hkk
KRANKENKASSE

Geschäftsbericht 2017

Liebe Leserinnen und Leser,

mit einem Jahresüberschuss von 56,2 Millionen Euro und einem Versichertenwachstum von 13,8 Prozent lag das Geschäftsjahr 2017 erneut über unseren Erwartungen:

Hoher Überschuss und kontinuierliches Wachstum

Trotz steigender Ausgaben von zwei Prozent je Versicherten konnte die hkk für 2017 einen deutlich höheren Überschuss als in den Vorjahren verzeichnen. Das haben wir unter anderem unserem Wachstum zu verdanken: 2017 hat die hkk dank ihres hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnisses über 53.000 neue Versicherte gewonnen.

Politische Entscheidungen prägen das Gesundheitssystem

Die gute finanzielle Ausstattung der GKV hat in den vergangenen zwei Jahren zu einer eher entspannten Wettbewerbssituation geführt. Das wird sich wieder ändern: Zwar werden die Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen ab 1. Januar 2019 durch die paritätische Finanzierung der Zusatzbeiträge erheblich entlastet, was die vorhandenen Preisunterschiede zunächst halbiert. Doch für die Jahre ab 2020 plant Gesundheitsminister Jens Spahn sowohl eine Reform des Krankenkassen-Finanzausgleichs (RSA) als auch die zwangsweise Vermögensabsenkung besonders finanzstarker Kassen. Letztere wird mindestens drei Jahre lang zu wachsenden Differenzen zwischen den Zusatzbeiträgen und entsprechend stärkeren Mitgliederwanderungen führen, was günstige Kassen wie die hkk besonders profitieren lässt. Auch wenn die RSA-Reform dann ab 2023 für abnehmende Beitragsunterschiede sorgt, ist die hkk für die Zukunft gut gerüstet: Wir konzentrieren uns auf die Weiterentwicklung unserer Leistungen und Serviceangebote zum Vorteil der Versicherten.

Die Digitalisierung schreitet voran

Spätestens mit dem Relaunch unserer Website hkk.de im Oktober 2017 sind wir im digitalen Zeitalter angekommen. Das moderne Design, die verbesserte Nutzerführung und die Anpassung an mobile Endgeräte standen bei der Entwicklung der neuen Webpräsenz im Fokus. Und damit nicht genug: Auch das Online-Kundenportal wurde grundlegend überarbeitet und mit neuen Funktionen wie dem Upload von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und dem Download von Mitgliedsbescheinigungen ausgestattet. Darüber hinaus steht die hkk App mit weiteren Funktionen in den Startlöchern.

Preis-Leistungs-Vorteil

Neue Serviceangebote, überdurchschnittliche Zusatzleistungen und ein besonders günstiger Beitragssatz machen die hkk seit Jahren so erfolgreich. So ist die hkk 2018 mit einem unveränderten Beitragssatz von 15,19 Prozent bereits zum vierten Mal in Folge die günstigste deutschlandweit wählbare Krankenkasse. Für das kommende Jahr versprechen wir überdurchschnittliche Extraleistungen und einen Zusatzbeitrag, der weiterhin deutlich unter dem Bundesdurchschnitt liegen wird – damit unsere Versicherten auch in Zukunft von der wirtschaftlichen Stabilität der hkk profitieren.

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 2.100 Servicepunkten bundesweit ist die hkk immer nah am Kunden. Der Kooperationspartner LVM Versicherung ergänzt das Leistungsportfolio seit 2009 mit vergünstigten privaten Zusatzversicherungen.

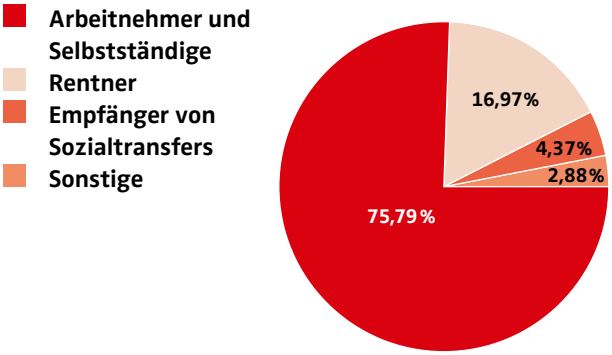
Bestes Preis-Leistungs-Verhältnis

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 217 Euro pro Jahr. Gegenüber Kassen mit einem Zusatzbeitrag von 1,7 Prozent beträgt der Beitragsvorteil bis zu 589 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 und Vorsorge sowie bei Schwangerschaft.

Mitglieder

2017 ging der Wachstumstrend der hkk weiter: 53.788 neue Mitglieder sind zur hkk gewechselt. Somit setzten 421.701 Mitglieder 2017 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 2017



Ralf Jürgens, Team Mitgliedschaft

„Der Kundenansturm der vergangenen Jahre hat uns zeitweise an unsere Belastungsgrenzen gebracht. Das haben wir genutzt, um unsere Prozesse zu optimieren und zu digitalisieren – und uns so für die Zukunft aufzustellen."

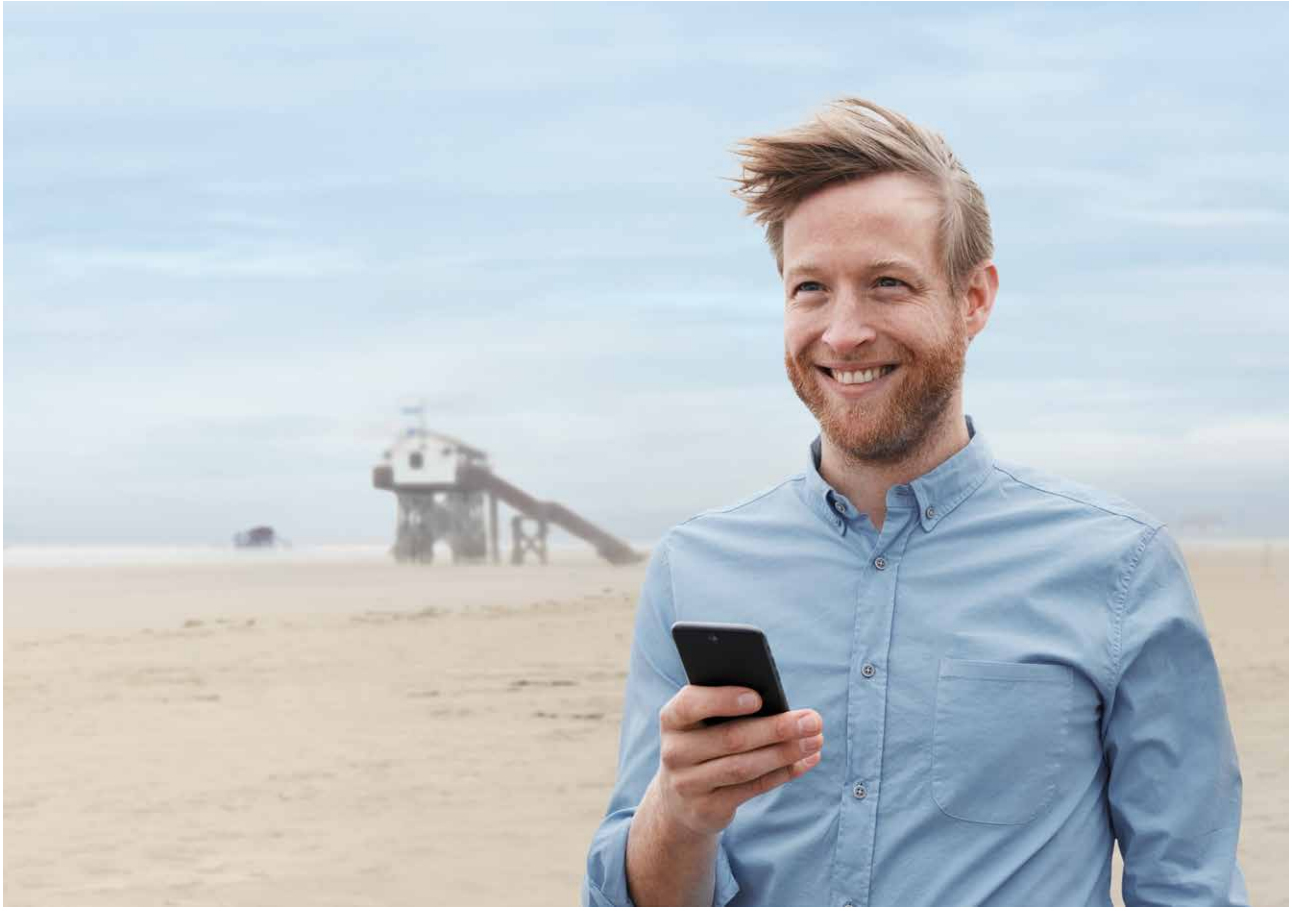
Versicherte

Die Anzahl der Familienversicherten stieg von 117.979 auf 131.355. Die hkk Familienquote lag mit 32,1 Prozent deutlich über dem Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen von 28,9 Prozent und zeigt, wie attraktiv die Leistungen der hkk für Familien sind.

Mit einem Altersdurchschnitt von 40,4 Jahren lagen die hkk Versicherten auch 2017 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

	2016	2017
Mitglieder	367.913	421.701
Familienversicherte	117.979	131.355
Versicherte	485.892	553.056



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.

Relaunch von hkk.de: ein weiterer Meilenstein der Digitalisierung

Im Oktober 2017 hat die komplett runderneuerte Website hkk.de das Licht der virtuellen Welt erblickt. Neu sind dabei nicht bloß die Optik und die verbesserte Nutzerführung, sondern auch die dahinterliegenden technischen Systeme.

Da immer mehr Nutzer mit Smartphone und Tablet im Netz unterwegs sind, gehört die mobile Ausrichtung von Technik und Inhalt zu den wichtigsten Innovationen der neuen Seite. Sie werden automatisch an die jeweilige Bildschirmgröße des Endgeräts angepasst.

Auch wenn die ersten großen Schritte gemacht sind und hkk.de optisch sowie technisch voll auf der Höhe der Zeit ist, gibt es noch viel zu tun: Als nächste Schritte stehen die Etablierung eines E-Mail-Marketing-Tools zur Kampagnensteuerung und die Umsetzung eines brandneuen Online-Magazins auf dem Plan.

Runderneuert wurde auch das Online-Kundenportal, über das unter anderem Bescheinigungen hochgeladen und Post von der hkk eingesehen werden können. Als weiterer Kommunikationskanal folgt demnächst eine Smartphone-App. Ziel ist es, den Nutzern auf allen digitalen Kanälen eine kohärente und komfortable hkk Erfahrung zu bieten.

hkk Gesundheitsreport 2017

In Zusammenarbeit mit dem Bremer Institut für Arbeitsschutz und Gesundheitsforschung (BIAG) an der Universität Bremen hat die hkk 2017 vier Studien sowie den jährlichen Fehlzeitenreport veröffentlicht:

Väterstudie
Nur jeder dritte Vater geht in Elternzeit – und das trotz staatlicher finanzieller Anreize. Die Mehrheit davon entscheidet sich dann auch nur für die „Sparvariante". Für Studienleiter Bernard Braun (BIAG) fehlt es an Unterstützung durch die Arbeitgeber.

Mutter-/Vater-Kind-Kuren
Während 62 Prozent der Teilnehmer einer Mutter-/Vater-Kind-Kur (MVKK) unmittelbar nach der Maßnahme ihren Gesundheitszustand als „gut" bis „sehr gut" bewerten, waren es ein bis zwei Jahre später nur noch 20 Prozent. Für einen nachhaltigen Erfolg sollten die Teilnehmer während der Kur mehr Hilfestellung für eine erfolgreiche Umsetzung des Gelernten in ihrem Alltag erhalten.

Polypharmazie
35 Prozent aller hkk Versicherten, denen 2015 Arzneimittel verschrieben wurden, werden polypharmazeutisch (> fünf Medikamente) behandelt. Das betrifft vor allem die Altersgruppe der über 65-Jährigen (61,5 Prozent). Die Gefahr unerwünschter Wechselwirkungen ist groß.

Medikationsplan
Seit dem 1. Oktober 2016 soll Patienten, die mehr als drei Medikamente gleichzeitig einnehmen, ein sogenannter Medikationsplan vom behandelnden Arzt ausgestellt werden. Laut hkk Studie haben jedoch nur 37,7 Prozent der Versicherten ihn auch erhalten.

Grundlage der Reports sind hkk Versorgungsdaten und zusätzliche Versichertenbefragungen. Die ausführlichen Berichte gibt es auf: **hkk.de/gesundheitsreports.**

Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement: ganzheitlich denken und gezielt umsetzen

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.

Dabei setzt die hkk auf Präventionsstrategien, die die Beteiligung der Betroffenen sowie deren Motivation und Befähigung zur Gesundheitsförderung berücksichtigen. Ebenso werden das Verhalten und die Lebensumstände einbezogen sowie gesundheitsfördernde Strukturen und Prozesse langfristig verankert.

Die Ganzheitlichkeit bestimmt den Erfolg der Gesundheitsstrategien. Um das zu gewährleisten, müssen entsprechende Strukturen vorhanden sein oder aufgebaut werden. Um die Maßnahmen nachhaltig und bedarfsgerecht planen und umsetzen zu können, braucht es ausreichend Personal und Zeit. Abschließend müssen der Erfolg bzw. die Stolpersteine identifiziert und bewertet werden und es muss anhand der Ergebnisse analysiert werden, welche Projekte im Setting nachhaltig weitergeführt werden können.

In diesem Sinne hat die hkk ihr Engagement seit Einführung des Präventionsgesetzes 2015 stetig ausgebaut: Im Jahr 2017 hat sie 1,03 Millionen Euro (2,05 Euro pro Versicherten) in das Betriebliche Gesundheitsmanagement investiert, 2018 sind es bereits knapp 1,2 Millionen Euro (2,10 Euro pro Versicherten). Der gleiche Betrag wurde für Projekte in der nichtbetrieblichen Lebenswelt bereitgestellt. Derzeit werden im betrieblichen Setting in zahlreichen Kooperationsunternehmen in Bremen und Niedersachsen umfangreiche struktur- und prozessorientierte Beratungen vorgenommen. Im Setting Lebenswelt werden Projekte in Schulen und Kitas, aber auch in sozialen Institutionen und Sportvereinen der Region konzeptionell und inhaltlich betreut.

Darüber hinaus sind die individuelle Prävention (Gesundheitskurse) und die Selbsthilfe weitere wichtige Bestandteile der hkk Gesundheitsstrategie. Im Rahmen der Selbsthilfe läuft das bereits 2015 gestartete Projekt „Selbsthilfe zeigt Gesicht" in Form einer Wanderausstellung in der Region Hannover als Kooperation mit der Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle im Selbsthilfebereich (KiBIS) und der Hochschule Hannover. Für die individuelle Prävention wurden 2017 in Bremen knapp 380 Kurse mit 5.000 Plätzen konzipiert und koordiniert. In Niedersachsen waren es knapp 250 Kurse mit 2.700 Plätzen sowie sechs überregionale Gesundheitskompaktangebote.

Speziell für Firmenkunden

Umfassender Service für alle Arbeitgeber
Der hkk Firmenservice berät und unterstützt Unternehmen jeder Größe kompetent und individuell zu allen Fragen des Sozialversicherungsrechts. Das gewährleisten persönliche und fachlich versierte Ansprechpartner. Der Service erfreut sich wachsender Beliebtheit, die Anzahl der Firmenkunden steigt stetig: 2017 betreute der Firmenservice bereits über 110.000 Firmenkonten.

Dabei bietet die hkk ihren Firmenkunden diverse Leistungen: Mit dem monatlich erscheinenden Newsletter informiert sie ihre Kunden kostenlos und zeitnah über die wichtigsten Änderungen in der Personalarbeit. Flankiert wird das Angebot durch aktuelle Broschüren zu zahlreichen Themen der Sozialversicherung, die zum kostenlosen Download auf der Website zur Verfügung stehen.

Gesa Wigger, Team Kundenberatung

„Die Kommunikation mit unseren Kunden wird immer digitaler. Deshalb arbeiten wir stetig an neuen Kanälen wie zum Beispiel dem Online-Kundenportal und der hkk App, die im Laufe des Jahres verfügbar sein wird."

Der persönliche Kontakt hat für die hkk einen hohen Stellenwert. Deshalb bietet sie ihren Firmenkunden ein breitgefächertes Seminarangebot als „Präsenz"-Veranstaltungsreihe an. Das Seminarangebot umfasste 2017:

- Fachseminare zu verschiedenen Themen der Sozialversicherung
- Fachseminare zur betrieblichen Altersversorgung
- Workshops zum Arbeits- und Steuerrecht sowie
- Seminare zu den Änderungen zum Jahreswechsel.

Um die Durchführung der Seminare durch Experten des jeweiligen Fachgebiets zu gewährleisten, hat die hkk Kooperationen mit der Handelskammer Bremen, der LVM und dem Betriebsprüfdienst der Deutschen Rentenversicherung Bund geschlossen. Neben der Theorievermittlung wird den Teilnehmern anhand von praktischen Beispielen die Umsetzung der rechtlichen Vorgaben erleichtert. Zudem besteht die Möglichkeit, individuelle Fragen zu stellen. Die Seminare zu den Änderungen zum Jahreswechsel umfassten 2017 insgesamt 67 Veranstaltungen an 24 Orten – überwiegend in der Kernregion Nordwest-Niedersachsen. Die durchschnittliche Bewertung von 1,6 (Schulnote) drückt die hohe Zufriedenheit der Teilnehmer aus.

Auch auf der Website bietet der hkk Firmenservice seinen Kunden im Internet ein umfangreiches Angebot an Informationen, Arbeitshilfen sowie Online- und Fristenrechnern, um die Personalarbeit in den Unternehmen praktisch zu unterstützen.

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 insbesondere energie- und klimapolitische Fragen sowie die soziale Verantwortung für die Mitarbeiter.

Energieeffizienz und Ressourcenschutz

Die energiepolitische Verantwortung ist fokussiert auf eine fortschreitende CO_2-Minderung.

Auf Basis umfassender Energieanalysen aller hkk Standorte in den vergangenen Jahren sind bereits zahlreiche ressourceneffiziente Prozesse umgesetzt worden: So wurden unter anderem die Heizungsanlagen, Aufzugsantriebe sowie Fenster an den Verwaltungsstandorten erneuert, das Druckerkonzept optimiert und die Halogenbeleuchtung durch LED-Leuchtmittel ersetzt. Damit konnten der Energieverbrauch und der CO_2-Ausstoß merklich reduziert werden. Ein standardisiertes, computergestütztes Energie-Controlling soll dabei helfen, Einsparpotenziale zu erkennen und Energieverbräuche weiter zu reduzieren.

Im Rahmen des Projektes „Unternehmensinitiative Elektromobilität (UIELMO)“ hat die hkk ihren Fuhrpark um ein E-Mobil ergänzt und betreibt eine Ladesäule direkt am Verwaltungshauptsitz. Ziel der Initiative ist der Einsatz von Elektromobilität im betrieblichen Alltag.

Den umweltpolitischen Anspruch vertritt die hkk auch 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: innovativen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, einem leistungsstarken Gesundheitsmanagement und einer lebensphasenorientierten Personalpolitik. Die Aus- und Weiterbildungsprogramme sind passgenau auf die unterschiedlichen Zielgruppen zugeschnitten. Dabei werden 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 277 Mitarbeiter regelmäßig Firmenfitness-Angebote. 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.

Anne Glodschei, Team Personal:

„Um qualifiziertes Personal zu finden und Mitarbeiter langfristig zu binden, braucht man ein attraktives Arbeitsumfeld. Für uns bedeutet das unter anderem flexible Arbeitszeiten, individuelle Aus- und Weiterbildungsangebote sowie eine attraktive Vergütung und Altersvorsorge."

Gesellschaftliches Engagement

Im September 2017 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. Das Angebot richtet sich bei der hkk an Führungskräfte ab Abteilungsleiterebene.

GKV-Finanzen 2017

GKV: positives Ergebnis und hohe Reserven

Die gesetzlichen Krankenkassen haben laut vorläufigem Finanzergebnis 2017 ein Plus von rund 3,16 Milliarden Euro erwirtschaftet. 2016 betrug das Plus 1,62 Milliarden Euro. Den Einnahmen in Höhe von 233,72 Milliarden Euro standen Ausgaben von 230,56 Milliarden Euro gegenüber – dies entspricht einem Überschuss von 3,16 Milliarden Euro. Vom Überschuss des Jahres 2017 entfielen rund 1,4 Milliarden Euro auf die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen), rund 1,1 Milliarden Euro auf die Ersatzkassen und rund 295 Millionen Euro auf die Betriebskrankenkassen (BKKen). Die Rücklagen der Krankenkassen stiegen auf über 19,2 Milliarden Euro. Zusammen mit der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds belief sich die GKV-Gesamtrücklage zum Stichtag 15. Januar 2018 auf rund 28 Milliarden Euro.

Ausgabenzuwachs abgeflacht

Der Ausgabenzuwachs der Krankenkassen im Jahr 2017 hat sich mit 3,5 Prozent abgeflacht. So lag der Zuwachs 2014 bei 5,7 Prozent, 2015 bei 4,0 Prozent und 2016 bei 4,2 Prozent. Bei deutlich steigenden Versichertenzahlen von rund 1,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum lagen die Ausgabenzuwächse je Versicherten 2017 bei rund 2,3 Prozent. Die Leistungsausgaben stiegen absolut um 3,6 Prozent (je Versicherten um 2,4 Prozent), die Verwaltungskosten gingen um 0,4 Prozent (je Versicherten um 1,6 Prozent) zurück. In den Zahlen enthalten sind die Neuzugänge, welche die GKV in jüngerer Zeit verzeichnen konnte. Diese sind im Schnitt jünger und nehmen weniger Gesundheitsleistungen in Anspruch als gleichaltrige Bestandsversicherte.

Beiträge weiter stabil

Die gute wirtschaftliche Gesamtsituation, die kontinuierlich steigende Zahl sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse sowie die solide Finanzlage der Kassen gepaart mit der hohen GKV-Gesamtrücklage führten zur Absenkung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags von 1,1 (2017) auf 1,0 Prozent im Jahr 2018. Die hkk plant, ihren Beitragsvorteil auch darüber hinaus mindestens zu halten oder sogar auszubauen.

Es ist derzeit davon auszugehen, dass die mit großer Wahrscheinlichkeit wieder zur Gänze von Arbeitgeber und Arbeitnehmer paritätisch zu tragenden Beiträge im Jahr 2019 ausreichen werden, um die Ausgabenentwicklung abzudecken . Diese Situation müsste allerdings neu bewertet werden, wenn der Gesetzgeber beschließt, die mit deutlich höheren Kosten verbundenen Maßnahmen des Koalitionsvertrages umzusetzen.

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 ihre Verwendung zu gewähren.

Zu unfairen Wettbewerbsbedingungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen hat in den vergangenen Jahren der Risikostrukturausgleich (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.

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 2017

Überschuss und Vermögenslage

Die hkk hat im Geschäftsjahr 2017 einen Überschuss von 56,2 Millionen Euro erwirtschaftet – und das, obwohl der Zusatzbeitrag deutlich unter dem Branchendurchschnitt von damals 1,1 Prozent lag.

Die Einnahmen betrugen im Jahr 2017 knapp 1,4 Milliarden Euro – 2,0 Prozent je Versicherten mehr als im Vorjahr. Die Ausgaben stiegen wiederrum um 2,0 Prozent je Versicherten auf 1,3 Milliarden Euro. Die satzungsgemäße Rücklage blieb in voller Höhe erhalten.

Unterdurchschnittliche Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten betrugen 2017 durchschnittlich 118,63 Euro je Versicherten – das sind 5,0 Prozent der Gesamtausgaben. Aufgrund von Personalwachstum und Investitionen in die Digitalisierung sowie zusätzlich zehn Millionen Euro Rückstellung für die Altersversorgung der Mitarbeiter sind die Verwaltungskosten im Vergleich zum Vorjahr um 12,1 Prozent gestiegen. Dennoch befindet sich die hkk weit unter dem Branchenschnitt: 2017 hat die hkk 31,96 Euro je Versicherten weniger ausgegeben als der Durchschnitt aller gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Bezogen auf die Größe der hkk entspricht dies einem Kostenvorteil von rund 17,7 Millionen Euro.

Thomas Assenmacher, Team Finanzen

„Unsere Kunden profitieren seit Jahren von einem besonders günstigen Beitragssatz. Aufgrund der Finanzstärke der hkk werden wir auch zukünftig die Krankenkasse mit dem Beitragsvorteil sein."

Verwaltungskosten

	2016	2017	Veränderung
	Je Versicherten (in €)	Je Versicherten (in €)	
Verwaltungskosten hkk	105,84	118,63	12,09%
Verwaltungskosten GKV (KV 45 IV 2017)	152,98	150,59	–1,57%
Versicherte	485.892	553.056	
Einsparung gegenüber Durchschnitt (in €)	22.907.599,56	17.675.648,56	

Das Deutsche Finanz-Service-Institut (DFSI) bestätigt der hkk zum wiederholten Mal Top-Bewertungen unter anderem bei der Finanzkraft, der Mitgliederentwicklung und der Gesundheitsförderung (Focus Money 34/2017 und 07/2017).

Leistungsausgaben

Die Leistungsausgaben lagen 2017 bei 1,25 Milliarden Euro und hatten damit einen Anteil von 94,3 Prozent an den Gesamtausgaben. Gegenüber dem Vorjahr sind die Leistungsausgaben um durchschnittlich 1,3 Prozent gestiegen. Markante Veränderungen werden im Folgenden kommentiert:

Ärztliche Behandlungen
Die Ausgaben für ärztliche Behandlungen je Versicherten sind 2017 um 0,8 Prozent gestiegen. Die Morbiditätsverbesserung des hkk Versichertenkollektivs – bedingt durch das Versichertenwachstum – führte zu einer moderaten Kostenentlastung. Dagegen standen die Ausgabenzuwächse durch neue Honorarabschlüsse. Daraus resultiert im Saldo eine leichte Kostensteigerung.

Zahnärztliche Behandlung
In diesem Bereich profitierte die hkk ebenfalls von den positiven Effekten des Versichertenwachstums. Die sich aus den Honorarabschlüssen ergebenden Belastungen wurden dadurch neutralisiert. Die zahnmedizinische Morbidität sank im Vergleich zum Vorjahr, so dass sich die Kosten je Versicherten um 0,6 Prozent reduzierten. Im Segment Zahnersatz verlief die Ausgabenentwicklung rückläufig (–1,5 Prozent), wenn auch nicht so dynamisch wie im Vorjahr.

Ole Schuller, Team Produktentwicklung

„Zahlreiche Tests bestätigen: Die hkk bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. Dafür entwickeln wir ständig neue Extraleistungen wie beispielsweise Online-Coachings zu Ernährung, Bewegung und Entspannung."

Arzneimittel
Entgegen der Entwicklung in der GKV war die Kostenentwicklung für Arzneimittel bei der hkk in 2017 erneut rückläufig (–2,4 Prozent). Allerdings folgt diese Entwicklung nicht vollumfänglich der Mengenentwicklung der abgegebenen Packungen (–4,4 Prozent). Die Durchschnittskosten je Verordnung stiegen weiter an, da es auch in 2017 zunehmend hochpreisige Markteinführungen gab, insbesondere in der Hepatitis-C-Therapie, der Rheumatologie, der Onkologie, aber auch vermehrt für sehr seltene Erkrankungsbilder.

Krankenhausbehandlung
Für den somatischen Krankenhausbereich konnte eine Kostenabsenkung von 0,5 Prozent je Versicherten verzeichnet werden. Derweil stiegen die Aufwendungen für psychiatrische sowie psychosomatische Krankenhausbehandlungen um 8,3 Prozent. Daraus ergibt sich ein moderater Anstieg der Gesamtausgaben in 2017 von 0,2 Prozent je Versicherten, der durch effiziente Krankenhausfallprüfung stark positiv beeinflusst wurde.

Krankengeld
Die Ausgaben für Krankengeld sind 2017 um 11,7 Prozent gestiegen. Grund ist das überdurchschnittliche Versichertenwachstum der Vorjahre. Die neuen Mitglieder haben tendenziell einkommensabhängig einen höheren individuellen Krankengeldanspruch.

Leistungen im Ausland
Die Aufwendungen für Leistungen im Ausland beruhen auf Kostenerstattungen bei Erkrankung während einer Urlaubsreise sowie auf staatlich geschlossenen Sozialversicherungsabkommen. Hierfür schwanken die Kosten von Jahr zu Jahr stark, weil die Abrechnungen der ausländischen Sozialversicherungsträger sehr unregelmäßig erfolgen. Darüber hinaus wirkt das Versichertenwachstum zeitverzögert. Die Ausgabensteigerung von 16,6 Prozent je Versicherten liegt unterhalb der des Vorjahres (+20,4 Prozent).

Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe
Die Ausgaben je Versicherten stiegen 2017 um 5,8 Prozent an und blieben damit leicht unterhalb der erwarteten Dynamik. Der Anstieg ist zum einen durch die Inanspruchnahme von Auslandsimpfungen, zum anderen durch die Ausweitung der HPV-Impfung für Jungen begründet. Die Leistungen im Bereich Prävention werden seit der Einführung des Präventionsgesetzes in 2015 stetig ausgeweitet.

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
Durch die Zunahme an Geburten im Versichertenkollektiv stiegen die Ausgaben im Bereich Schwangerschaft und Mutterschaft um 9,1 Prozent je Versicherten. Die Kosten für stationäre Entbindungen stiegen um 9,3 Prozent, Zahlungen für Mutterschaftsgeld um 8,5 Prozent sowie für ärztliche Betreuung um 6,0 Prozent je Versicherten.

Entwicklung ausgewählter Leistungsausgaben

	2016		2017			
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung gesamt (in %)	Veränderung je Versicherten (in %)
Ärztliche Behandlung	221.431	455,72	254.050	459,36	14,7	0,8
Zahnärztliche Behandlung	72.472	149,15	82.027	148,32	13,2	– 0,6
Zahnersatz	18.934	38,97	21.227	38,38	12,1	– 1,5
Arzneimittel	172.883	355,81	191.993	347,15	11,1	– 2,4
Krankenhausbehandlung	321.756	662,20	366.985	663,56	14,1	0,2
Krankengeld	80.725	166,14	102.649	185,60	27,2	11,7
Leistungen im Ausland	3.610	7,43	4.792	8,67	32,7	16,6
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	12.906	26,56	15.548	28,11	20,5	5,8
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	32.112	66,09	39.870	72,09	24,2	9,1

Jahresabschluss hkk 2017

Bilanz 2017 (Stand 31. Dezember 2017)

Aktiva in T €	Stand 01.01.2017	Stand 31.12.2017	Veränderung (in T €)
Barmittel und Giroguthaben	52.753,6	44.579,0	−8.174,6
Kurzfristige Geldanlagen	0,0	40.000,0	40.000,0
Forderungen	30.432,8	43.790,6	13.357,8
Forderungen aus Wahltarifen nach §53 SGB V	20,4	38,6	18,2
Andere Geldanlagen	390.083,4	426.498,8	36.415,4
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	278,9	2.215,1	1.936,2
Sonstige Aktiva	44.261,0	59.149,4	14.888,4
Bestände des Verwaltungsvermögens	11.200,3	11.196,8	−3,5
Sondervermögen nach AAG	13.182,1	16.723,7	3.541,6
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	**542.212,5**	**644.192,0**	**101.979,5**

Passiva in T €	Stand 01.01.2017	Stand 31.12.2017	Veränderung (in T €)
Zahlungsmittelkredite*	12.260,4	15.575,6	3.315,2
Kurzfristige Kredite	0,0	0,0	0,0
Kurzfristige Verpflichtungen	163.858,0	187.797,2	23.939,2
Forderungen aus Wahltarifen nach §53 SGB V	244,7	331,0	86,3
Andere Verpflichtungen	0,0	0,0	0,0
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	651,1	721,9	70,8
Rückstellungen	44.261,0	59.136,2	14.875,2
Dem Sondervermögen zuzuordnende Verpflichtungen	5.893,8	6.465,1	571,3
Überschuss der Aktiva:			
Betriebsmittel	206.809,9	242.450,5	35.640,6
Rücklage	89.745,0	110.259,0	20.514,0
Verwaltungsvermögen und Betriebsmittel zur Anschaffung von Verwaltungsvermögen	11.200,3	11.196,8	−3,5
Sondervermögen nach dem AAG bei Krankheit	4.065,2	5.897,9	1.832,7
Sondervermögen nach dem AAG bei Mutterschaft	3.223,1	4.360,8	1.137,7
Gesamt	**542.212,6**	**644.192,0**	**101.979,5**

* 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 ausgewiesen.

Übersicht über die Einnahmen und Ausgaben

	2016	2017
Allg. Beitragssatz	14,6%	14,6%
Zusatzbeitrag GKV	1,1%	1,1%
Zusatzbeitrag hkk	0,59%	0,59%
Versicherte	485.892	553.056

Einnahmen	2016		2017		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Gesundheitsfonds	1.122.041	2.309,24	1.299.545	2.349,75	1,8
Zusatzbeitrag	51.473	105,93	61.191	110,64	4,4
Sonstige Einnahmen	15.514	31,94	20.107	36 ,36	13,9
Gesamt	**1.189.028**	**2.447,11**	**1.380.843**	**2.496,75**	**2,0**

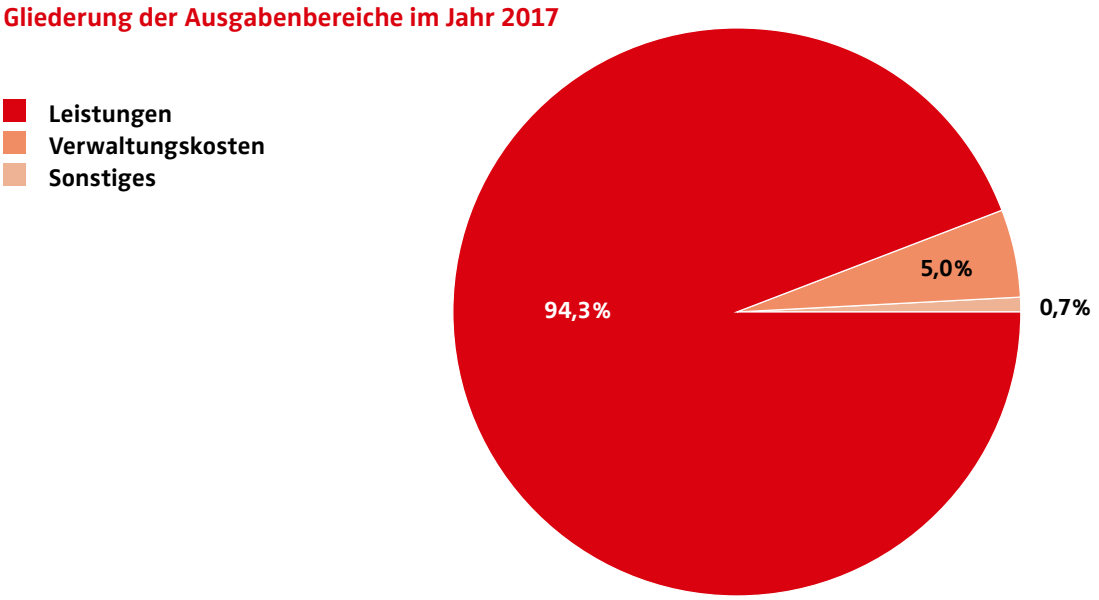
Ausgaben	2016		2017		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Leistungen	1.083.885	2.230,71	1.249.319	2.258,94	1,3
Verwaltungskosten	51.425	105,84	65.607	118,63	12,1
Sonstiges	5.499	11,32	9.755	17,64	55,8
Gesamt	**1.140.809**	**2.347,87**	**1.324.692**	**2.395,22**	**2,0**

Ergebnis	2016		2017		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung je Versicherten zum Vorjahr (in %)
Gesamt	**48.219**	**99,24**	**56.151**	**101,53**	**2,2**

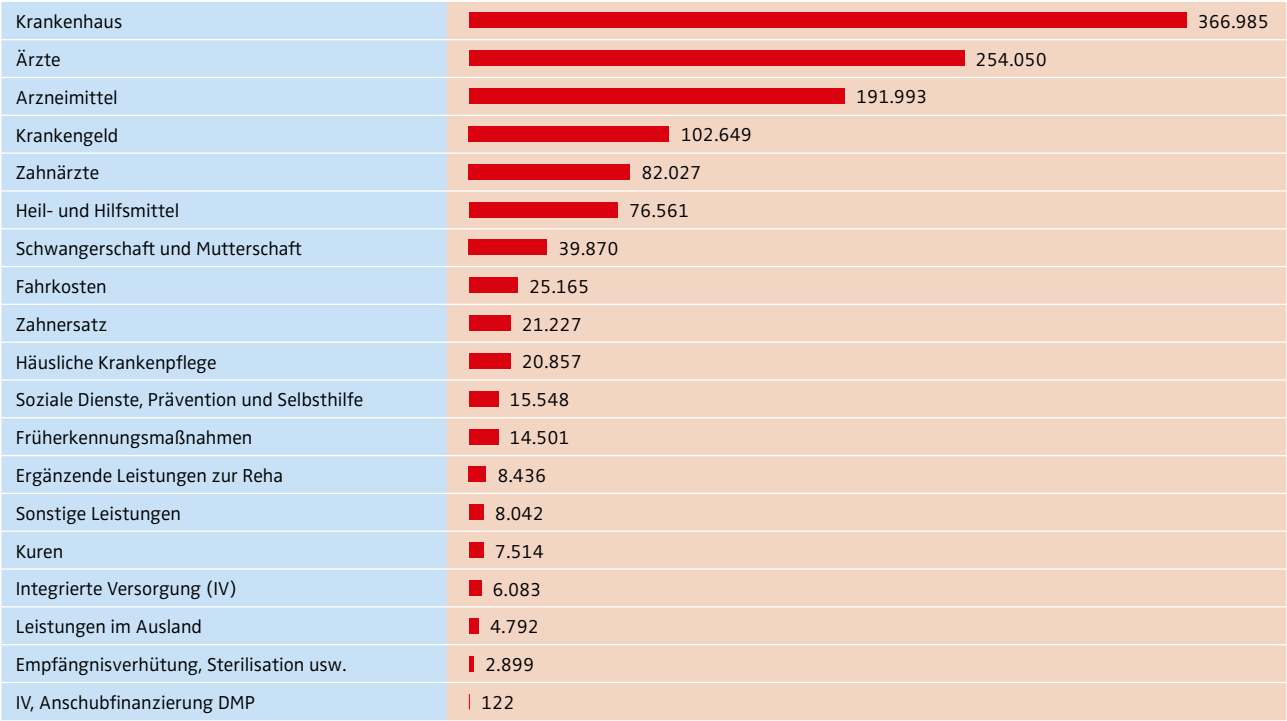
Entwicklung Leistungsausgaben

	2016			2017		
	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr je Versicherten (in %)	Gesamt (in T €)	Je Versicherten (in €)	Veränderung zum Vorjahr je Versicherten (in %)
Ärztliche Behandlung	221.431	455,72	−0,4	254.050	459,36	0,8
Zahnärztliche Behandlung	72.472	149,15	3,0	82.027	148,32	−0,6
Zahnersatz	18.934	38,97	−10,6	21.227	38,38	−1,5
Arzneimittel	172.883	355,81	−2,4	191.993	347,15	−2,4
Heil- und Hilfsmittel	65.081	133,94	−3,4	76.561	138,43	3,4
Krankenhausbehandlung	321.756	662,20	−5,2	366.985	663,56	0,2
Krankengeld	80.725	166,14	1,3	102.649	185,60	11,7
Leistungen im Ausland	3.610	7,43	20,4	4.792	8,67	16,6
Fahrkosten	21.826	44,92	−3,5	25.165	45,50	1,3
Kuren	5.724	11,78	−7,6	7.514	13,59	15,3
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	12.906	26,56	10,9	15.548	28,11	5,8
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	12.092	24,89	3,4	14.501	26,22	5,4
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	2.533	5,21	4,9	2.899	5,24	0,5
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	7.132	14,68	−5,3	8.436	15,25	3,9
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	32.112	66,09	7,2	39.870	72,09	9,1
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	19.862	40,88	−6,1	20.857	37,71	−7,7
Integrierte Versorgung (IV)	6.224	12,81	−1,3	6.083	11,00	−14,1
IV: verwendete Mittel aus Anschubfinanzierung, Mehrleistungen DMP	14	0,03	−0,2	122	0,22	666,8
Sonstige Leistungen	6.569	13,52	−22,8	8.042	14,54	7,6
Gesamt	**1.083.885**	**2.230,71**	**−2,2**	**1.249.319**	**2.258,94**	**1,3**

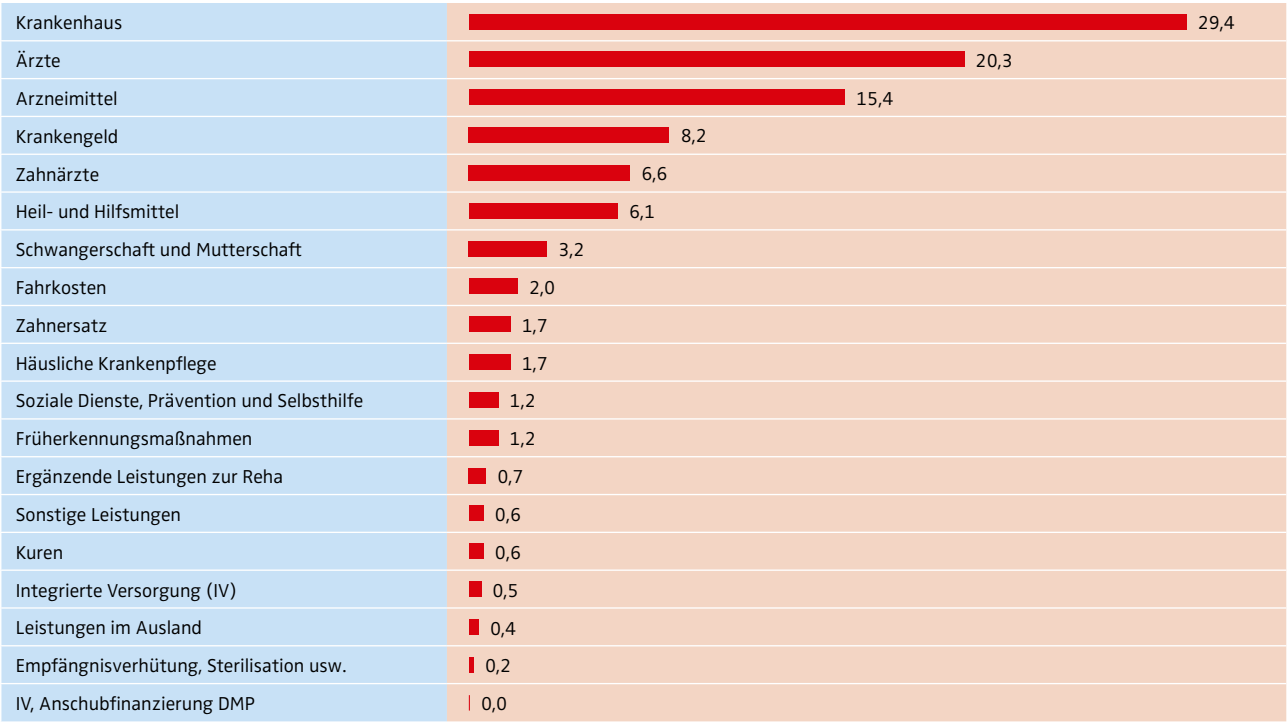
Gliederung der Ausgabenbereiche im Jahr 2017



Leistungsausgaben 2017 in T €



Leistungsausgaben 2017 in %



FIDES
Wir sind Vertrauen.

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 2017 nicht ergeben. Nachfolgend geben wir den erteilten uneingeschränkten Bestätigungsvermerk wieder:

"Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

An die hkk, Bremen

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 2017 bis 31. Dezember 2017 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 18. Mai 2018

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

FIDES TREUHAND GMBH & CO. KG WIRTSCHAFTSPRÜFUNGSGESELLSCHAFT STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT WIRTSCHAFTS-PRÜFUNGS-GESELLSCHAFT SIEGEL BREMEN

(Noodt)
Wirtschaftsprüfer

(Lürig)
Wirtschaftsprüfer

Elektronische Kopie - verbindlich ist nur der original unterschriebene Bericht

Erfolgsrechnung der hkk Pflegekasse 2017

Einnahmen	in T €	je Versicherten (in €)
Beitragseinnahmen	294.806,3	533,02
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	236,9	0,43
Gesamt	**295.043,0**	**533,45**

Ausgaben		
Pflegesachleistung	12.906,9	23,34
Pflegegeld	32.382,4	58,55
Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	4.347,6	7,86
Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	2.600,7	4,70
Pflegekräfte	0,0	0,00
Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	6.384,1	11,54
Häusliche Beratungseinsätze	205,7	0,37
Zusätzliche Betreuungsleistungen	7.678,9	13,88
Betreute Wohngruppen	142,3	0,26
Pflegeberatung	428,3	0,77
Tages- und Nachtpflege	2.380,4	4,30
Kurzzeitpflege	2.036,8	3,68
Vollstationäre Pflege	35.135,1	63,53
Zuschuss für vollstationäre Pflege	0,5	0,00
Teilweise Kostenerstattung für vollstationäre Pflege	0,0	0,00
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	1.143,5	2,07
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	3,7	0,01
Leistungsausgaben	**107.777,1**	**194,86**
Sonstige Aufwendungen (insbesondere Finanzausgleiche)	174.641,3	315,76
Verwaltungskosten inklusive MDK-Kosten	8.858,6	16,02
Gesamt	**291.277,0**	**526,64**
Jahresergebnis	**3.766,1**	**6,81**

FIDES
Wir sind Vertrauen.

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 2017 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 2017 bis 31. Dezember 2017 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 18. Mai 2018

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

FIDES TREUHAND GMBH & CO. KG WIRTSCHAFTSPRÜFUNGSGESELLSCHAFT STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT WIRTSCHAFTS-PRÜFUNGS-GESELLSCHAFT SIEGEL BREMEN

(Noodt)
Wirtschaftsprüfer

(Lürig)
Wirtschaftsprüfer

Elektronische Kopie - verbindlich ist nur der original unterschriebene Bericht

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

hkk.de