzu – für eine sichere, direkte Kommunikation zwischen Versicherten und Leistungserbringenden.

Neue digitale Angebote: für mehr Gesundheit im Alltag

Auch abseits von App und ePA hat die hkk ihr digitales Portfolio 2024 gezielt erweitert. Erstmals stehen mit der Gesund bewegt- und der Stressreduktions-App, die von den Anbietern Aimo und Balloon lizenziert wurden, zwei zertifizierte eCoaches nach Kapitel 7 des Präventionsleitfadens bereit:

- Gesund bewegt bietet ein KI-gestütztes, individuelles Bewegungstraining
- Die Stressreduktions-App unterstützt mit Achtsamkeits- und Entspannungsübungen die psychische Gesundheit

Neu hinzugekommen ist außerdem ein digitaler Erste-Hilfe-Kurs für Eltern in Zusammenarbeit mit dem Start-up Keleya. Die digitale Physiotherapie des Anbieters HerodikosPlus wurde sehr gut angenommen und wird 2025 fortgeführt. Weitere innovative digitale Angebote sind bereits in Planung.

Die hkk verfolgt ihren Weg konsequent weiter: Digitale Lösungen sollen den Alltag der Versicherten spürbar erleichtern – passgenau, niedrigschwellig und von hoher Qualität.

Digitale Sichtbarkeit: Reichweite deutlich gesteigert

Im Rahmen ihrer Digitalisierungsstrategie hat die hkk ihren Online-Auftritt im Jahr 2024 gezielt weiterentwickelt. Verbesserte Nutzerführung, optimierte Barrierefreiheit und eine erweiterte Content-Struktur des digitalen hkk Magazins trugen dazu bei, Reichweite und Sichtbarkeit deutlich zu erhöhen.



hkk-Versorgungsforschung: Wissen für eine bessere Versorgung

Die hkk Krankenkasse unterstützt eine Vielzahl wissenschaftlicher Forschungsprojekte mit anonymisierten Routinedaten, initiiert regelmäßig eigene Datenanalysen und beauftragt bevölkerungsrepräsentative Befragungen zu versorgungsrelevanten Themen. Ziel ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, die eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Versorgung ermöglichen. Einige Beispiele aus dem Berichtsjahr 2024:

Fehlzeitenreport 2024: psychische Erkrankungen weiter auf dem Vormarsch

Der Krankenstand unter erwerbstätigen hkk-Versicherten lag 2024 bei 5,1 Prozent. Analysiert wurden Daten von rund 590.000 Versicherten. Mit einem Anteil von 20,6 Prozent führten Atemwegserkrankungen die Liste der häufigsten

Krankheitsursachen an, gefolgt von psychischen Erkrankungen mit 19,5 Prozent und Muskel-Skelett-Erkrankungen mit 17,0 Prozent. Während Atemwegs- und Muskel-Skelett-Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahr leicht zurückgingen, stiegen die Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen deutlich an. Auffällig ist auch die überdurchschnittlich lange Dauer je Fall: Sie lag mit 40 Tagen deutlich über anderen Krankheitsbildern. Die Daten verdeutlichen die zunehmende Bedeutung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. Präventive Maßnahmen, gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und eine Unternehmenskultur der Wertschätzung gewinnen weiter an Relevanz für die langfristige Beschäftigungsfähigkeit.

Kieferorthopädie: Hinweise auf Überversorgung

Im hkk-Gesundheitsreport 2024 wurde die Behandlungsdauer bei kieferorthopädischen Therapien analysiert. Grundlage waren die Daten von rund 2.600 Versicherten bis 18 Jahre. Ergebnis: In über 39 Prozent der Fälle dauerte die Behandlung länger als viereinhalb Jahre – deutlich über dem erwartbaren Zeitrahmen. Kritisch sehen die Autoren potenzielle Fehlanreize im Vergütungssystem. Zudem zeigte sich, dass kombinierte Behandlungen (herausnehmbare und festsitzende Apparaturen) nicht wirksamer, aber zeitaufwendiger sind als einphasige Verfahren. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit einheitlicher, evidenzbasierter Behandlungsstandards in der Kieferorthopädie.



Alle genannten Studien und Umfragen finden Sie unter:
hkk.de/presse/studien-und-reports





Wechseljahre: mehr Sichtbarkeit im Arbeitsleben nötig

Eine hkk-Umfrage unter über 2.000 erwerbstätigen Frauen im Alter von 40 bis 65 Jahren zeigt: Wechseljahresbeschwerden wirken sich deutlich auf Alltag und Beruf aus. Rund 43 Prozent berichteten von aktuellen Symptomen, ein Drittel von Beeinträchtigungen im Berufsleben. Gefordert werden flexible Arbeitszeiten, Homeoffice-Optionen und sensibilisierte Führungskräfte. Die Ergebnisse sprechen für ein neues, offeneres Verständnis dieser Lebensphase – insbesondere in der Arbeitswelt.

Männergesundheit: Vorsorgepotenziale gezielter ausschöpfen

Eine von der hkk beauftragte Umfrage zeigt: Zwar sind die meisten Früherkennungsangebote bekannt, doch viele Männer nehmen sie nicht regelmäßig wahr. So haben nur 38 Prozent den „Check-up 35“ bisher genutzt – trotz hoher Bekanntheit. Ein zentrales Ergebnis: 57 Prozent der Befragten wünschen sich regelmäßige Erinnerungen durch ihre Krankenkasse – insbesondere per E-Mail oder Brief. App-basierte Lösungen gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Telefonische Krankschreibung: hohe Zustimmung

Seit Ende 2023 ist die telefonische Krankschreibung bei leichten Erkrankungen wieder möglich. Eine hkk-Befragung ergab: 79 Prozent der Beschäftigten begrüßen diese Regelung. Die Zustimmung ist bei Jüngeren besonders

hoch – ebenso bei Personen, die diese Möglichkeit bereits genutzt haben. Die Hauptmotive: der Wunsch, andere nicht anzustecken, das Vertrauen in die eigene Einschätzung und die Vermeidung unnötiger Arztbesuche. Die Ergebnisse sprechen für dauerhaft niedrigschwellige und verantwortungsvolle Lösungen im Gesundheitssystem.

Gesunde Arbeit aktiv gestalten

Die hkk setzt sich konsequent für Prävention und Gesundheitsförderung ein – insbesondere im betrieblichen Kontext. Im Fokus stehen dabei:

Digitale Lösungen – für ein modernes betriebliches Gesundheitsmanagement, etwa anhand von Online-Kursen und digitalen Plattformen

Innovative Formate – für hybride Arbeitsmodelle, um auch unter den Bedingungen von Homeoffice und Remote-Arbeit gesundes Arbeiten zu ermöglichen

Wissenschaftlich fundierte Angebote – die in enger Zusammenarbeit mit Fachleuten stetig weiterentwickelt werden

Ziel ist es, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeitenden zu stärken – und damit auch deren Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit.



Gesundheitsförderung im Alltag

Neben der Arbeitswelt engagiert sich die hkk auch in der Lebenswelt der Menschen:

- Gemeinsam mit Kommunen, Gesundheitsnetzwerken und Sportbünden entwickeln wir passende Angebote für unterschiedliche Zielgruppen.
- Regionale Initiativen werden gezielt gestärkt, um Gesundheitsförderung dort zu verankern, wo Menschen leben, lernen und sich begegnen.

So verstehen wir Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe – mit Partnerinnen und Partnern vor Ort.

Digitale Präventionskurse: individuell und praxisnah

Die hkk bietet ein wachsendes Portfolio an eigenen Online-Kursen – bedarfsorientiert, leicht zugänglich und wissenschaftlich fundiert. Die Kurse decken zentrale Lebensbereiche ab:

- Bewegung
- Ernährung
- Stressmanagement
- Schlaf
- Raucherentwöhnung

Alle Angebote zeichnen sich durch hohe Benutzerfreundlichkeit und intuitive Anwendung aus – für mehr Gesundheit im Alltag.

Blick nach vorn

Die hkk wird ihre Aktivitäten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung weiter ausbauen. Durch den Ausbau digitaler Angebote, die Stärkung regionaler Netzwerke und die enge Zusammenarbeit mit Fachleuten und Partnerorganisationen leisten wir einen aktiven Beitrag zur Lebensqualität und Gesundheit der Bevölkerung – heute und in Zukunft.



Firmenservice

Persönlich. Kompetent. Verlässlich.

Der hkk-Firmenservice unterstützt Unternehmen jeder Größe bei allen Fragen rund um das Sozialversicherungsrecht – individuell, praxisnah und auf Augenhöhe.

- Persönliche Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner beraten kompetent – auch bei komplexen Themen wie Melde- und Beitragsrecht.
- Gemeinsam mit den Unternehmen entwickeln sie pragmatische Lösungen.
- Besonders geschätzt: die hohe Verlässlichkeit, gute Erreichbarkeit und Freundlichkeit der Mitarbeitenden.

Aktuell betreut der hkk-Firmenservice über 175.000 Arbeitgeber – sie zahlen Beiträge für mehr als 570.000 hkk-Mitglieder.

Digitale Arbeitshilfen für den Unternehmensalltag

Neben der persönlichen Beratung stellt die hkk ihren Firmenkunden praxisnahe Online-Tools zur Verfügung – für eine schnelle und rechtssichere Anwendung im Alltag.

- Mit den Online-Rechnern berechnen Sie gesetzliche Abzüge bei Lohn- und Gehaltszahlungen sowie im Übergangsbereich im Handumdrehen.
- Der Fristenrechner unterstützt Sie zuverlässig bei der Terminerfassung – etwa beim Ende der Entgeltfortzahlung oder dem Beginn der Mutterschutzfrist.

So wird Sozialversicherungsrecht einfacher – und die Administration im Unternehmen effizienter.

Digitale Services: Wissen, das ankommt

Die hkk unterstützt ihre Firmenkunden mit einem umfassenden digitalen Informationsangebot – zielgerichtet, praxisnah und jederzeit verfügbar.

- **Aktuelle Meldungen und FAQ:** Auf der hkk-Website finden Unternehmen fortlaufend aktualisierte Informationen sowie Antworten auf häufig gestellte Fragen rund um das Sozialversicherungsrecht.
- **Kostenfreie Downloads:** Ergänzend bietet die hkk umfangreiche Materialien zum Versicherungs-, Melde- und Beitragsrecht – darunter Formulare, Checklisten, etc.
- **Online-Seminare zum Jahreswechsel:** Bundesweit nutzen zahlreiche Unternehmen die Gelegenheit, sich in digitalen Veranstaltungen über gesetzliche Änderungen zum Jahresbeginn zu informieren. Anhand konkreter Praxisbeispiele wurden die Neuerungen verständlich und anwendungsbezogen vermittelt.

Mit diesem Angebot leistet die hkk einen aktiven Beitrag zur Entlastung der Unternehmen im Verwaltungsalltag und stärkt ihre Rolle als verlässliche Partnerin in allen Fragen der Sozialversicherung.

Alle Unterlagen zu den Seminaren – inklusive Präsentationen und FAQ – finden Sie unter:
[hkk.de/firmenservice](https://www.hkk.de/firmenservice)



Der Verwaltungsrat

Stimme der Versicherten

Der Verwaltungsrat ist das Selbstverwaltungsorgan der hkk. Das bedeutet: Die Versicherten können über ihn direkten Einfluss auf die hkk nehmen – genau wie auf andere Sozialversicherungsträger, zum Beispiel die Deutsche Rentenversicherung oder die Berufsgenossenschaften. Die Mitglieder der hkk wählen hierfür Vertretende, die sich ehrenamtlich für ihre Interessen einsetzen.

Der Verwaltungsrat:

- beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht,
- beaufsichtigt das Unternehmen und wählt dessen Vorstand,
- trifft alle Entscheidungen, die für die hkk von grundsätzlicher Bedeutung sind,
- beschließt den Haushaltsplan und die Entlastung des Vorstandes,
- vertritt die Versicherteninteressen gegenüber dem Vorstand,
- entscheidet über den Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken sowie über die Errichtung von Gebäuden.

Darüber hinaus kann der Verwaltungsrat sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen. Außerdem bildet er zur Erfüllung seiner Aufgaben Fachausschüsse, zum Beispiel Finanz- und Widerspruchsausschüsse. Er entsendet Vertretende zu den Sitzungen des Verbands der Ersatzkassen (vdek e. V.) und des GKV-Spitzenverbands. Aufgaben, Zusammensetzung und Wahlverfahren sind im Vierten Abschnitt des Sozialgesetzbuchs IV (§ 33 ff.) festgelegt.



Zusammensetzung im Jahr 2024

Der Verwaltungsrat der hkk wird für einen Zeitraum von sechs Jahren gewählt und setzt sich zusammen aus je neun Vertretenden der Versicherten sowie der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber. Er hat sich letztmals am 27. September 2023 im Zuge der Sozialwahl 2023 konstituiert.

Versichertenvertretende:

- Silke Flathmann, Bremen
- Martina Gerken, Bremen
- Jens Könecke, Bremen
- Janik Michaelsen, Bremen
- Torsten Nimz, Bremen
- Peter Riedel, Bremen
- Bettina Schubert, Bremen
- Roland Schultze, Bremen
- Sandra Speckert, Bremen

Arbeitgebervertretende:

- Pascal Albers, Papenburg
- Helma Hartgen, Hude
- Andreas Jacobsen, Bremen
- Sylvia Meyer-Baumgartner, Bremen
- Ronald-Mike Neumeyer, Bremen
- Stephanie Reimer, Bremen
- Angelika Saacke-Lumper, Schwanewede
- Holger Ukena, Oldenburg
- Stefanie Volker-Nee, Aschendorf

Vorsitzender des Verwaltungsrates:

- Roland Schultze, Bremen

Stellvertretender Vorsitzender des Verwaltungsrates:

- Ronald-Mike Neumeyer, Bremen

Die alternierenden Vorsitzenden des hkk-Verwaltungsrates: Roland Schultze (l.) und Ronald-Mike Neumeyer (r.).

Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt jährlich zum 1. Januar zwischen dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter.



Arbeit und Verantwortung

Weiterbildung und Qualifikation

Im Geschäftsjahr 2024 hat die hkk ihr Engagement für die Weiterentwicklung der insgesamt 1.500 Mitarbeitenden gezielt ausgebaut. Unser Inhouse-Weiterbildungskatalog umfasst 64 Themen und bietet vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten – von Fach- und Methodenkompetenz über Soft Skills und Führungsthemen bis hin zu IT-Schulungen und Angeboten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Bei der Auswahl des geeigneten Formats – in Präsenz oder digital – legen wir besonderen Wert auf den Lernerfolg. Digitale Seminare setzen wir gezielt dort ein, wo sie einen niedrighwelligen Zugang ermöglichen, etwa bei Kurzvorträgen zu BGM-Themen.

Ergänzend zu den internen Schulungen ermöglichen wir auch externe Weiterbildungen und Teammaßnahmen. Im Jahr 2024 verzeichneten wir insgesamt rund 2.800 Weiterbildungsmaßnahmen:

- Ca. 2.000 Anmeldungen zu Inhouse-Schulungen
- 236 Teilnahmen an externen Seminaren
- 350 Teilnehmende bei Teammaßnahmen
- Knapp 200 weitere Teilnahmen an Fachbereichschulungen und Qualifizierungsangeboten

Darüber hinaus befanden sich 29 Mitarbeitende in einer weiterführenden Qualifikation – darunter Ausbildungen zum Sozialversicherungsfachangestellten für Quereinsteigende, zum Krankenkassenfachwirt, zum Fachwirt für Management und Führung, zum Fachberater für Meldungen und Beiträge sowie berufsbegleitende Studiengänge.

Wir wissen: Die Kompetenz unserer Mitarbeitenden ist ein zentraler Erfolgsfaktor der hkk. Umso mehr freut es uns, dass unsere vielfältigen Angebote auf so breite Zustimmung stoßen – und letztlich auch unseren Versicherten zugutekommen.





CSR/Nachhaltigkeit

Das Jahr 2024 war das wärmste seit Beginn der Wetteraufzeichnungen. Die Auswirkungen des Klimawandels sind zunehmend spürbar: Extreme Wetterereignisse nehmen zu, und die Gesundheit der Menschen wird immer stärker durch Umweltbedingungen beeinflusst. Vor diesem Hintergrund ist es umso wichtiger, dass Akteurinnen und Akteure aus allen gesellschaftlichen Bereichen – von der Wirtschaft über die Öffentlichkeit bis hin zur Politik – den Klimawandel als reale Bedrohung erkennen und entschlossen handeln.

Als Teil der Gesundheitsbranche möchten wir einen Beitrag zu einem lebenswerten Planeten leisten, unsere negativen Umweltauswirkungen reduzieren und gleichzeitig die Gesundheit unserer Versicherten langfristig fördern.

Nachhaltige Ziele und Maßnahmen

Wir haben uns das Ziel gesetzt, bis 2030 klimaneutral zu werden. Um dieses Ziel zu erreichen, setzen wir auf verschiedene Maßnahmen – darunter Ressourceneffizienz, Digitalisierung und gezielte Modernisierungen im Gebäudebereich.



Nico Schumann, Abteilungsleiter Beitragsmanagement:

„Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein.“ Dieses Sprichwort bedeutet für uns, dass wir uns stetig an neue Gegebenheiten anpassen müssen und dass Veränderungen zum Alltag gehören. Diesen Weg gehen wir gemeinsam mit unseren Kolleginnen und Kollegen, denn unser Unternehmenserfolg steht und fällt mit den Mitarbeitenden. Deshalb ist es für uns wichtig, alle „hkklerinnen und hkkler“ in ihrer persönlichen Entwicklung zu unterstützen.

Einige Beispiele:

- Durch den Austausch von Fenstern und die Dämmung der Dächer senken wir unseren Energieverbrauch. Bei der Auswahl neu angemieteter Flächen achten wir auf hohe Sanierungsstandards.
- Mit unserer „Green IT“-Strategie setzen wir auf Cloud-Computing und umweltfreundliche IT-Dienstleister – das reduziert den Ressourcenverbrauch.
- Im Veranstaltungsmanagement legen wir Wert auf regionale Lieferanten, abfallarme Umsetzung und zunehmend vegetarisches Catering, um die Umweltbelastung zu verringern.

Auch durch Präventionsprojekte fördern wir gesundheitsbewusstes Verhalten – häufig mit doppeltem Nutzen: Wer häufiger das Fahrrad nutzt, tut etwas für die eigene Gesundheit und den Klimaschutz. Ähnlich positiv wirkt sich eine pflanzenbasierte Ernährung aus.

Nachhaltige Maßnahmen und digitale Lösungen bieten der Gesundheitsbranche die Chance, einen wirksamen Beitrag zum Umweltschutz zu leisten – und mit gutem Beispiel voranzugehen. Dieser Verantwortung möchten wir gerecht werden.

Der neue Transparenzbericht der hkk

Offenheit schafft Orientierung

Zum vierten Mal in Folge legt die hkk Krankenkasse ihren Transparenzbericht vor – und bietet damit erneut umfassende Einblicke in Leistungen, Abläufe und Entscheidungswege. Der Bericht richtet sich an Versicherte und Interessierte, die nachvollziehen möchten, wie die hkk arbeitet und auf welcher Grundlage Leistungen gewährt werden.

Orientierung im Wettbewerb

Gerade in einem wettbewerbsgeprägten Umfeld ist Transparenz ein zentrales Anliegen der hkk. Der Bericht gibt einen strukturierten Überblick über zentrale Leistungsbereiche – darunter Krankengeld, Hilfsmittelversorgung, Reha, Kuren und Pflegeunterstützung.

Darüber hinaus beleuchtet die hkk auch interne Abläufe:

- Bearbeitung von Leistungsanfragen
- Beschwerde- und Widerspruchsmanagement
- Ergebnisse der Kundenzufriedenheit





Jenny Degenhardt,
Versorgungsmanagement:

„Für uns bedeutet Transparenz: strukturiert, offen, nachvollziehbar sein – in jedem Prozess, bei jeder Aussage und bei jeder Entscheidung. So schaffen wir Vertrauen bei unseren Versicherten und ermöglichen ihnen eine verlässliche Orientierung.“

Informierte Entscheidungen ermöglichen

Mit diesen Einblicken schafft die hkk die Grundlage für fundierte Entscheidungen – individuell und familienorientiert. Versicherte können gezielt vergleichen und bewusst wählen.

Ein kontinuierlicher Anspruch auf Qualität

Der Transparenzbericht macht deutlich: Die hkk arbeitet konsequent daran, ihre Prozesse weiterzuentwickeln und ihre Angebote zu verbessern. Die Daten spiegeln das Engagement der Beschäftigten ebenso wider wie den hohen Qualitätsanspruch im Umgang mit Versicherten.

Dr. Cornelius Erbe, Leiter des Versorgungsmanagements, bringt es auf den Punkt: „Die Resultate belegen klar unsere Spitzenposition unter den Krankenkassen.“

Sie möchten mehr erfahren?
Den vollständigen Bericht finden Sie unter:
[hkk.de/transparenzbericht](https://www.hkk.de/transparenzbericht)

GKV-Finanzen 2024

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen hat sich im Jahr 2024 weiter verschlechtert. Die Finanzreserven lagen zum Jahresende nur noch bei 2,1 Milliarden Euro – das entspricht rund 0,08 Monatsausgaben. Damit ist die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve (0,2 Monatsausgaben) deutlich unterschritten. Die Finanzbasis vieler Kassen ist damit auf einem historischen Tiefstand angekommen.

Auch der Gesundheitsfonds verzeichnete ein Defizit von 3,7 Milliarden Euro. Die Liquiditätsreserve lag zum 15. Januar 2025 bei rund 5,7 Milliarden Euro. Zum Vergleich: Im Vorjahr betrug sie noch rund 9,4 Milliarden Euro.

Gründe für das Defizit

- Die Ausgaben der GKV stiegen deutlich: Bei einem leichten Versichertenzuwachs von 0,3 Prozent erhöhten sich Leistungen und Verwaltungskosten um 7,7 Prozent.
- Die Krankenhausausgaben legten um 8,7 Prozent zu – ein Plus von rund 8 Milliarden Euro. Allein im 4. Quartal betrug der Kostenanstieg plus 11,1 Prozent. Davon entfällt eine besonders dynamische Entwicklung (plus 13,1 Prozent/ plus 2,6 Milliarden Euro) auf die Pflegepersonalkosten.
- Auch die Arzneimittelausgaben wuchsen mit 9,9 Prozent (plus 5,0 Milliarden Euro) so stark wie seit zehn Jahren nicht mehr. Im Bereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) beläuft sich der Anstieg sogar auf plus 30 Prozent.

Ein Hauptgrund sind inflationsbedingte Preissteigerungen, vor allem bei Personal, Energie und medizinischen Leistungen. Entscheidender ist aber: Es fehlen tiefgreifende Strukturreformen im Gesundheitswesen. Die bisherigen Maßnahmen reichen nicht aus, um die Ausgaben dauerhaft zu stabilisieren.

Finanzielle Eckdaten 2024

- Einnahmen der GKV: 320,6 Milliarden Euro
- Ausgaben: 326,9 Milliarden Euro
- Durchschnittlicher Zusatzbeitrag: 1,82 Prozent (Prognose: 1,7 Prozent)

Alle Kassenarten meldeten Defizite – zum Beispiel Ersatzkassen mit minus 2,5 Milliarden Euro oder Allgemeine Ortskrankenkassen mit minus 1,6 Milliarden Euro. Auch kleinere Kassenarten wie BKKn oder IKKn wiesen erhebliche Fehlbeträge aus.

Weitere besonders betroffene Leistungsbereiche

- Ambulante ärztliche Leistungen: plus 6,3 Prozent (plus 3,0 Milliarden Euro)
- Krankengeld: plus 7,5 Prozent (plus 1,4 Milliarden Euro)
- Heilmittel: plus 10,4 Prozent
- Häusliche Krankenpflege: plus 12,7 Prozent

Dynamisch entwickelten sich auch Vorsorge- und RehaMaßnahmen (plus 10,7 Prozent) sowie Schutzimpfungen (plus 10,9 Prozent). In vielen Bereichen lag das Wachstum damit deutlich über dem Durchschnitt der vergangenen Jahre.



Positive Entwicklungen

Insbesondere der Bereich der ambulanten Versorgung hat sich verbessert. Mit den neuen Hybrid-DRGs (Diagnosis Related Groups/spezielle Fallpauschalen für ambulante Operationen) wurden bereits rund 563 Millionen Euro für sektorenübergreifende Behandlungen ausgegeben. Ambulante Operationen wuchsen im Krankenhaus um 17,2 Prozent und bei Vertragsärztinnen und Vertragsärzten um 9,4 Prozent.

Entwicklung der Verwaltungskosten

Die Netto-Verwaltungsausgaben sanken 2024 leicht um 0,6 Prozent. Lässt man die Altersrückstellungen unberücksichtigt, ergibt sich allerdings ein Anstieg um 5,3 Prozent – insbesondere durch höhere Sachkosten.

Es ist zu beachten, dass viele dieser Angaben auf Schätzungen basieren, besonders bei Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten, da deren vollständige Abrechnungsdaten oft noch ausstehen.



Gesundheitspolitische Positionen der hkk

Verantwortung übernehmen, Versorgung sichern

Die gesundheitspolitische Lage in Deutschland bleibt auch im Jahr 2024 angespannt. Bereits im Vorjahr zeichnete sich eine herausfordernde Gesamtsituation für alle gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen ab. Trotz wiederholter Ankündigungen blieb das zentrale Versprechen der Ampel-Koalition – eine verlässliche und stabile Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung – unerfüllt. Obwohl der aktuelle Koalitionsvertrag zu diesem Thema keine Aussagen macht, scheint sich hier ein Umdenken der neuen Bundesregierung abzuzeichnen.

Die Sozialabgaben überstiegen bereits 2023 die 40-Prozent-Marke – eine Grenze, die früher als unantastbar galt. Wie von uns prognostiziert, setzte sich die Spirale aus steigenden Ausgaben und immer neuen Finanzierungslücken ungebremst fort. Zum Jahreswechsel 2024/25 wurden rund 90 Prozent der GKV-Versicherten – auch die der hkk – über höhere Zusatzbeiträge informiert. Parallel wurde eine weitere Beitragserhöhung in der Pflegeversicherung beschlossen – als kurzfristige Notmaßnahme, nicht als nachhaltige Lösung.



Finanzielle Realität: eine Krise mit Ansage

Die Einnahmen der GKV steigen, aber die Ausgaben steigen schneller. Die Schere zwischen beiden klappt heute weiter auseinander denn je: Allein 2024 verzeichnete die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ein Defizit von über 6 Milliarden Euro – ein deutliches Warnsignal. Die Rücklagen der Krankenkassen sind auf unter 10 Prozent einer Monatsausgabe gesunken, während der durchschnittliche Zusatzbeitrag auf knapp 3 Prozent gestiegen ist.

Aus Sicht der hkk bleibt der Koalitionsvertrag nach den Wahlen 2025 mit wenigen Ausnahmen Antworten auf die drängenden Handlungsbedarfe im Gesundheitswesen schuldig. Ein nachhaltiges Umdenken für einen sparsameren Umgang mit den Finanzmitteln der gesetzlichen Krankenversicherung und eine zusammenhängende Idee für die künftige Versorgung sind weiterhin dringend erforderlich.

Die im Koalitionsvertrag festgeschriebene Verlagerung wichtiger politischer Entscheidungen in Kommissionen und Arbeitsgruppen wird der kritischen Situation nicht gerecht. Man könnte meinen, die Verhandelnden hätten sich diesen Spruch zu eigen gemacht: „Morgen, morgen, nur nicht heute ...“ Die Kommission liefert frühestens ab 2027 Ergebnisse, die dann allen politischen Wahrscheinlichkeiten nach nicht mehr in der laufenden Legislaturperiode finanzwirksam würden – viel zu spät angesichts der akuten Finanzkrise.

Trotz aller Appelle und Vorschläge der Kassen ist die Politik weiterhin nicht bereit, die größten Ausgabendynamiken im System wirksam zu begrenzen. Besonders deutlich wird das bei zwei Leistungsausgabenblöcken: den Krankenhausbehandlungen und den Arzneimittelkosten.

In den letzten Jahren sind die Ausgaben für stationäre Behandlungen trotz sinkender Fallzahlen deutlich gestiegen. Auch im Bereich der Arzneimittel sind die Preissteigerungen dramatisch – insbesondere bei neuen patentgeschützten Medikamenten. Der Anteil der Arzneimittelkosten an den GKV-Gesamtausgaben hat die Ausgaben für Arzthonorare überholt und ein historisches Hoch erreicht – und wird weiter anwachsen, wenn nicht gegensteuert wird. Ohne effektive Ausgabensteuerung droht der GKV die finanzielle Anschlussfähigkeit verloren zu gehen.



Kurzfristig umsetzbare und schnell wirksame Maßnahmen gegen die Kostenexplosionen sind:

- Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel und Hilfsmittel von derzeit 19 Prozent auf den ermäßigten Satz von 7 Prozent – eine einfache, aber sofort spürbare Entlastung für alle Beitragszahlenden
- Erlaubnis zur Durchführung von Ausschreibungen für Hilfsmittel durch die gesetzliche Krankenversicherung – um wirtschaftlichere Versorgungsmodelle zu ermöglichen und das Potenzial wettbewerblicher Strukturen zu nutzen

Die gesetzlich Krankenversicherten dürfen nicht weiter allein die steigenden Kosten schultern. Die Politik ist gefordert, endlich handlungsfähig zu werden – nicht erst im Rahmen einer Kommission im Jahr 2027, sondern jetzt.



Unsere Forderungen für die langfristige Stabilität der GKV: drei zentrale Handlungsfelder

1. Nachhaltige Finanzreform – keine Flickschusterei

Die hkk fordert eine grundlegende Reform der GKV-Finanzierung, die kurzfristige Symptombekämpfung durch strategische Maßnahmen ersetzt:

- Eine verlässliche, dynamisierte Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen
- Eine stärkere Beteiligung privat Versicherter an der solidarischen Finanzierung
- Eine klare politische Entscheidung zur langfristigen Stabilisierung der Pflegeversicherung

2. Versorgung neu denken – koordiniert, digital, patientenzentriert

Das deutsche Gesundheitssystem ist ein Flickenteppich aus Zuständigkeiten. Patientinnen und Patienten, Leistungserbringende und Versicherte leiden unter der ineffizienten Mittelverwendung. Wir fordern:

- Eine echte Versorgungssteuerung mit sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen
- Eine Krankenhausreform, die regionale Versorgung sichert und Qualität priorisiert, indem Leistungen gebündelt werden
- Digitale Werkzeuge, die Patientenfunde strukturieren und Versorgung effizienter machen

3. Selbstverwaltung stärken – Steuerung ermöglichen

Die Selbstverwaltung ist kein bürokratisches Hindernis, sondern ein demokratisches Korrektiv und Motor der Versorgungsgestaltung. Ihr Potenzial muss gestärkt werden durch:

- Verlässliche gesetzliche Rahmenbedingungen statt überregulierender Eingriffe
- Ein erweitertes Mitspracherecht bei Versorgungsfragen und Vergütungsmechanismen
- Konstruktive, gleichberechtigte Zusammenarbeit mit der Politik

Steuerung und Prävention: mehr als nur Schlagworte

Ein zentrales Element für eine zukunftsfähige GKV ist der Ausbau der Versorgungssteuerung. Patientinnen und Patienten benötigen klare Pfade im System, insbesondere in der ambulanten Versorgung. Dabei sollte die Hausarztpraxis eine zentrale Rolle spielen, unterstützt durch digitale Ersteinschätzungen und innovative Anwendungen, die helfen, Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene zu leiten. Ziel ist es, unnötige Behandlungen zu vermeiden und Kapazitäten effizienter zu nutzen – insbesondere auch in der Notfallversorgung.

Der Vorschlag unseres Dachverbands vdek zur Einführung eines persönlichen Ärzteteams bietet hier wertvolle Impulse. Ebenso wichtig ist die Möglichkeit für Krankenkassen, mit gezielten Programmen zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalten beizutragen – etwa bei chronisch Erkrankten oder Risikopatienten. Doch im aktuellen Koalitionsvertrag finden sich dazu kaum konkrete Hinweise zur Umsetzung.

Realitätsverweigerung statt Reformwille

Trotz zahlreicher Vorschläge wurde im Koalitionsvertrag kein einziges Kostendämpfungsinstrument aufgegriffen. Die politischen Vereinbarungen muten eher wie ein Geschenkekatalog für Leistungserbringende an, während die Kassen als reine



Zahlstellen betrachtet werden. Nur das ordnungspolitisch sowieso höchst umstrittene Vorhaben, die GKV an den Krankenhaus-Transformationsfonds zu beteiligen, konnte durch massiven Protest verhindert werden.

Positiv werten wir also, dass der GKV-Anteil für den Transformationsfonds nun aus dem Sondervermögen Infrastruktur finanziert wird – ein Erfolg der Selbstverwaltung. Doch das ändert nichts an der Tatsache, dass Milliardenbeträge zur Deckung versicherungsfremder Leistungen fehlen: 9 bis 10 Milliarden Euro machen allein die fehlenden Beiträge für Bürgergeldempfangende aus, weitere Milliarden fehlen den Pflegekassen für eigentlich staatlich zu finanzierende gesamtgesellschaftliche Ausgaben außerhalb ihres Aufgabengebiets: Sozialversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige oder Corona-Bonuszahlungen für Pflegepersonal.

Reformen jetzt – nicht irgendwann

Ein „Weiter so“ ist keine Option. Die GKV braucht strukturelle Reformen, nicht punktuelle Entlastungen oder Symbolpolitik. Ein modernes Gesundheitssystem muss die Balance zwischen Innovation, Gerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit halten – und das geht nur mit einem klaren Bekenntnis zu Reformen. Zur Ehrlichkeit gehört auch dazu, dass Reformen wehtun können, denn alle Beteiligten müssen sich womöglich von lieb gewonnenen Gewohnheiten verabschieden.

Unser Fazit

Nach der Wahl steht die Gesundheitspolitik vor einer wegweisenden Legislaturperiode. Die Herausforderungen sind bekannt – steigende Ausgaben, Fachkräftemangel, Digitalisierung, demografischer Wandel. Was es jetzt braucht, sind keine weiteren Analysen oder Arbeitsgruppen, sondern mutige Entscheidungen und konkrete Reformen, klare politische Rahmenbedingungen und eine offene Haltung gegenüber der Selbstverwaltung. Die gesetzliche Krankenversicherung kann und will Teil der Lösung sein – wenn man sie lässt.

Unser Ziel bleibt klar: eine solidarische, bezahlbare und zukunftsfeste Gesundheitsversorgung für alle. Dafür setzen wir uns ein.



hkk-Financen 2024

Die hkk hingegen konnte ihren Zusatzbeitrag von 0,98 Prozent das gesamte Jahr über stabil halten. Grundlage dafür war eine vorausschauende, kaufmännisch vorsichtige Finanzplanung.

Ergebnis und Vermögenslage

2024 war für die GKV ein Jahr finanzieller Belastung – auch für die hkk. Der Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags von 1,6 Prozent (2023) auf 1,7 Prozent (2024) fiel viel zu gering aus. Die Prognose des GKV-Schätzerkreises aus dem Herbst 2023 hatte die tatsächliche Ausgabenentwicklung deutlich unterschätzt. Der vom Bundesministerium für Gesundheit bekannt gegebene durchschnittliche Zusatzbeitrag wurde zu optimistisch festgelegt – denn die Ausgaben in der GKV stiegen weitaus dynamischer als erwartet.

Da die Haushaltsplanungen und Zusatzbeitragssätze der gesetzlichen Krankenkassen auf dieser Prognose beruhen, kam es bei vielen Kassen zu erheblichen Defiziten – auch bei der hkk.

Die hkk schloss das Jahr 2024 mit einem Ausgabenüberschuss von rund 130 Millionen Euro ab. Ein Defizit war – im Rahmen der gesetzlich zulässigen Vermögensgrenzen – zwar eingeplant, fiel jedoch mehr als doppelt so hoch aus wie vorgesehen. Hauptursache war der bundesweit deutlich stärkere Anstieg der Leistungsausgaben. Viele Krankenkassen reagierten im Laufe des Jahres mit – teils mehrfachen – unterjährigen Erhöhungen des Zusatzbeitrags.

- Einnahmen: rund 2,916 Milliarden Euro (plus 2,9 Prozent gegenüber Vorjahr)
- Ausgaben: rund 3,046 Milliarden Euro (plus 7,3 Prozent gegenüber Vorjahr)

Der unerwartet starke Anstieg der Leistungsausgaben – wie im vorangegangenen Abschnitt beschrieben – war der zentrale Ausgabentreiber. Zwar wurde dadurch die satzungsmäßige Rücklage unterschritten, zu Liquiditätsengpässen kam es jedoch nicht. Die Wiederauffüllung der Rücklage ist Bestandteil der Haushaltsplanung für 2025.

Verwaltungskosten unter dem Branchendurchschnitt

Die Verwaltungskosten je versicherte Person lagen 2024 bei durchschnittlich 102,78 Euro – und damit 3,5 Prozent höher als im Vorjahr. Haupttreiber dieses Anstiegs waren gestiegene Sachkosten, insbesondere für technische Ausstattung und Softwarelizenzen.

Gleichwohl bleibt die hkk deutlich unter dem Branchendurchschnitt: Im Vergleich zu allen gesetzlichen Krankenkassen gab die hkk 67,57 Euro weniger pro Person aus. Bezogen auf die Gesamtzahl der Versicherten ergibt sich daraus ein Kostenvorteil von rund 62,9 Millionen Euro.

Verwaltungskosten

	2023	2024	Veränderung in %
Verwaltungskosten hkk gesamt (in €)	90.992.009,50	95.643.182,78	5,1
	Je versicherte Person (in €)		
Verwaltungskosten hkk	99,32	102,78	3,5
Verwaltungskosten GKV (KV 45 IV)	171,87	170,35	-0,9
Versicherte	916.189	930.531	1,6
Einsparung gegenüber Durchschnitt (in €)	66.473.393,93	62.872.773,07	-5,4

Zahlreiche unabhängige Institutionen verleihen der hkk wiederholt Top-Bewertungen.



Vorstandsvergütung

Der Vorstand der hkk bezog im Jahr 2024 ein Bruttojahresgehalt in Höhe von 265.685 Euro. Darüber hinaus bestehen Ansprüche auf einen Dienstwagen sowie auf eine betriebliche Altersvorsorge. Für den Fall des Ausscheidens aus dem Unternehmen wurde eine Vereinbarung über ein Übergangsgeld getroffen: Bis zum Eintritt des Versorgungsfalls erhält der Vorstand bis maximal April 2026 55 Prozent seiner bisherigen Vergütung. Etwaige anderweitige Einkünfte werden angerechnet. Die Summe aller Vergütungsbestandteile belief sich im Jahr 2024 auf 314.679,23 Euro.

Als Mitglied des Verbands der Ersatzkassen (vdek) beteiligt sich die hkk anteilig an der Vergütung der dortigen Vorständin. Diese erhielt im Jahr 2024 ein Bruttojahresgehalt in Höhe von 257.500 Euro. Auch hier bestehen Ansprüche auf einen Dienstwagen sowie auf eine betriebliche Altersvorsorge. Im Fall des Ausscheidens aus dem Amt besteht ein Anspruch auf 75 Prozent der bisherigen Bezüge – entweder bis zum Ablauf der laufenden Amtsperiode oder für die Dauer von maximal zwölf Monaten. Die Gesamtsumme aller Vergütungsbestandteile betrug 310.863,64 Euro.

Die Gesamtvergütung der im Jahr 2024 teilweise oder vorübergehend amtierenden Vorstandsmitglieder des GKV-Spitzenverbands, dem alle gesetzlichen Krankenkassen angehören, belief sich auf 753.318 Euro.

Leistungsausgaben

Die Leistungsausgaben beliefen sich 2024 auf rund 2,93 Milliarden Euro – das entspricht einem Anteil von 96,2 Prozent an den Gesamtausgaben der hkk. Im Vergleich zum Vorjahr stiegen die Ausgaben je versicherte Person durchschnittlich um 9,8 Prozent. Den größten Anteil an den Leistungsausgaben hatten die Bereiche Krankenhausbehandlung, ärztliche Behandlung und Arzneimittel: Zusammen machten sie knapp 1,84 Milliarden Euro aus – also rund zwei Drittel der gesamten Leistungsausgaben.

Ärztliche Behandlung

Die Ausgaben für ärztliche Behandlungen sind im Jahr 2024 je versicherte Person um 10,4 Prozent gestiegen. Dem Anstieg gegenüber steht ein positiver Effekt durch das Versichertenwachstum: Es verbessert die Morbiditätsstruktur im hkk-Versichertenkollektiv und wirkt damit den steigenden Kosten – insbesondere in der Psychotherapie, bei ambulanten Operationen sowie ambulanten Krankenhausbehandlungen – teilweise entgegen.

Zahnärztliche Behandlung

Im Bereich der zahnärztlichen Behandlung sind die Kosten je versicherte Person trotz gestiegener Honorarabschlüsse um 2,3 Prozent gesunken. Grund hierfür ist eine rückläufige Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen. Anders verhält es sich beim Zahnersatz: Dort stiegen die Kosten je Versicherten um 3,7 Prozent. Diese Entwicklung ist sowohl auf neue Honorarabschlüsse als auch auf eine höhere Inanspruchnahme zurückzuführen.

Heil- und Hilfsmittel

Die Ausgaben für Heilmittel sind im Geschäftsjahr 2024 deutlich gestiegen. Zwei Faktoren hatten dabei besonderen Einfluss:

- Bundeseinheitliche Vergütungsanpassungen
- Verändertes Inanspruchnahmeverhalten der Versicherten

Auch bei den Hilfsmitteln zeigt sich ein klarer Trend: Es wurden nicht nur mehr, sondern auch komplexere Hilfsmittel abgegeben – eine Entwicklung, die sich voraussichtlich fortsetzen wird. Insgesamt sind die Kosten je versicherte Person im Vergleich zum Vorjahr um 11,0 Prozent gestiegen.

Arzneimittel

Die Arzneimittelausgaben sind im Geschäftsjahr 2024 je versicherte Person um 12,9 Prozent gestiegen. Maßgeblich zu dieser Entwicklung beigetragen haben erneut Markteinführungen hochpreisiger Medikamente – insbesondere in den Bereichen Onkologie, Immunmodulation bei chronischentzündlichen Erkrankungen und Gentherapien für seltene Krankheiten.

Krankenhausbehandlung

Im Geschäftsjahr 2024 verzeichnete die hkk einen Anstieg der Ausgaben je versicherte Person um 11,6 Prozent. Haupttreiber dieser Entwicklung waren eine anhaltend hohe Inanspruchnahme medizinischer Leistungen sowie deutliche Preiseffekte, die maßgeblich zur Dynamik auf der Ausgabenseite beitrugen.

Zusätzlichen Kostendruck verursachte die Einführung der Hybrid-DRGs im ambulantstationären Bereich. Diese neue Vergütungslogik führte insbesondere in der Übergangsphase zu spürbaren Mehrausgaben.

Durch eine vorausschauende Finanzplanung und die gezielte Auflösung bestehender Rückstellungen konnten jedoch Belastungen aus Erlösausgleichen und Pflegebudgetkosten im Rahmen der Budgetabschlüsse zumindest teilweise kompensiert werden.

Krankengeld

Im Jahr 2024 stiegen die Ausgaben für Krankengeld um 6,3 Prozent je versicherte Person. Wesentliche Ursache ist die dynamische Versichertenentwicklung der vergangenen Jahre: Viele der neu hinzugekommenen Mitglieder nehmen nun erstmals Leistungen in Anspruch – darunter auch Krankengeld. Hinzu kommen gesellschaftliche Entwicklungen, die sich auf die Krankengeldzahlungen auswirken:

- Mehr Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen
- Bundesweit gestiegene Nominallöhne
- Höheres Einkommen vieler hkk-Neumitglieder – verbunden mit einem entsprechend höheren Krankengeldanspruch

Gerade Letzteres zeigt sich bei der hkk besonders deutlich: Die einkommensstärkere Struktur der neuen Versicherten führt zu überdurchschnittlichen Krankengeldausgaben je Fall.

Leistungen im Ausland

Die Aufwendungen für Leistungen im Ausland entstehen vor allem wegen Kostenerstattungen bei Krankheitsfällen während Urlaubsreisen sowie durch die Regelungen internationaler Sozialversicherungsabkommen. Da ausländische Sozialversicherungsträger oft unregelmäßig abrechnen, schwanken diese Ausgaben stark von Jahr zu Jahr.

Im Geschäftsjahr 2024 stieg die Zahl der Auslandsreisen im Vergleich zum Vorjahr deutlich. Trotz wirtschaftlicher Unsicherheiten blieb die Reiselust der Bevölkerung hoch. Das dürfte maßgeblich zum Anstieg der Ausgaben je versicherte Person beigetragen haben, die gegenüber 2023 um 11,8 Prozent zulegten.

Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe

Die Ausgaben je versicherte Person stiegen im Jahr 2024 um 10,6 Prozent und lagen damit über den Erwartungen. Wesentliche Treiber waren dabei Schutzimpfungen und Präventionsmaßnahmen. Der deutlichste Ausgabenanstieg ist auf den Bereich der Schutzimpfungen zurückzuführen.

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Im Geschäftsjahr 2024 stiegen die Ausgaben im Bereich Schwangerschaft und Mutterschaft um 2,2 Prozent je versicherte Person. Diese Entwicklung ist vor allem auf gestiegene Preise zurückzuführen – bei gleichzeitig sinkenden Fallzahlen.

In der Differenzierung zeigt sich ein uneinheitliches Bild:

- Stationäre Entbindungen: plus 3,3 Prozent
- Hebammenhilfe: plus 9,1 Prozent
- Ärztliche Betreuung: minus 1,5 Prozent
- Mutterschaftsgeld: minus 4,7 Prozent

Die Daten verdeutlichen: Während bestimmte Leistungsbereiche durch höhere Vergütungssätze geprägt sind, wirken sich demografische und versorgungsbedingte Effekte dämpfend auf andere Leistungsarten aus.

Bilanz 2024 (Stand 31. Dezember 2024)

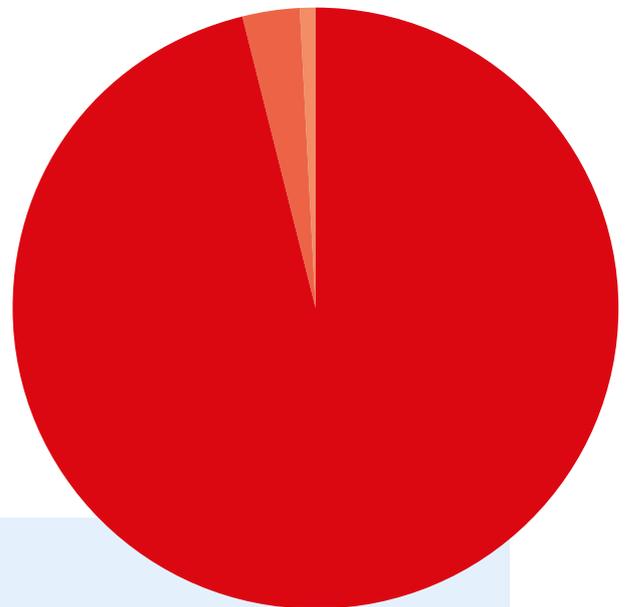
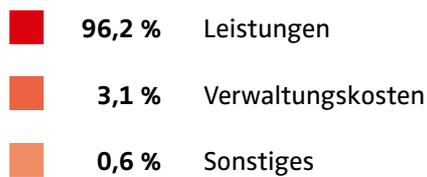
Jahresrechnung der hkk 2024

Aktiva in T €			
	Stand 01.01.2024	Stand 31.12.2024	Veränderung
Barmittel und Giroguthaben	268.683,7	188.856,9	-79.826,8
Kurzfristige Geldanlagen	125.000,0	30.000,0	-95.000,0
Forderungen	97.806,8	92.111,4	-5.695,4
Forderungen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V	149,8	154,7	4,9
Andere Geldanlagen	103.186,7	207.438,5	104.251,8
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	4.425,9	4.748,2	322,3
Sonstige Aktiva	104.341,1	105.824,5	1.483,4
Bestände des Verwaltungsvermögens	6.891,9	6.245,6	-646,3
Sondervermögen nach AAG	77.048,9	65.249,5	-11.799,4
Überschuss der Passiva:			
Sondervermögen nach dem AAG bei Krankheit	0,0	0,0	0,0
Sondervermögen nach dem AAG bei Mutterschaft	0,0	0,0	0,0
Gesamt	787.534,7	700.629,2	-86.905,5

Passiva in T €			
	Stand 01.01.2024	Stand 31.12.2024	Veränderung
Zahlungsmittelkredite*	73.887,5	62.130,0	-11.757,5
Kurzfristige Kredite	0,0	0,0	0,0
Kurzfristige Verpflichtungen	380.904,4	445.857,9	64.953,6
Forderungen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V	856,4	890,5	34,1
Andere Verpflichtungen	0,0	0,0	0,0
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	1.117,8	1.194,7	77,0
Rückstellungen	103.861,1	105.392,1	1.531,0
Dem Sondervermögen zuzuordnende Verpflichtungen	15.325,7	15.164,0	-161,8
Überschuss der Aktiva:			
Betriebsmittel	94.845,8	0,0	-94.845,8
Rücklage	48.121,0	13.668,8	-34.452,2
Verwaltungsvermögen und Betriebsmittel zur Anschaffung von Verwaltungsvermögen	6.891,9	6.245,6	-646,3
Sondervermögen nach dem AAG bei Krankheit	7.952,6	17.806,8	9.854,2
Sondervermögen nach dem AAG bei Mutterschaft	53.770,5	32.278,7	-21.491,9
Gesamt	787.534,7	700.629,2	-86.905,5

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

Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben



	2023	2024
Allg. Beitragssatz	14,6 %	14,6 %
Zusatzbeitrag GKV	1,6 %	1,7 %
Zusatzbeitrag hkk	0,98 %	0,98 %
Versicherte	916.189	930.531

Einnahmen	2023			2024		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)
Gesundheits- fonds	2.544.586	2.777,36	1,6	2.666.442	2.865,51	3,2
Zusatzbeitrag	206.133	224,99	50,2	223.222	239,89	6,6
Sonstige Einnahmen	37.625	41,07	146,2	25.844	27,77	-32,4
Gesamt	2.788.344	3.043,42	4,9	2.915.508	3.133,17	2,9

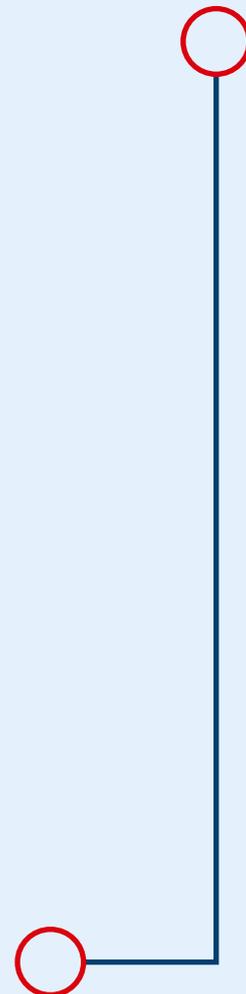
Ausgaben	2023			2024		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in %)
Leistungen	2.628.011	2.868,42	4,0	2.930.709	3.149,50	9,8
Verwaltungs- kosten	90.992	99,32	12,2	95.643	102,78	3,5
Vermögens- abführung	40.322	44,01	-	0	0,00	-100,0
Sonstiges	35.360	38,59	77,3	19.100	20,53	-46,8
Gesamt	2.794.685	3.050,34	6,4	3.045.452	3.272,81	7,3

Ergebnis	2023			2024		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in € je Versicherten)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr (in € je Versicherten)
Gesamt	-6.340,58	-6,92	-40,99	-129.944,29	-139,64	-132,72

	2023			
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr Gesamt (in %)	Je Versicherten (in %)
Ärztliche Behandlung	500.663	546,47	3,5	0,4
Zahnärztliche Behandlung	167.580	182,89	8,4	5,1
Zahnersatz	40.366	44,06	8,9	5,5
Arzneimittel	418.946	457,27	9,1	5,8
Heil- und Hilfsmittel	186.702	203,78	13,1	9,6
Krankenhausbehandlung	701.333	765,48	5,7	2,5
Krankengeld	281.726	307,50	12,7	9,2
Leistungen im Ausland	5.899	6,43	49,9	45,5
Fahrkosten	55.922	61,04	0,1	-3,0
Kuren	14.906	16,27	22,3	18,6
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	47.146	51,46	13,3	9,8
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	30.389	33,17	10,1	6,7
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	4.603	5,03	14,6	11,0
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	17.081	18,64	16,6	13,0
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	73.763	80,51	-1,7	-4,7
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	41.067	44,81	23,9	20,1
Integrierte Versorgung (IV)	13.686	14,96	3,9	0,8
IV: verwendete Mittel aus Anschub- finanzierung, Mehrleistungen DMP	1.376	1,50	31,2	27,1
Sonstige Leistungen	24.857	27,13	-12,9	-15,6
Gesamt	2.628.011	2.868,42	7,3	4,0

2024			
Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr	
		Gesamt (in %)	Je Versicherten (in %)
561.371	603,28	12,1	10,4
166.280	178,69	-0,8	-2,3
42.534	45,71	5,4	3,7
480.264	516,12	14,6	12,9
210.534	226,25	12,8	11,0
795.125	854,48	13,4	11,6
304.102	326,81	7,9	6,3
6.691	7,19	13,4	11,8
65.404	70,29	17,0	15,2
16.769	18,02	12,5	10,8
52.983	56,94	12,4	10,6
34.246	36,80	12,7	10,9
4.713	5,06	2,4	0,6
19.351	20,80	13,3	11,6
76.568	82,28	3,8	2,2
48.961	52,62	19,2	17,4
17.107	18,38	25,0	22,9
1.918	2,06	39,4	37,3
25.787	27,71	3,7	2,1
2.930.709	3.149,50	11,5	9,8

Entwick- lung Leistungs- ausgaben



Leistungsausgabe

Krankenhausbehandlung		
Ärztliche Behandlung		
Arzneimittel		
Krankengeld		
Heil- und Hilfsmittel		7,2 % =
Zahnärztliche Behandlung		5,7 % = 166.
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft		2,6 % = 76.568 T €
Fahrkosten		2,2 % = 65.404 T €
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe		1,8 % = 52.983 T €
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege		1,7 % = 48.961 T €
Zahnersatz		1,5 % = 42.534 T €
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben		1,2 % = 34.246 T €
Sonstige Leistungen		0,9 % = 25.787 T €
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation		0,7 % = 19.351 T €
Besondere/Integrierte Versorgung (IV)		0,6 % = 17.107 T €
Kuren		0,6 % = 16.769 T €
Leistungen im Ausland		0,2 % = 6.691 T €
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch		0,2 % = 4.713 T €
IV: verwendete Mittel aus Anschubfinanzierung, Mehrleistungen DMP		0,1 % = 1.918 T €

n 2024

27,1% = 795.125 T €

19,2% = 561.371 T €

16,4% = 480.264 T €

10,4% = 304.102 T €

210.534 T €

280 T €

Der Anhang der Jahresrechnung ist unter [hkk.de/geschaeftsbericht](https://www.hkk.de/geschaeftsbericht) abrufbar.

Summe = 100 %

2.930.709 T €



E. 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 2024 nicht ergeben. Nachfolgend geben wir den erteilten uneingeschränkten Bestätigungsvermerk wieder:

"Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

An die hkk, Bremen

Wir haben die Jahresrechnung - bestehend aus Vermögens- und Erfolgsrechnung, Haushaltsrechnung sowie dem Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung der hkk, Bremen, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2024 bis 31. Dezember 2024 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 26. Mai 2025

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



Dieses Dokument ist mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen. Nur wenn diese mit dem Dokument verbunden ist und die Informationen zur qualifizierten elektronischen Signatur angezeigt werden können, handelt es sich bei dem vorliegenden Dokument um eine Originaldatei. Ein Ausdruck dieses Dokuments sowie eine Datei, die die zusätzlichen Informationen zur qualifizierten elektronischen Signatur nicht mehr enthält, ist lediglich als unverbindliches Ansichtsexemplar anzusehen.

Erfolgs- rechnung der hkk-Pflege- kasse 2024

Beitragseinnahmen
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen
Gesamt

Pflegesachleistungen
Pflegegeld
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
Pflegekräfte
Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen
Häusliche Beratungseinsätze
Zusätzliche Betreuungsleistungen
Betreute Wohngruppen
Pflegeberatung
Tages- und Nachtpflege
Kurzzeitpflege
Vollstationäre Pflege
Zuschuss für vollstationäre Pflege
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe
Ausgaben nach bis 31.12.2016 geltendem Recht
Aufwendungen für Leistungen im Ausland
Gebärdensprachdolmetscher
Leistungsausgaben
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleiche)
Verwaltungskosten inklusive MDK-Kosten
Gesamt
Jahresergebnis



Einnahmen in €	Je Versicherten (in €)
926.963.277,83	996,28
2.485.025,16	2,67
929.448.302,99	998,95

Ausgaben in €	Je Versicherten (in €)
23.833.776,03	25,62
96.207.236,25	103,40
13.639.939,28	14,66
8.393.749,10	9,02
0,00	0,00
21.457.752,33	23,06
1.569.490,33	1,69
22.929.101,14	24,64
360.055,00	0,39
785.418,79	0,84
5.946.583,78	6,39
4.114.670,42	4,42
70.644.466,56	75,93
60.132,29	0,06
0,00	0,00
1.336.501,88	1,44
1.474,31	0,00
42.169,49	0,05
0,00	0,00
271.322.516,98	291,61
634.029.549,54	681,44
20.977.883,73	22,55
926.329.950,25	995,60
3.118.352,74	3,35

E. WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung haben sich Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung und der Jahresrechnung der Pflegeversicherung für das Geschäftsjahr 2024 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 2024 bis 31. Dezember 2024 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung der Jahresrechnung nach der für Träger der gesetzlichen Sozialversicherung auf gesetzlicher Grundlage erlassenen Verordnungen und Verwaltungsvorschriften 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 § 31 SVHV i. V. m. § 39 SRVwV 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 26. Mai 2025

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



Dieses Dokument ist mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen. Nur wenn diese mit dem Dokument verbunden ist und die Informationen zur qualifizierten elektronischen Signatur angezeigt werden können, handelt es sich bei dem vorliegenden Dokument um eine Originaldatei. Ein Ausdruck dieses Dokuments sowie eine Datei, die die zusätzlichen Informationen zur qualifizierten elektronischen Signatur nicht mehr enthält, ist lediglich als unverbindliches Ansichtsexemplar anzusehen.

Impressum

Herausgeberin

hkk Krankenkasse
(Handelskrankenkasse)
28185 Bremen
Tel. 0421 3655-0
Fax 0421 3655-3700

hkk.de

Redaktion

Holm Ay
Gabriele Nottelmann
Ilja Mertens
Margit Schmidt

Bildnachweise

© hkk
Titel, 3, 6, 7, 10, 14, 17, 18, 38
S. 5, 8, 19
© Oliver Rossi / Getty Images
S. 9, 31
© Westend61 / Getty Images
S. 12
© Florian Kunde / Getty Images
S. 21
© fhm / Getty Images

