

**Ein Blick in die hkk:  
Transparenzbericht**

**2024**



# Inhalt

# Seite

<b>Vorwort des Vorstandes</b> .....	<b>1</b>
<b>Qualitätsgarantie – woran wir uns messen</b>	
Bewertungen und Qualitätssiegel .....	<b>2</b>
Kundenzufriedenheit .....	<b>3</b>
Weiterempfehlungsbereitschaft.....	<b>5</b>
Kritik und Anregungen .....	<b>6</b>
<b>Kundenservice – exzellent beraten</b>	
Kundenberatung .....	<b>8</b>
Kontaktkanäle.....	<b>10</b>
<b>Leistungen – rund um gut versichert</b>	
Extraleistungen .....	<b>11</b>
Krankengeld .....	<b>13</b>
Hilfsmittel .....	<b>14</b>
Vorsorge und Rehabilitation .....	<b>16</b>
Pflegeleistungen .....	<b>17</b>
Zahnersatz .....	<b>18</b>
Kieferorthopädie .....	<b>19</b>
Mutterschaftsgeld .....	<b>20</b>
Kinderkrankengeld .....	<b>21</b>
<b>Bonusprogramm</b> .....	<b>22</b>
<b>Widersprüche und Sozialgerichtsverfahren</b> .....	<b>24</b>
<b>Patientensicherheit</b> .....	<b>27</b>
<b>Behandlungsfehlermanagement</b> .....	<b>30</b>
<b>Digitale Leistungen</b> .....	<b>32</b>
<b>Vergleichbarkeit von Kennzahlen</b> .....	<b>38</b>
<b>Einblicke und Berichte</b> .....	<b>39</b>
<b>Impressum</b> .....	<b>40</b>

# Vorwort des Vorstandes

Liebe Leserinnen und Leser,

Gesundheit ist unser wertvollstes Gut – die Wahl der richtigen Krankenkasse spielt daher eine wichtige Rolle. Dabei geht es nicht nur um Preis und Leistung. Die Entscheidung für eine Krankenkasse ist auch eine Frage des Vertrauens. Wir alle möchten sicher sein, dass unsere Krankenkasse zuverlässig, kompetent und schnell in unserem Sinne agiert. Das Recht der freien Krankenkassenwahl ermöglicht es, sich für den Gesundheitspartner zu entscheiden, der die individuellen Bedürfnisse bestmöglich erfüllen kann. Mit unserem Transparenzbericht geben wir Ihnen dafür eine fundierte Basis.

Bereits zum dritten Mal stellen wir Ihnen unsere Kennzahlen beispielsweise zu Anträgen, Genehmigungsquoten, Servicequalität und Widersprüchen zur Verfügung – und zwar freiwillig in einem hohen Detailgrad. Denn wir sind überzeugt davon, dass auch Transparenz zu einer Verbesserung in der Gesundheitsversorgung beiträgt. Erfreulicherweise will auch die Bundesregierung mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) eine stärkere Verbindlichkeit und damit Vergleichbarkeit der Kennzahlen in Transparenzberichten festlegen. Schließlich können Sie als Versicherte sich erst dann ein umfassendes Bild machen, wenn alle Wettbewerber ihr Leistungs- und Servicegeschehen gleichermaßen transparent machen.

Unsere Arbeit ist stark durch gesetzliche Vorgaben reguliert. Sowohl der Gesetzgeber als auch die Solidargemeinschaft der Versicherten verpflichten uns, alle Leistungsanträge genau zu prüfen. Dabei versuchen wir alle Vorgaben verantwortungsvoll abzuwägen, um Entscheidungen zu Gunsten unserer Versicherten treffen zu können. Nicht immer ist das möglich.

Wir machen daher die Entscheidungsprozesse im Bereich Klagen und Widersprüche transparent und möchten damit Ihr Vertrauen und Ihr Verständnis für unsere Arbeit stärken.

In diesem Transparenzbericht widmen wir der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen erneut ein eigenes Kapitel. Es ist uns ein großes Anliegen, Ihnen eine bestmögliche digitale Versorgung zu ermöglichen. In den vergangenen Monaten konnten wir einige Meilensteine auf dem Weg der Digitalisierung erfolgreich erreichen: die Erweiterung vieler Funktionen in unserer hkk Service-App, eine schnelle und bequeme Antragsstellung über unsere neuen Online-Formulare, eine Vielzahl neuer eHealth-Angebote und schließlich der erfolgreiche Abschluss der Studie DigitHEALTHCARE.

Unser Anspruch ist es, für Sie der kompetente und verlässliche Lotse im Gesundheitswesen zu sein. Diesem Anspruch wollen wir jeden Tag aufs Neue gerecht werden. Wir freuen uns über Ihr Feedback!

Mit besten Wünschen für  
Ihre Gesundheit  
Ihr



**Michael Lempe**  
Vorstand



## Die hkk im Überblick

- Mehr als 930.000 Versicherte, davon mehr als 730.000 beitragszahlende Mitglieder
- Zusatzbeitrag von 0,98 Prozent (Gesamtbeitrag 15,58 Prozent), damit im Jahr 2023 wieder eine der günstigsten Krankenkassen Deutschlands
- Verwaltungskosten, die mehr als 30 Prozent unter dem Branchendurchschnitt liegen
- Rund 1.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betreuen ein Haushaltsvolumen von rund 3,9 Mrd. Euro, davon entfallen rund 3,0 Mrd. Euro auf die Krankenversicherung

Die hkk im Porträt auf [hkk.de/ueber-uns](https://www.hkk.de/ueber-uns)



# Die hkk im Vergleich: Bewertungen und Qualitätssiegel

Wie gut ist die hkk – vor allem im Vergleich zu anderen Krankenkassen? Das lässt sich durch zahlreiche Tests von unabhängigen Expertinnen und Experten ermitteln. Die hkk kann als Krankenversicherung mit zahlreichen Prüf- und Qualitätssiegeln glänzen:

- Auszeichnung als TOP Krankenkasse im großen Krankenkassen-Test 2024 des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) für Focus Money
- Auszeichnung „Top App“ durch die große Online-Befragung 2024 im Auftrag von Focus Money zum Thema „Kundenfreundlichste Apps“
- Auszeichnung „Höchste Kundenzufriedenheit“ in der groß angelegten Studie 2024 des Rating- und Rankinginstituts ServiceValue GmbH in Kooperation mit Focus Money

Diese Qualitäts- und Prüfsiegel bestätigen die herausragende Leistung der hkk, etwa für Kundenzufriedenheit, Leistungen, Beiträge und mehr.

Darüber hinaus wurde die hkk mehrfach als attraktiver Arbeitgeber ausgezeichnet. Die Arbeitgeber-Bewertungsplattform kununu zeichnet die hkk als Top Company 2024 aus. Grundlage der Auszeichnung bilden die unabhängigen Bewertungen der Mitarbeitenden auf der Plattform. Die hkk gehört damit bereits zum zweiten Jahr in Folge zu den Unternehmen mit dem besten Arbeitsumfeld in Deutschland.

Seit 2007 setzt sich die hkk aktiv für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ein. Dafür wurde sie 2007 mit dem Zertifikat „audit berufundfamilie“ der Hertie-Stiftung GmbH ausgezeichnet. Mit dieser Auszeichnung wurde das starke Engagement der hkk für eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Jahr 2023 bereits zum sechsten Mal in Folge bestätigt.



Wer hat was wann wie geprüft?

Hintergrundinformationen zu den verschiedenen an die hkk vergebenen Qualitäts- und Prüfsiegeln gibt es auf [hkk.de/hkk-im-test](https://hkk.de/hkk-im-test)



# Einblick in die hkk-Strategie: Kundenzufriedenheit im Fokus

Seit Jahren bescheinigen uns unsere Kundinnen und Kunden eine hohe Zufriedenheit – darauf sind wir stolz. Aber natürlich ruhen wir uns darauf nicht aus, sondern arbeiten kontinuierlich daran, die Erfahrungen und Bedürfnisse unserer Versicherten im Blick zu behalten. Hierfür holen wir regelmäßig wertvolles Kundenfeedback ein, aus dem wir ableiten können, wie wir zum Wohl unserer Kundinnen und Kunden zukünftig noch besser auf ihre Anforderungen eingehen können.

Ein besonderer Fokus dabei: Wie erleben unsere Kundinnen und Kunden den Kontakt mit ihrer hkk? Wie nehmen sie unsere Servicequalität in den verschiedenen Kontaktkanälen wahr?

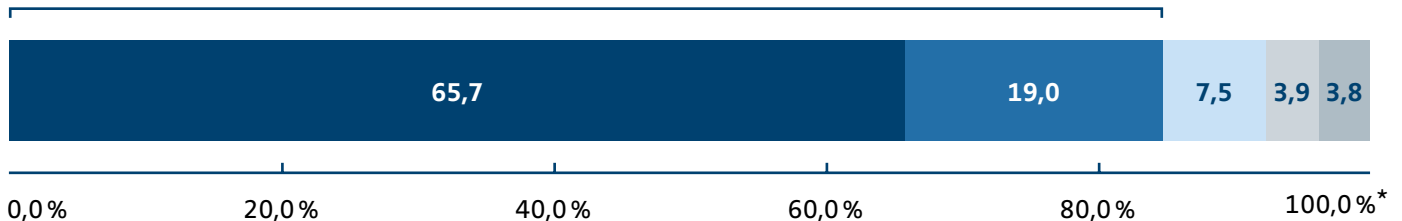
Dieses individuelle Serviceerleben fragen wir regelmäßig und fortlaufend im Rahmen sogenannter „Nachkontaktbefragungen“ ab und lassen die Ergebnisse durch einen unabhängigen externen Dienstleister auswerten. So erhalten wir ein ehrliches und fundiertes Feedback, an dem wir uns im Sinne unserer Kundinnen und Kunden orientieren können.



### Zufriedenheit mit unserem Service

Die direkte Erfahrung, die Versicherte mit ihrer Krankenkasse machen, hat zweifellos einen großen Einfluss darauf, wie zufrieden sie insgesamt sind. Dies wollen wir nicht dem Zufall überlassen. Dabei zeigt sich: Die Qualität unserer Beratung und unserer Services kommt gut an. Von über 3.000 befragten Versicherten, die 2023 in Kontakt zu unserem Kundenservice standen, waren 84,7 Prozent sehr zufrieden oder zufrieden mit ihrer Beratungserfahrung. Ein Ergebnis, auf das wir stolz sind. Dennoch helfen uns Untersuchungen wie die Nachkontaktbefragung, Verbesserungspotenziale im Sinne unserer Versicherten zu identifizieren und anzugehen.

## Zufriedenheitsscore: 84,7



### So wird die Gesamtzufriedenheit erhoben

Fragestellung	Antwortskala					Berechnung des Zufriedenheitsscores
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer hkk/ Krankenversicherung?	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Teils, teils	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden	Top-2-Wert: Summe der prozentualen Anteile der Nennungen „sehr zufrieden“ und „eher zufrieden“

### Wie kommen die Zahlen zustande?

Eine wissenschaftlich einwandfreie Methodik bei der Befragung und ihrer Auswertung ist für uns maßgeblich, um höchstmögliche Transparenz garantieren zu können. Das methodische Vorgehen, zum Beispiel bei der Formulierung der Fragen und Antworten, bei der Stichprobengröße und -zusammensetzung und bei der Auswertung, wird in Abstimmung mit externen Marktforschungsunternehmen konzipiert. Diese übernehmen zudem die Messung im Rahmen der Befragungen. Zu einer seriösen Abfrage gehört für uns beispielsweise, dass die Antwortskala ausgeglichen ist und nicht eine Gewichtung in Richtung positiver Aussagen hat.

Quelle: IMK Institut für angewandte Marketing- und Kommunikationsforschung: hkk-Nachkontaktbefragung Kundenservice Jahresbericht 2023; Erfurt, Februar 2024.

\* Aufgrund von Rundungsdifferenzen ergibt die Summe 99,9 Prozent.

# Die hkk überzeugt: Weiterempfehlung der Versicherten

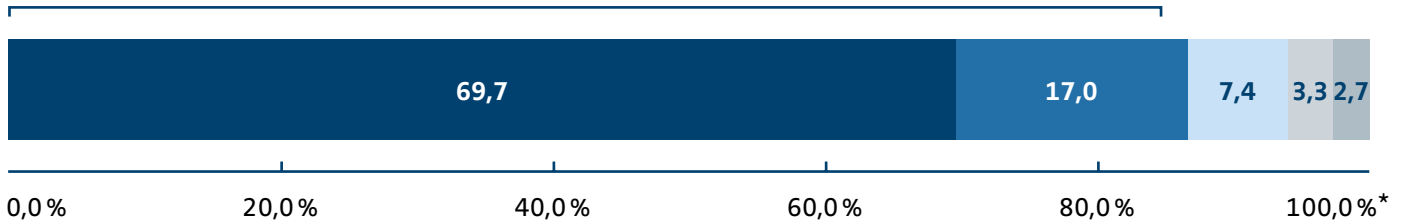
Um zum Fürsprecher seiner Krankenkasse zu werden und sie im privaten Umfeld weiterzuempfehlen, braucht es mehr als reine Kundenzufriedenheit. Sich gezielt positiv für die eigene Kasse einzusetzen bedeutet, die eigene Glaubwürdigkeit in die Waagschale zu werfen. Hier muss schon eine gute Portion Überzeugung im Spiel sein.

Knapp 87 Prozent unserer Versicherten würden ihre hkk im privaten Umfeld weiterempfehlen. Diese hohe Weiterempfehlungsbereitschaft drückt die Überzeugung aus, mit der hkk die richtige Wahl getroffen zu haben.



„Ich würde die hkk  
Freunden und Bekannten  
weiterempfehlen.“

## Weiterempfehlungsscore: 86,7



### So wird die Weiterempfehlungsbereitschaft erhoben

Aussage	Antwortskala					Berechnung des Weiterempfehlungsscores
Ich würde die hkk Freunden und Bekannten weiterempfehlen.	Stimme vollkommen zu	Stimme eher zu	Stimme teilweise zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Top-2-Wert: Summe der prozentualen Anteile der Nennungen „Stimme vollkommen zu“ und „Stimme eher zu“



# Kritik als Chance: So verbessern wir unseren Service

Für die Zufriedenheit unserer Versicherten setzen wir uns täglich mit großem Engagement ein. Wir schätzen die positiven Rückmeldungen zu unserer Beratungs- und Servicequalität, wissen aber, dass wir nicht immer alle Erwartungen vollumfänglich erfüllen können. Wir sind offen und dankbar für konstruktive Kritik und Anregungen. Diese helfen uns, unsere Produkte, Leistungen und Prozesse kontinuierlich zu prüfen und im Sinne unserer Versicherten zu verbessern.





### Gründe verstehen – Ursachen analysieren – miteinander Lösungen finden

Konstruktive Rückmeldungen verstehen wir als Gelegenheit, kritische Themen aufzuzeigen, mögliche Ursachen zu identifizieren und gemeinsam Erkenntnisse zu Optimierungspotenzialen zu gewinnen. Unser Ziel bei der hkk ist es, die Anliegen unserer Versicherten sofort zu klären – oder zumindest zeitnah darauf zu reagieren. Wir arbeiten eng mit den Fachabteilungen zusammen, um den Ansprüchen unserer Versicherten gerecht zu werden und ein hohes Maß an Zufriedenheit zu gewährleisten.

### Transparenz ist uns wichtig

Jede Kritik und Anregung sowie alle dazugehörigen Bearbeitungsschritte werden zentral in einem System dokumentiert. Alle hkk-Mitarbeitenden können auf diese Informationen zugreifen und sind somit bei Rückfragen jederzeit auskunftsfähig.

### Gemeinsam besser werden!

*Für die Mitteilung Ihres Feedbacks bieten wir Ihnen vielfältige Möglichkeiten der Kontaktaufnahme. Über die hkk-App oder das Kontaktformular unserer Homepage können Sie schnell und bequem Lob, Anregungen und Kritik an uns übermitteln.*

*Wenn Sie den telefonischen Kontakt bevorzugen, steht Ihnen zusätzlich eine spezielle Hotline für Kritik und Anregungen unter der kostenlosen Rufnummer 0800 1455-255 zur Verfügung.*



# Mit der hkk gut beraten: Serviceangebote für Versicherte

Wann erhalte ich mein Krankengeld? Wie kann ich meinen hkk Gesundheitsbonus einlösen? Übernimmt die hkk die Kosten für meine professionelle Zahnreinigung? Wie kann ich einen Pflegegrad beantragen? Die Anliegen der hkk-Versicherten sind vielfältig und oftmals sehr individuell.

Um diese Bedürfnisse zu erfüllen, gehört ein umfassendes Service- und Beratungsangebot zu den Leistungen der hkk. hkk-Versicherte erhalten die fachkundige Unterstützung, die sie bei Fragen und Hilfeersuchen benötigen. Dafür gibt es bei der hkk diverse Kommunikationswege.

**Expertenwissen ist gefragt?  
Unsere Fachkräfte helfen weiter.**

*Weiterführende und spezifische Fragestellungen der hkk-Versicherten werden durch die Expertinnen und Experten aus den Fachabteilungen der hkk beantwortet. Beispielsweise stehen den hkk-Versicherten rund um das Thema Pflege speziell qualifizierte Pflege-Beraterinnen und -Berater zur Verfügung, um Orientierung in schwierigen Situationen zu geben. Sie sorgen für eine persönliche Beratung und eine individuelle Versorgung betroffener hkk-Versicherter und pflegender Angehöriger, die hkk-versichert sind. Im Jahr 2023 konnten die hkk-Pflege-Beraterinnen und -Berater die hkk-Versicherten mit 3.207 Beratungen, einschließlich der Erstellung von 304 Versorgungsplänen, unterstützen.*





## Service- und Beratungsangebote im Überblick

- Mehr als 700 Mitarbeitende aus Kundenservice und Versorgungsmanagement beraten Versicherte rund um hkk-Leistungen persönlich in Geschäftsstellen sowie über verschiedene Online-Angebote, telefonisch oder auf dem Postweg.
- Die Teams der hkk-med-Beratungshotline sowie der medizinischen Videosprechstunde informieren unter [hkk.de/hkkmed](https://www.hkk.de/hkkmed) und [hkk.de/medizinische-videosprechstunde](https://www.hkk.de/medizinische-videosprechstunde) telefonisch zu allgemeinen medizinischen Fragestellungen oder beraten individuell im Videochat.
- Wissenswertes zur hkk sowie zu ihren Leistungen und weiterführende Links zu zahlreichen Gesundheitsthemen finden hkk-Versicherte und Interessierte auf [hkk.de](https://www.hkk.de)
- Anträge stellen oder Dokumente und Bescheinigungen downloaden geht schnell und bequem mit den digitalen Services der hkk Service-App und den Online-Formularen auf [hkk.de/meine-hkk](https://www.hkk.de/meine-hkk)
- Das Team des hkk Arzttermin-Service hilft Versicherten zu beurteilen, ob die Wartezeit bis zur geplanten Untersuchung beziehungsweise Behandlung angemessen ist. hkk-Versicherte erhalten Unterstützung bei der Vereinbarung von Terminen und auf Wunsch einen Terminerinnerungsservice. Mehr dazu auf [hkk.de/arztterminservice](https://www.hkk.de/arztterminservice)
- Expertenrat für aktive Sportlerinnen und Sportler und alle, die es werden wollen, erhalten hkk-Versicherte über das hkk Sporttelefon. Mehr dazu unter [hkk.de/sporttelefon](https://www.hkk.de/sporttelefon)
- Die hkk unterstützt bei der Hebammensuche und bietet eine Online-Sprechstunde bei akuten Anliegen für werdende hkk-Mütter an.
- Der hkk Auslandsnotruf-Service steht hkk-Versicherten bei medizinischen Notfällen im Ausland als kompetenter Ansprechpartner zur Seite.
- Wenn hkk-Versicherte sich unsicher fühlen, ob beispielsweise eine empfohlene Operation für sie die richtige Behandlungsoption darstellt, können sie das Angebot der hkk Zweitmeinung in Anspruch nehmen. Weitere Informationen hierzu unter [hkk.de/zweitmeinung](https://www.hkk.de/zweitmeinung)
- Sind hkk-Versicherte unsicher, ob sie von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt richtig behandelt wurden, können sie sich an die Behandlungsfehler-Hotline wenden. Dort erhalten sie Informationen und Unterstützung für weitere Schritte.
- Unterstützung bei der Suche nach Ärztinnen und Ärzten, der geeigneten Klinik oder der passenden Pflegeeinrichtung erhalten hkk-Versicherte online durch die hkk Gesundheitslotsen. Der hkk Hospizlotse erleichtert die Suche nach der passenden Begleitung am Lebensende. Zu finden sind diese Services unter [hkk.de/gesundheitslotsen](https://www.hkk.de/gesundheitslotsen)



# Kontaktkanäle der hkk: einfach und effektiv kommunizieren

Schnell, einfach, lösungsorientiert: So soll die Kommunikation der hkk mit und für ihre Versicherten sein. Denn erstklassige Beratung ist für die hkk von höchster Bedeutung. Wir möchten, dass sich unsere Versicherten bei uns gut aufgehoben fühlen. Deshalb nehmen wir ihre Anliegen ernst, hören aktiv zu und reagieren schnell auf ihre Bedürfnisse.

**Für die Kontaktaufnahme stehen hkk-Versicherten verschiedene Kanäle zur Verfügung:**



hkk.de



0421 3655-0  
0800 2555-444



hkk.de/formulare



info@hkk.de



hkk Krankenkasse  
28185 Bremen



0421 3655-3700



Verfügbar im App Store  
und im Play Store



14 Geschäftsstellen  
2.100 LVM Servicepunkte

**Über Social Media immer gut mit  
der hkk vernetzt:**



Mehr Infos zum Thema auf  
[hkk.de/kontakt](https://www.hkk.de/kontakt)



## Die hkk-Extraleistungen:

Naturarzneimittel

Gesundheitskurse:  
Präsenz- und Online-Kurse

Osteopathie

Künstliche Befruchtung

Zahngesundheit

Zusätzliche Leistungen  
während der Schwangerschaft

Schutz- und  
Reiseimpfungen

Hautkrebsscreening

Bonusprogramm

Gesundheits-Check-up

Online-Arztbesuch  
mit TeleClinic

Arzttermin-Service

Sportmedizinische  
Untersuchung

hkk med – medizinische  
Beratungshotline

# Die hkk bietet mehr: Extraleistungen im Überblick

Die hkk bietet ihren Versicherten einen umfassenden Schutz mit hochwertigen Leistungen. Dazu gehören natürlich alle medizinischen Regelleistungen der gesetzlichen Krankenkasse. Neben Behandlungen in Arztpraxen, Therapieeinrichtungen und Krankenhäusern sind auch Arzneimittelversorgung, Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und mehr abgedeckt.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Leistungen übernimmt die hkk die Kosten für zahlreiche attraktive „Extraleistungen“, die über den gesetzlichen Mindeststandard hinausgehen.

**Wichtig:**

Es gibt Leistungen, die ohne vorherige Genehmigung in Anspruch genommen werden können, wie regelmäßige Zahnarzt- und Hausarztbesuche. Für bestimmte Hilfsmittel ist jedoch eine Genehmigung erforderlich. Die hkk prüft die entsprechenden Anträge gemäß den gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien und übernimmt die Leistungen, wenn diese Kriterien erfüllt sind.

Transparenz bei der Entscheidung über eine Genehmigung oder Ablehnung eines Antrages ist der hkk sehr wichtig. Das hkk-Team informiert und berät ausführlich über die Gründe und mögliche Alternativen, einschließlich des Widerspruchsrechts.

Beim Durchblättern dieses Transparenzberichts gewinnen Sie im Folgenden viele Einblicke in das Leistungsgeschehen der hkk im Jahr 2023.

**Was leistet die hkk?**

**Einen Gesamtüberblick über Regel- und Zusatzleistungen der hkk liefert Ihnen die Broschüre „Beste Leistungen“.**

Mehr Infos zum Thema auf [hkk.de/leistungen](https://www.hkk.de/leistungen)





# Abgesichert mit der hkk: finanzieller Schutz bei Krankheit

Gerade lief alles noch reibungslos und dann geschieht plötzlich das Unerwartete: Ein komplizierter Bruch, eine Wundheilungsstörung oder eine hartnäckige Infektion verzögern den Gesundungsprozess. Langwierige Erkrankungen können das Leben stark beeinträchtigen. Um sicherzustellen, dass nicht auch noch finanzielle Sorgen hinzukommen, erhalten hkk-Versicherte Krankengeld, sobald die Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers nach sechs Wochen endet. Die hkk erkennt frühzeitig eine längere Krankheitsdauer anhand der bis dahin vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Versicherte und deren Arbeitgeber werden dann von der hkk informiert, damit das Krankengeld rechtzeitig beantragt werden kann. Die Berechnung des Krankengeldes erfolgt dabei automatisch durch die hkk.

## Und so funktioniert's:

Die hkk erhält direkt nach dem Arztbesuch die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) als Krankmeldung in digitaler Form. Dieser elektronische Datenaustausch findet täglich über ein datensicheres Netz statt. Das ermöglicht einen schnellen Informationsaustausch ohne längere postalische Versanddauer. Die Arztpraxis stellt weiterhin einen Ausdruck für die Unterlagen der Versicherten aus. Ein Ausdruck für den Arbeitgeber oder die Arbeitsagentur ist nicht mehr erforderlich. Hier erfolgt ebenfalls ein elektronischer Datenaustausch, sobald bei der hkk eine Anfrage zum Abruf der Krankmeldung eingeht. Für Versicherte besteht weiterhin die Verpflichtung, den Arbeitgeber oder die Arbeitsagentur umgehend über die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer zu informieren.

## Gut zu wissen:

Arbeitgeber erhalten keinerlei Einsicht in die Diagnosen unserer Versicherten. Krankengeld wird unabhängig vom Gehaltszahlungsintervall rückwirkend gezahlt, sobald eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorliegt, welche die vorangegangenen Krankheitstage dokumentiert. hkk-Versicherte müssen spätestens am nächsten Werktag nach dem letzten bescheinigten Enddatum ihrer Arbeitsunfähigkeit eine Arztpraxis aufsuchen, um sich eine weitere Arbeitsunfähigkeit bescheinigen zu lassen. Die rückwirkende Zahlung von Krankengeld erfolgt entweder bis zum Feststellungsdatum der Krankmeldung oder dem Ausstellungsdatum einer Liegebescheinigung aus dem Krankenhaus.

## Krankengeldfälle 2023



in **29.023**

**Fällen zahlte die hkk ihren Versicherten im Jahr 2023 Krankengeld aus.** Das entspricht 5.404 Fällen pro 100.000 krankengeldberechtigten Mitgliedern.

### Wie hoch ist das Krankengeld?

hkk-Versicherte können auf der Homepage schnell und einfach ihren Krankengeldanspruch berechnen. Hier geht es zum Krankengeldrechner der hkk: [hkk.de/krankengeldrechner](https://www.hkk.de/krankengeldrechner)

Mehr Infos zum Thema auf [hkk.de/krankengeld-allgemein](https://www.hkk.de/krankengeld-allgemein)



# Unterstützung durch die hkk: Hilfsmittel für mehr Lebensqualität

Medizinische Hilfsmittel dienen dazu, das Leben mit einer Krankheit oder Behinderung zu erleichtern. Hierzu gehören u. a. Einlagen und Bandagen, Hörhilfen sowie Gehhilfen. Welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die hkk die Kosten für bestimmte Hilfsmittel übernehmen darf, ist gesetzlich vorgeschrieben. Die Kosten für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung können von der hkk übernommen werden. Entscheiden sich Versicherte beispielsweise aus ästhetischen Gründen für eine Versorgung, die den gesetzlichen Anspruch übersteigt, müssen sie die Mehrkosten selbst tragen. Hierüber werden sie von ihrem Hilfsmittellieferanten vor der Versorgung informiert. Grundsätzlich müssen unsere Vertragspartner mindestens ein Hilfsmittel anbieten, bei dem, abgesehen von der gesetzlichen Zuzahlung, keine Mehrkosten entstehen.

## Wichtig:

hkk-Versicherte haben nicht nur Anspruch auf die Bereitstellung von Hilfsmitteln, sondern auch auf eine bedarfsgerechte Einweisung in den Gebrauch. Je nach Hilfsmittel gehören auch regelmäßige Wartungen, Reparaturen oder der Austausch des Hilfsmittels zu unseren Leistungen.

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
286.580

**98,90 %  
genehmigt**  
283.471

**1,10 %  
abgelehnt**  
3.109



## Welche Zuzahlungen sind zu leisten?

Grundsätzlich gibt es zwei Arten von Hilfsmitteln: Verbrauchs- und Gebrauchshilfsmittel. Hilfsmittel zum Verbrauch sind zum Beispiel Spritzen, Inkontinenzhilfen und Sonden. Bei diesen Hilfsmitteln zahlen Versicherte 10 Prozent der Kosten je Packung, jedoch höchstens 10 Euro für ihren Monatsbedarf dazu. Bei allen anderen (Gebrauchs-)Hilfsmitteln beträgt die gesetzliche Zuzahlung 10 Prozent der von der hkk zu tragenden Gesamtkosten, wobei der Betrag auf mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro je Hilfsmittel begrenzt ist. hkk-Versicherte unter 18 Jahren müssen keine Zuzahlungen leisten.

## Wie erhalte ich mein Hilfsmittel?

Zunächst stellt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt fest, dass ein Hilfsmittel benötigt wird. Mit der ärztlichen Verordnung wenden sich die Versicherten direkt an einen Vertragspartner der hkk. Dieser beantragt die Kostenübernahme bei der hkk und ist der Ansprechpartner für alle Fragen rund um das benötigte Hilfsmittel. Die hkk **Hilfsmittelsuche** unterstützt auf der Suche nach Hilfsmittellieferanten in der Nähe.



## Schnelle Hilfe durch kurze Bearbeitungszeiten

Unser Ziel ist es, alle Anträge so schnell wie möglich zu bearbeiten, ohne dabei die bestehende Sorgfalts- und Prüfpflicht zu vernachlässigen. Wir möchten unseren Versicherten umgehend die Unterstützung zukommen lassen, die sie benötigen. Dass uns dies auch erfolgreich gelingt, können Sie an diesen beispielhaften durchschnittlichen Bearbeitungszeiten der hkk im Jahr 2023 ablesen:



### Sehhilfen

Ø Bearbeitungszeit: **0,8 Tage**



### Orthesen

Ø Bearbeitungszeit: **0,9 Tage**



### Rollatoren

Ø Bearbeitungszeit: **1,7 Tage**



# Starke Gesundheit mit der hkk: Vorsorge und Rehabilitation

Nach einer Erkrankung oder Operation stoßen die Behandlungsmöglichkeiten in der Haus- oder Facharztpraxis in Verbindung mit den Therapiemöglichkeiten vor Ort manchmal an ihre Grenzen. In solchen Fällen unterstützt die hkk ihre Versicherten dabei, eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erreichen oder das Fortschreiten eines Krankheitsprozesses aufzuhalten.

Um wieder gesund zu werden, haben hkk-Versicherte die Möglichkeit, Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen und hierdurch ihre Gesundheitsressourcen wieder zu stärken. Diese Maßnahmen können entscheidend zur erfolgreichen Genesung der Versicherten beitragen. Vorsorgemaßnahmen zielen auf den Erhalt und die Festigung der Gesundheit ab. Rehabilitationsangebote dienen hingegen der Wiederherstellung von Gesundheit. Abhängig vom medizinischen Bedarf können sowohl Vorsorge- als auch Rehabilitationsmaßnahmen ambulant oder stationär durchgeführt werden.

Die durchschnittliche Dauer einer Behandlungsmaßnahme liegt bei drei Wochen. Die Top-Indikationen sind Orthopädie, Neurologie, Kardiologie und Geriatrie.

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
9.638

**89,62 %  
genehmigt**  
8.638

**10,38 %  
abgelehnt**  
1.000



# hkk als Partner in allen Lebenslagen: Hilfe im Pflegefall

Je älter wir werden, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass wir uns nicht mehr komplett selbst versorgen können und auf Pflege angewiesen sind. Manche brauchen diese bereits in jungen Jahren. Krankheiten, Behinderungen oder andere Umstände können dazu führen, dass wir umfassende Unterstützung im Alltag benötigen. In solchen Fällen können hkk-Versicherte Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Das können zum Beispiel vollstationäre Leistungen, Sachleistungen oder auch Pflegegeld sein; je nachdem, ob zu Hause oder in einer Einrichtung gepflegt wird.

## Wichtig:

Die hkk ist gesetzlich verpflichtet, entsprechende Anträge ihrer Versicherten zu prüfen. Geht es zum Beispiel um das Thema Pflegebedürftigkeit, leitet die hkk einen Antrag umgehend an den Medizinischen Dienst weiter.

Dieser ermittelt als ein von der Krankenkasse unabhängiger Gutachter, ob eine Pflegebedürftigkeit besteht und in welchen Pflegegrad hkk-Versicherte eingestuft werden können. Die Mitarbeitenden des Medizinischen Dienstes nehmen sich hierfür Zeit, um die Lage objektiv beurteilen zu können. Das vom Medizinischen Dienst erstellte Gutachten wird von der hkk ausgewertet und die Versicherten erhalten anschließend das Ergebnis in Form eines Bescheides.

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
8.264

**81,66 %  
genehmigt**  
6.748

**13,49 %  
abgelehnt**  
1.115

**4,85 %  
Anträge, die auf sonstige Art erledigt wurden**  
401



Mehr Infos zum Thema auf  
[hkk.de/pflege](https://www.hkk.de/pflege)



# Gesund lächeln mit der hkk: starkes Netzwerk für Zahngesundheit

Gesunde Zähne und ein intaktes Gebiss sind nicht nur nötig, um kräftig in einen Apfel beißen zu können. Der ästhetische Aspekt und das damit verbundene Wohlbefinden sind genauso wichtig wie die gesundheitlichen Vorteile. Der Erhalt gesunder Zähne stellt eine wichtige Grundlage für die allgemeine Gesundheit dar. Die hkk unterstützt ihre Versicherten dabei, negative gesundheitliche Folgen durch Erkrankung oder Zahnverlust zu vermeiden. Um von uns Leistungen für einen Zahnersatz, wie beispielsweise Kronen, Brücken und Implantate, zu erhalten, erstellt die Zahnarztpraxis einen Heil- und Kostenplan. Dieser wird vor Behandlungsbeginn an die hkk übermittelt. Der Plan beinhaltet den medizinisch notwendigen Zahnersatz – die sogenannte „Regelversorgung“.

Die hkk beteiligt sich bei Zahnersatzleistungen im Rahmen der Regelversorgung mit einem Festzuschuss von 60 Prozent und übernimmt bei niedrigem Einkommen sogar bis zu 100 Prozent. Besonders profitieren hkk-Versicherte, die in ihrem Bonusheft eine regelmäßige Zahnvorsorge dokumentieren: Für sie erhöht sich der Festzuschuss der hkk auf bis zu 75 Prozent.

## Mehr Vorteile für hkk-Versicherte

Hohe Kosten bei Interventionen, wie dem Einsatz von Prothesen oder Implantaten, können für unsere Versicherten durch die Kooperation der hkk mit dem DentNet/Indento-Netzwerk deutlich reduziert werden.

## Der elektronische Heil- und Kostenplan (eHKP)

Der eHKP ist ein vereinfachtes Antragsverfahren, bei dem ein Antrag direkt online von der Zahnarztpraxis an die hkk übermittelt wird. hkk-Versicherten bleibt somit der Weg zur hkk-Filiale oder Post erspart. Der elektronische Übermittlungsweg wurde mit dem Stichtag 01.01.2023 verpflichtend für alle Kostenträger und Leistungserbringer eingeführt. Der Übergang ins digitale Zeitalter ist damit auch im Austausch zwischen Zahnärztinnen, Zahnärzten und Krankenkassen angekommen.

## Vergleich mit den Kennzahlen des Vorjahrs

Die Anzahl der genehmigten Anträge ist im Vergleich zum Vorjahr gesunken. Die Ursache hierfür liegt jedoch nicht in einem verhalteneren Genehmigungsverfahren der hkk, sondern ist auf die Umstellung auf das elektronische Verfahren zur Beantragung zahnärztlicher Leistungen zurückzuführen. Bis zum Jahresende 2022 konnten einzelne fehlerhafte Positionen im Antrag manuell korrigiert werden. Diese Bearbeitungsoption entfiel mit der Einführung der elektronischen Anträge. In der Folge mussten fehlerhafte Anträge insgesamt durch die hkk abgelehnt und neu gestellt werden.

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
74.865

**94,90 %  
genehmigt**  
71.046

**5,10 %  
abgelehnt**  
3.819



Mehr Infos zum Thema auf  
[hkk.de/zahnersatz](https://www.hkk.de/zahnersatz)





# Zur Bestform mit der hkk: kieferorthopädische Leistungen

Die Zähne spielen eine wichtige Rolle für die reibungslose Funktion des Mund- und Kieferbereichs. Ein gesunder Kiefer, intakte Zähne und Lippen sowie eine gesunde Zunge ermöglichen uns das problemlose Kauen, Beißen, Sprechen und Atmen. Abweichungen, wie schiefe Zähne, oder Beeinträchtigungen, wie Lippen-, Kiefer- oder Gaumenspalten, können dieses Zusammenspiel stören. Dies kann in einigen Fällen zu gesundheitlichen Problemen führen. Bei schwerwiegenden Erkrankungen oder dem Verdacht auf zukünftige Gesundheitsschäden durch Fehlstellungen unterstützt die hkk ihre Versicherten bei kieferorthopädischen Behandlungen. Die hkk übernimmt 80 Prozent der Kosten – bei Geschwistern in Behandlung sogar 90 Prozent für das zweite und für jedes weitere Kind. Die Abrechnung des Betrages erfolgt direkt mit der kieferorthopädischen Praxis. Der verbleibende Eigenanteil wird zunächst von den hkk-Versicherten selbst getragen und nach ärztlich bestätigter erfolgreicher Behandlung von der hkk erstattet.

## Wichtig:

Der Bundesausschuss der Zahnärztinnen, Zahnärzte und Krankenkassen hat definiert, welche Krankheitsbilder einer Behandlung bedürfen. Die hkk kann die Kosten für die kieferorthopädischen Leistungen nur für diese Krankheitsbilder übernehmen. Je nach Schwere einer Erkrankung erfolgt eine Einordnung in die Behandlungsbedarfsgrade von 1 bis 5. Besteht ein Behandlungsbedarfsgrad von 3 oder mehr, kann die hkk Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung ihrer Versicherten übernehmen.

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
5.956

**96,52 %  
genehmigt**  
5.749

**3,48 %  
abgelehnt**  
207



Mehr Infos zum Thema auf  
[hkk.de/kieferorthopaedische-behandlung](https://hkk.de/kieferorthopaedische-behandlung)



# Mit der hkk sorgenfrei durch die Schwangerschaft: Leistungen für werdende Mütter

Mit der Schwangerschaft und Geburt eines Kindes gehen viele Veränderungen einher. Damit sich die zukünftigen Eltern voll und ganz ihrem Nachwuchs widmen können, begleitet die hkk sie schon vor der Geburt des Babys – und natürlich auch danach – mit zahlreichen Unterstützungsmöglichkeiten. Unser Angebot für hkk-versicherte Mütter während und nach der Schwangerschaft beinhaltet beispielsweise die Kostenübernahme für regelmäßige gynäkologische Kontrollen.

Berufstätige und Arbeitslosengeld beziehende Mütter haben ab der sechsten Woche vor Entbindung bis zum Ende der achten Woche nach der Geburt Anspruch auf Mutterschaftsgeld. Zusätzliche vier Wochen besteht dieser Anspruch, wenn sie Mehrlings-Nachwuchs erwarten.

## Wichtig:

In ihrer Arztpraxis erhalten Mütter eine Bescheinigung über den errechneten Entbindungstermin. Direkt unter der Bescheinigung befindet sich der Antrag auf Mutterschaftsgeld. Beides benötigt die hkk vor Beginn der Schutzfrist.

## Die richtige Hebamme finden!

Mit einer Hebammenvermittlung unterstützt die hkk werdende Mütter dabei, eine passende Begleitung für Schwangerschaft und Geburt zu finden.

Mehr auf [hkk.de/hebammensuche](https://www.hkk.de/hebammensuche)

## Mutterschaftsgeldfälle 2023



7.451

... Anträge erreichten die hkk im Jahr 2023. Somit konnte die hkk 7.451 Mal Mütter mit Mutterschaftsgeld unterstützen und jeden Antrag positiv bescheiden.

## Wie berechnet sich mein Mutterschaftsgeld?

Von der hkk erhalten Arbeitnehmerinnen täglich bis zu 13 Euro Mutterschaftsgeld. Bei einem höheren Nettogehalt trägt der Arbeitgeber den Restbetrag. Die Berechnung und Abwicklung erfolgt durch die hkk. Das Mutterschaftsgeld bei Selbstständigen beträgt 70 Prozent des Arbeitseinkommens, das der Beitragsberechnung zugrunde liegt. Der letzte Einkommensteuerbescheid, der vor Beginn der Schutzfrist ausgestellt wurde, ist hierfür ausschlaggebend. Mütter, die Arbeitslosengeld I bekommen, erhalten seitens der hkk Mutterschaftsgeld in gleicher Höhe.

Mehr Infos zum Thema auf [hkk.de/mutterschaftsgeld](https://www.hkk.de/mutterschaftsgeld)



# Finanzielle Stabilität mit der hkk: Kinderkrankengeld für berufstätige Eltern

Welche Eltern kennen das nicht: Der Kindergarten oder die Schule ruft an, weil das kranke Kind abgeholt werden muss. Für die Kleinen ist es dann wichtig, dass die Eltern für sie da sind und sich voll und ganz um ihre Genesung kümmern können. Für berufstätige Eltern kann dies schnell zu einer großen Herausforderung werden.

Um die Eltern bestmöglich zu unterstützen, zahlt die hkk ihren Versicherten Kinderkrankengeld.

## TeleClinic: digitale Lösung für Familien in Notfällen

Wer es nicht schafft, während der Öffnungszeiten der Kinderarztpraxis eine Kinderkrankschreibung zur Beantragung des Kinderkrankengeldes abzuholen, kann das Problem digital lösen. Über unseren Kooperationspartner TeleClinic erreichen Eltern innerhalb weniger Minuten per Videocall eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt. Hier können die beobachteten Symptome des Kindes besprochen und Fragen der Eltern geklärt werden. Auf Basis der Schilderungen erhalten sie eine kompetente medizinische Beratung und eine Diagnosestellung. Bei Bedarf können

ein digitales Rezept (E-Rezept) und eine Krankschreibung ausgestellt werden, welche die Eltern direkt auf ihrem Smartphone erhalten.

## Wie funktioniert die TeleClinic?

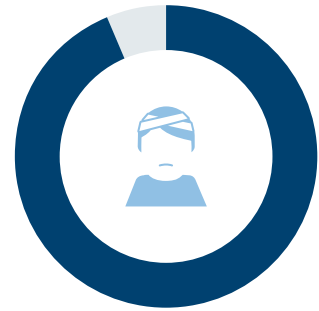
Alle wichtigen Informationen erhalten Sie [hier](#).

## Anträge 2023

**Insgesamt**  
59.287

**93,74 %  
genehmigt**  
55.575

**6,26 %  
abgelehnt**  
3.712



## Was ist neu beim Kinderkrankengeld?

2023	2024/2025
10 Kinderkrankengeldtage pro Elternteil/pro Kind	15 Kinderkrankengeldtage pro Elternteil/pro Kind
20 Kinderkrankengeldtage für Alleinerziehende pro Kind	30 Kinderkrankengeldtage für Alleinerziehende pro Kind
Insgesamt 25 Kinderkrankengeldtage jährlich pro Elternteil	Insgesamt 35 Kinderkrankengeldtage jährlich pro Elternteil
Insgesamt 50 Kinderkrankengeldtage jährlich pro alleinerziehender Person	Insgesamt 70 Kinderkrankengeldtage jährlich pro alleinerziehender Person





# hkk-Bonus sichern: Jede Aktivität zählt

Die hkk belohnt jeden gesundheitsbewussten hkk-Versicherten: Die eigene Gesundheit fördern, die Lebensqualität verbessern und damit attraktive Prämien sichern – das ist mit dem Bonusprogramm der hkk möglich. Auch im Jahr 2023 ließen sich zahlreiche hkk-Versicherte von uns für ihre Gesundheitsaktivitäten belohnen.

Bereits ab einer einzigen nachgewiesenen Aktivität wird ein Gesundheitsbonus vergeben. hkk-Versicherte entscheiden selbst, ob sie den Sofortbonus als Geldprämie erstattet bekommen möchten oder den bis zu 25 Prozent höheren Gesundheitszuschuss in Anspruch nehmen möchten. Der Gesundheitszuschuss gewährt über die hkk-Extraleistungen hinaus zusätzliche Mittel für beispielsweise Leistungen der Osteopathie, Brillen und Fitness-Tracker.

## So einfach geht es:

**1. Schritt:** Anmeldung für hkk bonusaktiv über die hkk Service-App oder [hier](#).

**2. Schritt:** Bonuspunkte sammeln – hkk-Versicherte reichen ihren Bonuspass mit dem Nachweis für ihre Gesundheitsaktivitäten bei uns ein. Anerkannt sind zahlreiche Maßnahmen aus dem Vorsorge- und Aktivbereich.

**3. Schritt:** Bonuspunkte einlösen – wie wir ihre Aktivität belohnen sollen, entscheiden hkk-Versicherte selbst. Sie haben die Wahl zwischen der Auszahlung eines Sofortbonus oder einem Gesundheitszuschuss.

Mehr Infos zum Thema auf [hkk.de/bonusprogramm](https://hkk.de/bonusprogramm)



- ✓ **Bonus** bereits ab einer Aktivität – Sie können zwischen **Sofortbonus** oder **Gesundheitszuschuss** wählen
- ✓ **Sofortbonus** – Sie können sich Ihre Aktivitäten einmal jährlich auszahlen lassen
- ✓ **Gesundheitszuschuss** – Sie erhalten je nach Anzahl Ihrer Aktivitäten zusätzliche Gesundheitsleistungen, es steht Ihnen ein umfangreicher Leistungskatalog zur Verfügung
- ✓ Der **Gesundheitszuschuss** steht Ihnen für 12 Monate nach Ablauf des Teilnahmezeitraumes zur Verfügung
- ✓ Höhere Beiträge beim **Gesundheitszuschuss** im Vergleich zum Sofortbonus
- ✓ **Zweckgebundener Zuschuss** für den Kauf eines Fitness-Trackers von bis zu **280 Euro**

Beispiele für bonusrelevante Gesundheitsaktivitäten

## Vorsorgebonus

Zahnvorsorge, Schutzimpfungen, Check-up-Untersuchungen, Krebsfrüherkennung, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, Neugeborenen-Screenings, U- und J-Untersuchungen

## Aktivbonus

Fitness-Studio, Sportverein, Präventionskurs, hkk Online-Kurs, Sport- und Schwimmabzeichen für Kinder



**118.586**

... hkk-Versicherte wurden 2023  
im Rahmen des hkk Bonusprogramms  
für mehr Gesundheit und Wohlbefinden aktiv.



# Abgelehnte Anträge: Das können Versicherte nun tun

Die Gesundheit unserer Versicherten liegt der hkk am Herzen. Daher setzt sie sich engagiert für die Interessen ihrer Versicherten ein – sowohl bei den Leistungen der Krankenversicherung als auch in der Pflegeversicherung. Der Leistungsanspruch der Versicherten wird maßgeblich durch die Regelungen des Sozialgesetzbuches und anderer Richtlinien bestimmt. Auf dieser Grundlage trifft die hkk mit Sorgfalt und hohem Verantwortungsbewusstsein Entscheidungen über beantragte Leistungen. Es kann vorkommen, dass Anträge abgelehnt werden müssen. Der hkk ist es wichtig, die Gründe im Einzelfall transparent darzulegen und unseren Versicherten beratend zur Seite zu stehen.

Mögliche Gründe für die Ablehnung des Antrags:

- das Fehlen einer medizinischen Indikation für die Kostenübernahme der beantragten Leistung
- ein Antrag für einen nicht zugelassenen Leistungsanbieter

- Privatverordnungen über Behandlungen oder Präparate, die nicht Bestandteil der Kassenleistungen sind

Versicherte haben die Möglichkeit, binnen eines Monats Widerspruch bei der hkk einzulegen, wenn ein Antrag abgelehnt wird. Die hkk prüft in diesem Fall das Anliegen erneut, um eine gute Lösung im Interesse der Versicherten zu finden. Ist in dem konkreten Fall jedoch keine Abhilfe möglich, so leitet die zuständige Fachabteilung den Widerspruch an den sogenannten „Widerspruchsausschuss“ weiter. Dieses rechtlich unabhängige Gremium überprüft die Entscheidung der hkk und bestätigt oder revidiert sie. Die Entscheidung des Widerspruchsausschusses wird dem hkk-Versicherten schriftlich übermittelt.

Bestätigt der Widerspruchsausschuss die Entscheidung der hkk, können hkk-Versicherte in einem weiteren Schritt Klage vor dem Sozialgericht erheben. Die Frist hierfür beträgt ebenfalls einen Monat. Das Sozialgericht überprüft die Rechtmäßigkeit der hkk-Entscheidung. Die Dauer eines Klageverfahrens hängt vom Einzelfall ab.

## Der Weg zur Klärung: vom Ablehnungsbescheid bis zur abgeschlossenen Klage





# In Zahlen: Klagen und Widersprüche bei der hkk

Die folgenden Fallzahlen zu Widersprüchen und Klagen beziehen sich auf abgelehnte Anträge von Leistungen oder Kostenerstattungen, die im Jahr 2023 durch eine rechtskräftige Entscheidung des Widerspruchsausschusses oder im Rahmen eines Klageverfahrens abgeschlossen wurden.

**7.994** Widersprüche

... wurden in der hkk Krankenkasse und hkk Pflegekasse insgesamt im Jahr 2023 abgeschlossen.

**397** Klagen

... gegen die hkk Krankenkasse und die hkk Pflegekasse wurden im Jahr 2023 abgeschlossen.

## Was ist ein Widerspruchsausschuss?

Ein Widerspruchsausschuss ist eine Institution der sozialen Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. Der Widerspruchsausschuss der hkk Kranken- und hkk Pflegekasse setzt sich aus zwei Mitgliedern aus der Gruppe der Versicherten und einem Mitglied aus der Gruppe der Arbeitgeber im Verwaltungsrat zusammen. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses haben jeweils eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter.

Alle Mitglieder des Widerspruchsausschusses werden gewählt und arbeiten ehrenamtlich. Sie prüfen Entscheidungen der hkk, gegen die Versicherte Widerspruch eingelegt haben. Im Vordergrund der Bewertung durch den Widerspruchsausschuss steht insbesondere die Beachtung der persönlichen und sozialen Belange der hkk-Versicherten.



Die im Folgenden dargestellten Kennzahlen sind aus Sicht der Versicherten zu betrachten.

# Klagen und Widersprüche 2023 bei der Krankenversicherung

Beendete Widersprüche  
**6.696**

Erfolgreiche Widersprüche<sup>1</sup>  
**2.265**

Widersprüche ohne Erfolg<sup>2</sup>  
**2.869**

Zurückgenommene Widersprüche<sup>3</sup>  
**1.109**

Widersprüche, die auf sonstige Art erledigt wurden<sup>4</sup>  
**453**



1 = 247 je 100.000 Versicherte  
2 = 312 je 100.000 Versicherte  
3 = 121 je 100.000 Versicherte  
4 = 49 je 100.000 Versicherte

Beendete Klagen  
**341**  
davon 135 rechtskräftig entschieden

Erfolgreiche Klagen<sup>1</sup>  
**14**

Klagen ohne Erfolg<sup>2</sup>  
**121**

Zurückgenommene Klagen<sup>3</sup>  
**154**

Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden<sup>4</sup>  
**52**



1 = 2 je 100.000 Versicherte  
2 = 13 je 100.000 Versicherte  
3 = 17 je 100.000 Versicherte  
4 = 6 je 100.000 Versicherte

# Klagen und Widersprüche 2023 bei der Pflegeversicherung

Beendete Widersprüche  
**1.298**

Erfolgreiche Widersprüche<sup>1</sup>  
**702**

Widersprüche ohne Erfolg<sup>2</sup>  
**384**

Zurückgenommene Widersprüche<sup>3</sup>  
**194**

Widersprüche, die auf sonstige Art erledigt wurden<sup>4</sup>  
**18**



1 = 76 je 100.000 Versicherte  
2 = 42 je 100.000 Versicherte  
3 = 21 je 100.000 Versicherte  
4 = 2 je 100.000 Versicherte

Beendete Klagen  
**56**  
davon 8 rechtskräftig entschieden

Erfolgreiche Klagen<sup>1</sup>  
**3**

Klagen ohne Erfolg<sup>2</sup>  
**5**

Zurückgenommene Klagen<sup>3</sup>  
**19**

Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden<sup>4</sup>  
**29**



1 = 0,3 je 100.000 Versicherte  
2 = 0,5 je 100.000 Versicherte  
3 = 2 je 100.000 Versicherte  
4 = 3 je 100.000 Versicherte

# Besser versorgt mit der hkk: Beiträge zur Patientensicherheit

Für jeden von uns ist die Sicherstellung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen medizinischen und pflegerischen Versorgung von größter Bedeutung. Da diese Versorgung von Menschen erbracht wird, ist sie nicht immer frei von Fehlern. Alle Beteiligten des Gesundheitssystems stellen daher die Patientensicherheit in den Fokus ihrer Arbeit.

Obwohl die hkk selbst nicht direkt an der Patientenversorgung beteiligt ist, trägt sie aktiv zur Verbesserung der Patientensicherheit bei, indem sie ihren Versicherten im Bereich des Behandlungsfehler-Managements zur Seite steht. Darüber hinaus unterstützt die hkk ihre Versicherten durch die Entwicklung von besonderen Versorgungskonzepten, durch Forschungs- und Beratungstätigkeiten sowie durch digitale Angebote.

## Patientensicherheit – was bedeutet das eigentlich?

*„Patientensicherheit ist das aus der Perspektive der Patienten bestimmte Maß, in dem handelnde Personen, Berufsgruppen, Teams, Organisationen, Verbände und das Gesundheitssystem*

*1. einen Zustand aufweisen, in dem unerwünschte Ereignisse selten auftreten, Sicherheitsverhalten gefördert wird und Risiken beherrscht werden,*

*2. über die Eigenschaft verfügen, Sicherheit als erstrebenswertes Ziel zu erkennen und realistische Optionen zur Verbesserung umzusetzen, und*

*3. in der Lage sind, ihre Innovationskompetenz in den Dienst der Verwirklichung von Sicherheit zu stellen.“<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Quelle: APS-Weißbuch, 2018, [www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/08/APS-Weissbuch-Patientensicherheit\\_ExSummary\\_deutsch.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/08/APS-Weissbuch-Patientensicherheit_ExSummary_deutsch.pdf)





# Die unmittelbaren Unterstützungsangebote der hkk

## Hilfestellung und Beratung bei Behandlungsfehlern

Vermuten hkk-Versicherte einen Behandlungsfehler, bietet die hkk konkrete Hilfen sowie ausführliche Beratungen an. Aufgrund der hohen Relevanz dieses Angebotes für betroffene hkk-Versicherte wird in diesem Transparenzbericht dem Behandlungsfehlermanagement ein gesondertes Kapitel gewidmet, das auf den folgenden Seiten abgebildet ist.

## Stärkung der Patientensouveränität – Shared Decision Making: Dialog auf Augenhöhe

Im Shared Decision Making (SDM) geht es um eine partizipative Entscheidungsfindung, die in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient zum Einsatz kommt. Ziel ist es, eine gemeinsame Behandlungsentscheidung zu treffen.

Um dies zu gewährleisten, informiert die Ärztin bzw. der Arzt den Betroffenen über die Krankheitssituation und die Handlungsmöglichkeiten. Bei einem gemeinsamen Austausch über ihre Erfahrungen und Präferenzen treffen die beiden gemeinsam eine Behandlungsentscheidung. Diese Kommunikation auf Augenhöhe stärkt das Vertrauen im Arzt-Patienten-Verhältnis. Dadurch fällt es Betroffenen oft leichter, kritische Patientenerlebnisse anzusprechen. Auf diese Weise können Behandlungsfehler vermieden oder aber aufgedeckt werden. Auch das ist ein Beitrag zur Patientensicherheit.

## Zweitmeinung bei Rücken-Operationen

Ist die Rücken-OP wirklich notwendig? Bietet der behandelnde Arzt die optimale Operationsmethode an? Das Versorgungsnetzwerk der hkk unterstützt hkk-Versicherte bei der Wahl der bestmöglichen Therapie: Mit der Zweitmeinung kann eine bessere Entscheidungsgrundlage geschaffen und gleichzeitig die Anzahl unnötiger Operationen reduziert werden. hkk-Versicherte können sich für eine bevorstehende Operation im Rückenbereich eine Zweitmeinung durch ein Spezialistenteam einholen. Das hkk-Netzwerk für dieses Angebot besteht aus über 30 Schmerzzentren in ganz Deutschland.

Antworten auf ihre Fragen und weitere Informationen zur Zweitmeinung bei Rücken-OP erhalten hkk-Versicherte über die kostenlose telefonische Beratung unter 0800 2 555444 und auf der hkk-Homepage: [hkk.de/zweitmeinung-bei-rueckenop](https://www.hkk.de/zweitmeinung-bei-rueckenop)

## Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit

Unter Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) sind alle Maßnahmen zu verstehen, die Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patienten minimieren. Arzneimitteltherapiesicherheit ist dementsprechend ein wichtiger Baustein der Patientensicherheit, für den sich die hkk einsetzt.

Die hkk hat sich hierfür erfolgreich an der Entwicklung des Bitmarck-Projekts „GesundheitsCockpit“ beteiligt: Das Medikationsmodul ist jetzt in der hkk Service-App verfügbar. Über diese Funktion können eigene Medikationspläne mit Erinnerungsfunktion sowie ein Wechselwirkungscheck erstellt werden, die als Grundlage für eine ärztliche oder apothekerliche Beratung dienen.

hkk-Versicherte können sich zudem bei Gesundheitsfragen jederzeit an den kostenlosen Service der medizinischen Beratungshotline hkk med unter 0800 2555 445 (24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche) wenden. Hier steht Ihnen ein hkk-Team aus Fachärzten, Zahnärzten, Apothekern und Krankenpflegern mit Antworten zu Ihren Fragen rund um Ihre Gesundheit, auch zu Themen der Arzneimitteltherapiesicherheit (Wechselwirkungen, korrekte Einnahme etc.), zur Verfügung.



# Einsatz der hkk zur Verbesserung der Versorgungsqualität

## RESIST – Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen

**Gemeinsam Patientensicherheit stärken:** Die hkk ist Teil eines starken Netzwerks. Die hkk hat über ihren Dachverband, den Verband der Ersatzkassen, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und acht Kassenärztlichen Vereinigungen sowie zahlreichen Fachärzten das Innovationsfondsprojekt „RESIST – Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen“ durchgeführt.

**Das Ziel des Projektes:** den Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfekten in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu optimieren. Das Ergebnis: Eine verbesserte Qualität der Versorgung mit Antibiotika ist möglich. Diese Erkenntnis leistet einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Antibiotikaresistenzen. Nur so können Antibiotika auch in Zukunft bei schweren bakteriellen Infektionen wirksam bleiben.

## Forschung: Stärkung der Patientensouveränität

Um aktiv an Entscheidungen zu ihrer Gesundheit mitwirken zu können, müssen Patientinnen und Patienten umfangreiche Informationen und fundiertes Wissen zur Verfügung gestellt werden. Die hkk leistet dafür mit ihren Forschungsaktivitäten einen wichtigen Beitrag: Sie beteiligt sich regelhaft an Projekten und Studien, die auf eine Stärkung der Patientensouveränität und Verbesserung der Versorgungsqualität abzielen. Die Ergebnisse der aktuellen Studie DigitHEALTHCARE sind im Kapitel „Digitale Leistungen“ dargestellt.

Alle Gesundheitsreports der hkk sind einsehbar unter:  
[hkk.de/gesundheitsreport](https://hkk.de/gesundheitsreport)

## Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS)

Die hkk unterstützt seit Mai 2022 das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. finanziell durch ihre dortige Premium-Kooperationspartnerschaft. Im Rahmen dieses Bündnisses sind alle relevanten Akteure aus dem Bereich Patientensicherheit in Deutschland miteinander vernetzt und erarbeiten zusammen konkrete Handlungsempfehlungen zur Förderung von Patientensicherheit. Das APS engagiert sich für die Förderung der Patientensicherheit als Leitprinzip im Gesundheitswesen und übernimmt die Vorreiterrolle zur Umsetzung des globalen Aktionsplans der WHO.

Weitere Informationen finden Sie unter: [aps-ev.de](https://aps-ev.de)



## Das Online-Portal „Mehr Patientensicherheit – MePa“

Die hkk engagiert sich aktiv für eine höhere Sicherheit bei medizinischen Behandlungen ihrer Versicherten. Unser Ziel ist es, die Patientensicherheit zu verbessern und zukünftig Fehler zu vermeiden. Um die Interessen ihrer Versicherten zu stärken, hat die hkk im Verbund mit den anderen Ersatzkassen und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) das neue Online-Portal für Patientensicherheit konzipiert und veröffentlicht. hkk-Versicherte haben hier die Möglichkeit, von ihren kritischen und ebenso positiven Behandlungserlebnissen zu berichten und somit einen wichtigen Beitrag zur Optimierung der Gesundheitsversorgung zu leisten. Damit zukünftig Behandlungsfehler vermieden werden können, werden die Patientenberichte von einem Expertenteam analysiert. Selbstverständlich erfolgt dies anonymisiert und vertraulich.

Mehr Infos zum neuen Portal „Mehr Patientensicherheit“ finden Sie unter [mehr-patientensicherheit.de](https://mehr-patientensicherheit.de)

# Kompakt: Behandlungsfehlermanagement in der hkk

Die hkk bietet konkrete Hilfsangebote sowie eine ausführliche Beratung für alle Versicherten, die einen Behandlungsfehler vermuten. Hierzu ist die Hotline des Behandlungsfehlermanagements unter 0421 3655-3355 erreichbar. Zudem besteht über die Homepage die Möglichkeit, einen Behandlungsfehler zu melden. Wertvolle Tipps und Informationen für Versicherte, bei denen ein Verdacht auf einen Behandlungsfehler besteht, finden Sie unter: [hkk.de/behandlungsfehler](https://www.hkk.de/behandlungsfehler)

## Behandlungsfälle 2023

**679**

... Mal beriet und begleitete die hkk im Jahr 2023 ihre Versicherten im Bereich Behandlungsfehler. Das entspricht 74,12 Fällen je 100.000 Versicherte.

### Wichtig:

Ein Behandlungsfehler – und damit möglicherweise ein Anspruch Betroffener auf Schadenersatz und Schmerzensgeld – ist dann gegeben, wenn eine medizinische Maßnahme allgemein anerkannte fachliche Standards nicht erfüllt und dies gesundheitliche Schäden zur Folge hat. Bei einem begründeten Verdacht begleitet die hkk ihre Versicherten und prüft den Fall anhand der medizinischen Unterlagen. Sollte sich der Verdacht eines Behandlungsfehlers erhärten, gibt die hkk ein unabhängig erstelltes und für ihre Versicherten kostenfreies Gutachten in Auftrag. Bei Bedarf kann das Gutachten im Falle einer späteren Klage vor Gericht verwendet werden.

Gerade bei einem komplexen und für die Versicherten so bedeutsamen Thema wie der Patientensicherheit unterliegen die genannten Zahlen Schwankungen. Dies ist sowohl auf gesellschaftliche Entwicklungen als auch auf die Individualität der Versicherten einer Krankenkasse zurückzuführen. Die Coronazeit, während der bestimmte operative Eingriffe vermieden oder Arztpraxen bei gesundheitlichen Problemen weniger häufig aufgesucht wurden, ist ein Beispiel für gesellschaftliche Entwicklungen. Aspekte wie die konkrete gesundheitliche Situation (Morbidität) oder die persönliche Interventionsbereitschaft der Versicherten sind Beispiele für die Individualität der Versicherten. Die Kennzahlen zur Patientensicherheit sind daher immer auch ein Spiegelbild der jeweiligen Krankenkasse, ihrer Versicherten sowie der gesellschaftlichen Entwicklungen.



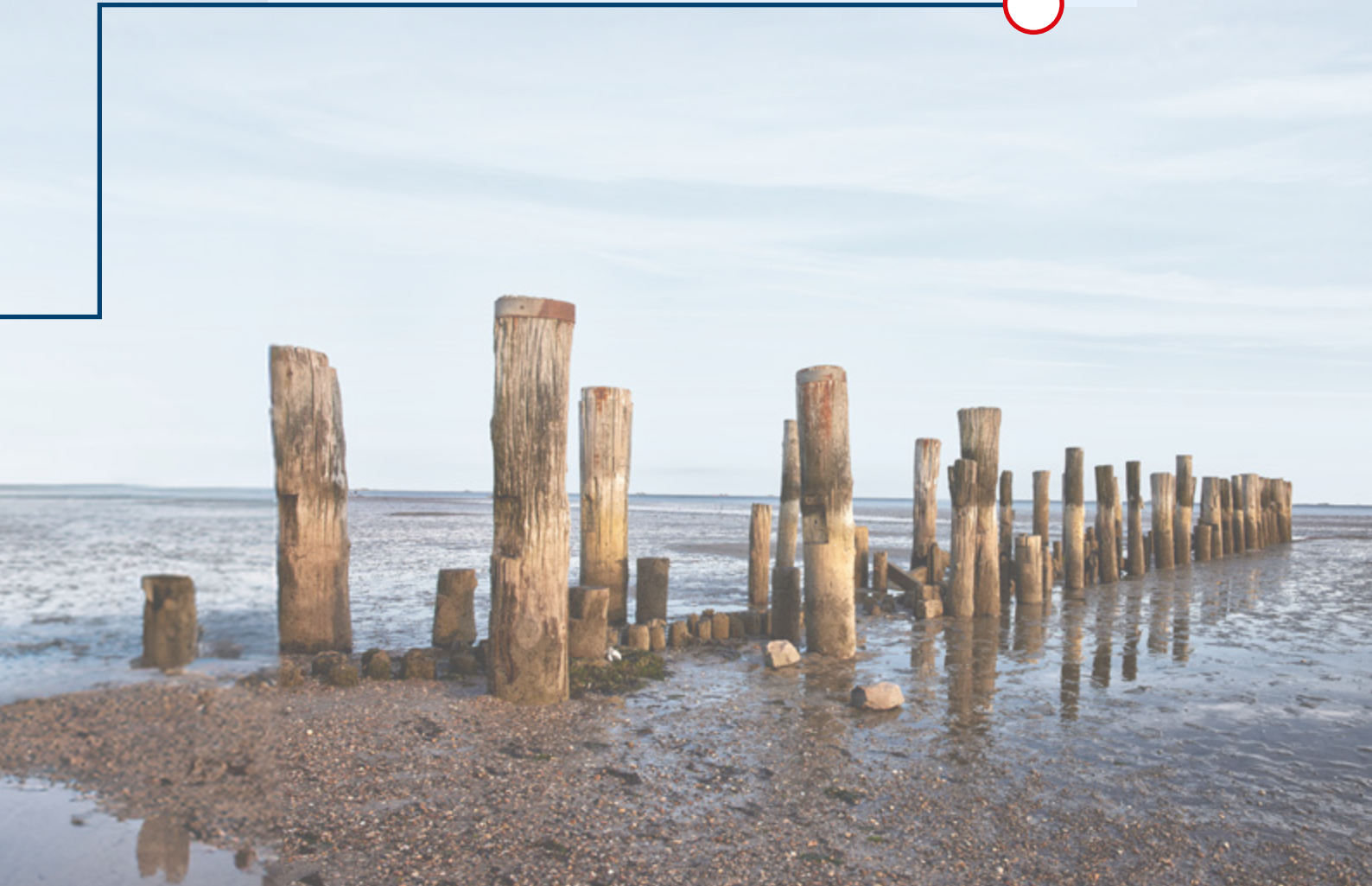


## Unterstützungsfälle mit sozialmedizinischer Begutachtung 2023

Insgesamt  
**292**  
= 31,78 je 100.000 Versicherte

**17,22 %**  
bestätigte Behandlungsfehler  
**50**  
= 5,44 je 100.000 Versicherte

**82,78 %**  
nicht bestätigte  
Behandlungsfehler  
**242**  
= 26,35 je 100.000  
Versicherte



# Mehr als nur Technik: die hkk im digitalen Wandel

Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens nahm im Jahr 2015 mit Inkrafttreten des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) Fahrt auf. Dieses Gesetz legte den Grundstein für eine sichere Telematikinfrastruktur (TI) und die Einführung digitaler medizinischer Anwendungen. Seitdem haben weitere Gesetze die digitale Transformation des Gesundheitswesens vorangetrieben. Meilensteine wie die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), der elektronischen Patientenakte (ePA), der digitalen Krankschreibung (eAU) sowie des elektronischen Rezepts (E-Rezept) sind bereits Realität. Mit dem Digital-Gesetz (DigiG) und dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) sorgt das Bundesministerium für Gesundheit für eine weitere Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheits-

wesen und stellt damit die Weichen für eine effizientere, moderne Versorgung. Mit dem DigiG, dem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens, sollen digitale Lösungen weiter vorangetrieben und somit eine Verbesserung der Versorgung erzielt werden. Dieses Ziel verfolgt auch das GDNG, das die Grundlage für die Erhebung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten zu Forschungs- und Entwicklungszwecken bildet.

Die Digitalisierung ist allgegenwärtig und hat eine immense Bedeutung für die Versicherten und Gesundheitspartner. Deshalb widmet die hkk sich diesem Thema erneut im Transparenzbericht. Ziel der hkk ist es, ihren Versicherten den größtmöglichen Nutzen aus der digitalen Transformation zu bieten. Aus diesem Grund hat die hkk ein Team aus Spezialisten zusammengestellt, das in Zusammenarbeit mit allen Fachbereichen die digitalen Angebote der hkk kontinuierlich weiterentwickelt – stets mit dem Ziel, kundenfreundliche Online-Services und eine effiziente Versorgung für ihre Versicherten zu gewährleisten. In diesem Bericht möchten wir Ihnen einen Überblick über die vielfältigen digitalen Leistungen für hkk-Versicherte geben und aufzeigen, welchen wertvollen Beitrag zum Digitalisierungsfortschritt die hkk für ihre Versicherten leistet.





### Die elektronische Patientenakte (ePA)

Die 2021 eingeführte elektronische Patientenakte bündelt alle Gesundheitsdaten an einem Ort und ist so die Grundlage für eine vernetzte Gesundheitsversorgung. Arztbriefe, Laborwerte, Medikationsplan sowie weitere Daten zur Vorsorge stehen an einem Ort zur Verfügung. Sie können zur Einsicht für Gesundheitsdienstleister, wie Krankenhäuser und niedergelassene behandelnde Ärzte, freigegeben werden. Wichtig dabei: Die Versicherten bestimmen selbst, wer auf ihre Daten zugreifen darf und wer nicht. Die Vorteile liegen auf der Hand: eine Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung, die Vermeidung von Doppeluntersuchungen, genauere und schnellere Befunderfassung durch einen verbesserten Informationsfluss und folglich die Möglichkeit einer wirksamen und effizienten Behandlung und höheren Patientensicherheit. Zudem bietet die ePA das Potenzial für die Steigerung der eigenen Gesundheitskompetenz der Versicherten.

Bislang sieht die ePA eine aktive Registrierung der Versicherten zur Nutzung vor (Opt-in-Prinzip). Ab Januar 2025 wird die ePA auf alle Versicherten ausgerollt, die sie nicht aktiv abwählen (Opt-out-Prinzip). Behandelnde sollen zunehmend mehr Daten auf elektronischem Weg bereitstellen.

### Das E-Rezept

Seit dem 01.01.2024 löst das E-Rezept das bisher genutzte rosa Kassenrezept in Papierform weitestgehend ab. Das elektronisch ausgestellte Rezept kann digital über die E-Rezept-App, mit der hkk-Gesundheitskarte oder als Papierausdruck eingelöst werden. Bis Ende des Jahres 2024 plant die hkk die E-Rezept-Funktionalität in die elektronische Gesundheitsakte zu integrieren.

### Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Am 19.12.2019 hat der Gesetzgeber mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) eine neue Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt. Versicherte haben seither einen Anspruch auf „Apps auf Rezept“ – sogenannte „Digitale Gesundheitsanwendungen“ (DiGA) nach ärztlicher Verordnung oder Genehmigung durch die Krankenkasse. Versicherte der hkk können die ärztliche Verordnung oder ihren Antrag per hkk Service-App, per E-Mail an [diga@hkk.de](mailto:diga@hkk.de) oder per Post einreichen. Welche digitalen Anwendungen in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen, definiert das DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Im Jahr 2023 hat die hkk für ihre Versicherten insgesamt 5.312 Freischaltcodes für DiGA zur Verfügung gestellt.



# Die hkk Service-App – Service im Taschenformat

Mit der hkk Service-App können hkk-Versicherte bequem und schnell mit der hkk kommunizieren. Die Nutzung der App ist für alle hkk-Versicherten selbstverständlich kostenlos. Die Service-Funktionen der App werden entsprechend der Bedürfnisse der hkk-Versicherten kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt. Im Berichtsjahr 2023 hat die hkk viele neue Funktionen zur Verfügung stellen können, die den Service verbessern und die hkk-Versicherten im Alltag unterstützen. Sie sind im Folgenden dargestellt.

## **Kostenerstattung**

Einfaches Einreichen von Rechnungen für erstattungsfähige Extraleistungen der hkk: zum Beispiel für Check-up, Hautkrebscreening, Osteopathie und Präventionskurse

## **Bescheinigungen**

Schneller Download von Versicherungsbescheinigungen für Ärzte, Auslandskrankenscheine, Mitgliedsbescheinigungen u. v. m.

## **eAU-Bescheinigungen**

Aktueller Einblick in die zur Krankschreibung an die hkk übermittelten Daten inklusive Status der Verarbeitung

## **Online-Postfach**

Empfang von Briefen und Bescheiden der hkk in Echtzeit

## **Impferinnerung**

Information zu individuell empfohlenen Impfungen am Wohnort und für Reisen inklusive eigener Impfdokumentation

## **Vorsorgemanager**

Information zu individuell empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen, Erinnerung an Termine und Dokumentation durchgeführter Untersuchungen

## **Medikations-Check**

Eingabe des individuellen Medikationsplans und Check zu Arzneimittelwechselwirkungen

## **Bonusprogramm**

Einlösung der Gesundheitsprämie mit nur wenigen Klicks

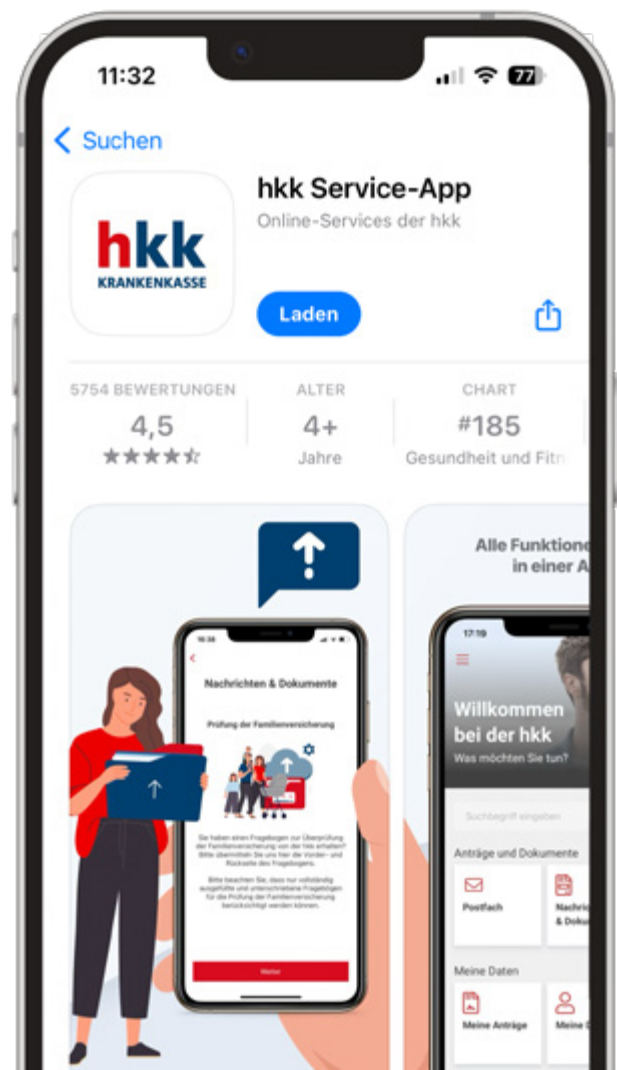
Auch im Jahr 2024 hat die hkk Service-App bereits zahlreiche neue und hilfreiche Funktionen dazugewonnen: hkk-Versicherte können jetzt einsehen, ob der Arbeitgeber eine elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) abgerufen hat. Wichtige Reise-Schutzempfehlungen stehen nun unter der Funktion „Impf-erinnerung“ zur Verfügung. Die hkk plant außerdem, das Online-Postfach zu einem bidirektionalen Kommunikationscenter auszubauen. Darüber hinaus soll Versicherten eine Kostenübersicht über die abgerechneten Leistungen und gestellten Diagnosen in der App eingerichtet werden. Das schafft Transparenz für alle.



### So geht's

Zum Download über Ihr Smartphone oder Tablet scannen Sie den QR-Code oder laden Sie sich die hkk Service-App im App Store (iOS) bzw. im Play Store (Android) herunter.

**Unsere hkk Service-App  
jetzt heruntergeladen:**



## Online-Formulare

Mit anwenderfreundlichen Online-Formularen können hkk-Versicherte mittlerweile über 20 Prozesse volldigital abwickeln. Dabei werden sie step-by-step durch die Antragstellung geleitet, damit nur die relevanten Angaben gemacht werden müssen und alle Unterlagen zur Bearbeitung des Anliegens erfasst werden. Der niederschwellige Zugang ermöglicht es hkk-Versicherten, Formulare abzusenden, ohne sich vorher komplett registrieren zu müssen. Im Jahr 2024 plant die hkk ihren Versicherten

weitere Online-Formulare zugänglich zu machen – sowohl über die Homepage hkk.de als auch über die hkk Service-App.

## E-Health-Angebote der hkk

Die hkk hat für ihre Versicherten ein vielfältiges Angebot von innovativen digitalen Gesundheitsanwendungen zusammengestellt:



### Online-Präventionskurse

Qualitätsgeprüfte Online-Kurse in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Entspannung



### eMed – Präventionsangebote und innovative Therapien per App

- Tinnitracks
- Kasseler Stottertherapie
- Caterna-Sehschulung
- neolexon Artikulations-App
- Herodikos plus (Online-Physiotherapie)
- AIMO (Präventions-App Bewegung)
- Balloon (Präventions-App Achtsamkeit)
- Aumio (Achtsamkeits-App für Kinder)
- keleya (digitale Begleitung bei Schwangerschaft, Geburt und im ersten Baby-Jahr)

Neu  
2023

Neu  
2023



### eDoc – Gesundheitswissen und Online-Services

- Zweite Zahnarztmeinung
- Arzttermin-Service
- Videosprechstunde
- Online-Arztbesuch mit TeleClinic inklusive Rezeptvergabe und Krankschreibung



### Kostenlose E-Books

Wissenswertes zum Thema Rückengesundheit, Ernährung, Allergien, Schwangerschaft oder Stressvermeidung



### eCare – Online-Kurse und -Services für pflegende Angehörige

Online-Pflegekurse zu den Themen Alzheimer und Demenz, häusliche Pflege, Inkontinenz und Wohnen und Pflege im Alter sowie die hkk Pflegesuche

## Die hkk forscht – das Projekt DigitHEALTHCARE

Die hkk sieht die Digitalisierung als Chance, ihre Prozesse zu optimieren, die Versorgung der Versicherten zu verbessern und innovative Gesundheitslösungen anzubieten. Ziel ist es, den digitalen Fortschritt zu nutzen und zu unterstützen, um hkk-Versicherten eine verbesserte Versorgungsqualität zu ermöglichen. Digitale Schnittstellen und Versorgungsangebote sorgen für einen schnelleren und umfassenderen Informationsfluss zwischen den hkk-Gesundheitspartnern, wie beispielsweise Ärzten und Krankenhäusern, und tragen somit zu effizienteren Behandlungsmöglichkeiten für die Versicherten bei. Es ist zu erwarten, dass digitale Technologien für Krankenkassen immer bedeutender werden. Denn

nur so können sie den steigenden Anforderungen an das Gesundheitswesen gerecht werden und eine hochwertige Versorgung für alle Versicherten sicherstellen.

Aus diesem Grund hat die hkk gemeinsam mit dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS im Jahr 2023 die Studie DigitHEALTHCARE durchgeführt. Hierbei handelte es sich um eine Online-Befragung von Versicherten in Deutschland zur Digitalisierung des Gesundheitswesens.

Im Rahmen der Studie wurden insgesamt 1.839 hkk-Versicherte zur Nutzung und Akzeptanz digitaler Gesundheitsangebote und -anwendungen befragt. 96 Prozent der



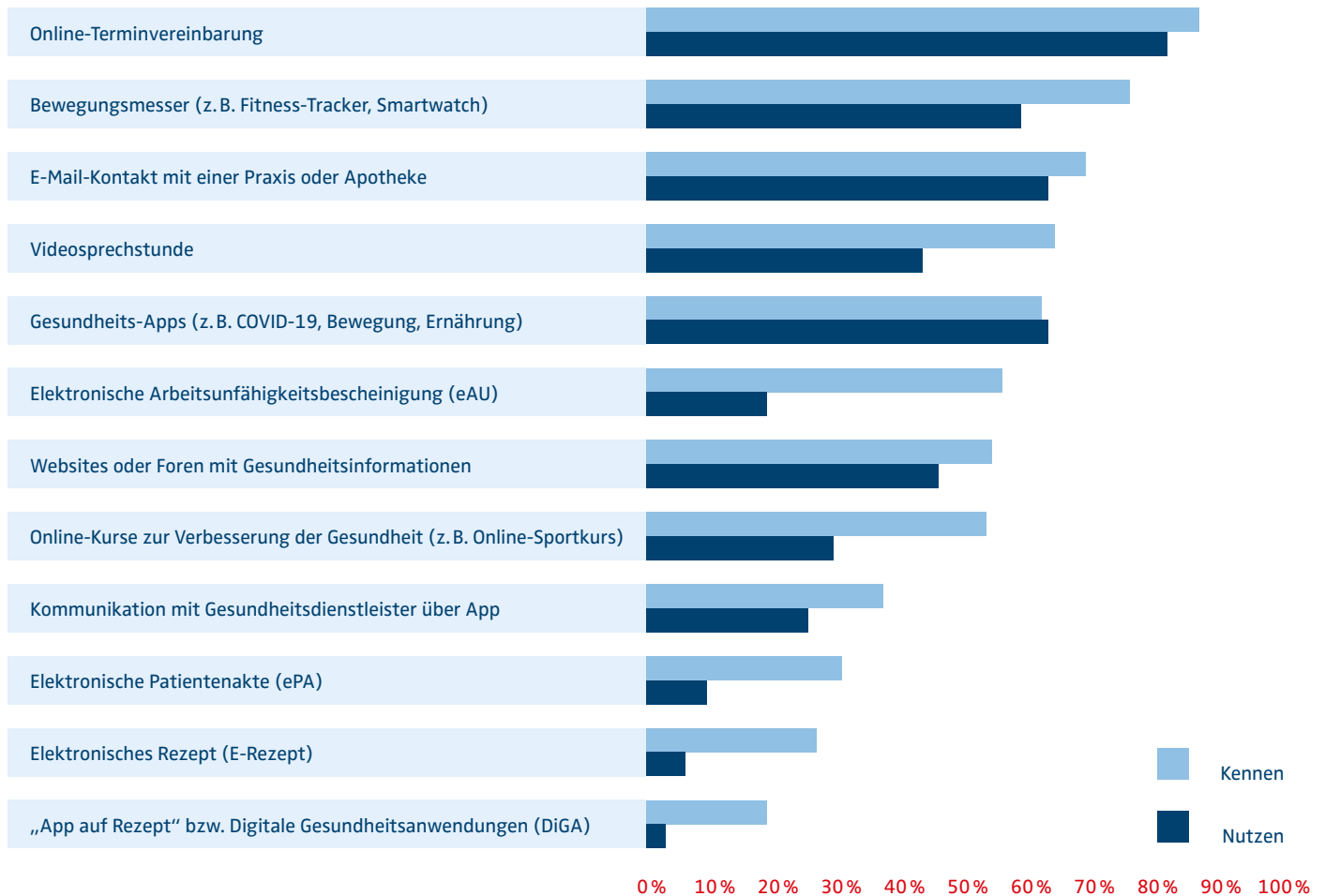


Abbildung: Bekannte und genutzte digitale Gesundheitsangebote und Anwendungen in Prozent – Erhebungsjahr 2023 (Kennen: n=1.756, Nutzen: n=1.678)

Befragten haben bereits Angebote genutzt. Die Wissenschaftler untersuchten zudem die häufigsten digitalen Gesundheitsangebote im Arzt-Patienten-Kontakt. Die Online-Terminvereinbarung (81 Prozent) und der E-Mail-Kontakt mit Praxen (62 Prozent) führen die Liste an, gefolgt von Bewegungsmesser-Nutzung (59 Prozent) und Gesundheits-Apps (52 Prozent). Die elektronische Patientenakte nutzten hingegen nur 7 Prozent und Apps auf Rezept lediglich 3 Prozent der Befragten.

Unter den Teilnehmenden befanden sich 712 Nutzer der Videosprechstunde. Die Videosprechstunde wurde vor allem in der allgemeinmedizinischen Versorgung (49 Prozent) im Rahmen einer Beratung/Sprechstunde oder Krankenschreibung genutzt.

Den vollständigen Report können Sie auf [hkk.de/gesundheitsreport](https://hkk.de/gesundheitsreport) herunterladen.

Die Ergebnisse zeigen, dass Ärztinnen und Ärzte eine Gatekeeper-Funktion haben, da die Inanspruchnahme einer Videosprechstunde maßgeblich davon abhängig ist, ob eine Ärztin oder ein Arzt ein entsprechendes Angebot zur Verfügung stellt. Die Akzeptanz der Videosprechstunde war bei diesen Nutzern außerordentlich hoch. Die Befragten äußerten sich zufrieden mit der Versorgung und würden die Videosprechstunde wieder in Anspruch nehmen sowie an Familie und Bekannte weiterempfehlen. Bei einer weiteren Integration der Videosprechstunde in den Praxisalltag und einer Zunahme der Angebote durch Ärztinnen und Ärzte ist mit steigenden Nutzungszahlen zu rechnen.



# Transparenz bei Krankenkassen: ein Blick hinter die Zahlen

Für Versicherte ist eine objektive Beurteilung der Leistungen und Services von Kranken- und Pflegekassen nur möglich, wenn ihnen eine ausreichende Informationsgrundlage zur Verfügung steht. Ein klarer Überblick über das Leistungsspektrum sowie aussagekräftige und valide Kennzahlen sind Grundvoraussetzung, um die Qualität von Krankenkassen objektiv vergleichen zu können. Doch lassen die veröffentlichten Kennzahlen in den Qualitäts- und Transparenzberichten der Krankenkassen tatsächlich einen zuverlässigen Vergleich für die Versicherten zu? Die Antwort hierzu lautet leider: nein.

Zwar haben sich die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in einer Richtlinie auf zu veröffentlichende Kennzahlen zum Leistungsgeschehen im Transparenzbericht geeinigt, jedoch handelt es sich hierbei lediglich um eine Empfehlung auf Ebene des GKV-Spitzenverbandes.

Bei genauer Betrachtung existiert bislang keine einheitliche und für alle Krankenkassen rechtlich bindende Definition und Methode zur Erhebung von Kennzahlen. Bislang gibt es lediglich eine Empfehlung auf Ebene des GKV-Spitzenverbandes, bestimmte Kennzahlen auf Basis einheitlicher Definitionen und Methoden zu veröffentlichen. Somit bilden diese Kennzahlen oftmals nur unterschiedliche Arbeitsprozesse oder unternehmensspezifische Charakteristika von Krankenkassen ab.

## Vergleichbarkeit bei unterschiedlichen Arbeitsprozessen

Die Arbeitsprozesse und die Zuordnung von Anträgen unterscheiden sich je nach Krankenkasse. Dementsprechend kommt es zu einer verzerrten Darstellung der entsprechenden Kennzahlen. Beispielsweise werden im Bereich der Pflegeleistungen bei einigen Krankenkassen auch Anträge auf häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe erfasst. Andere Krankenkassen geben hingegen ausschließlich Kennzahlen zu Anträgen auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit an.

## Vergleichbarkeit bei unterschiedlichen Versichertenstrukturen

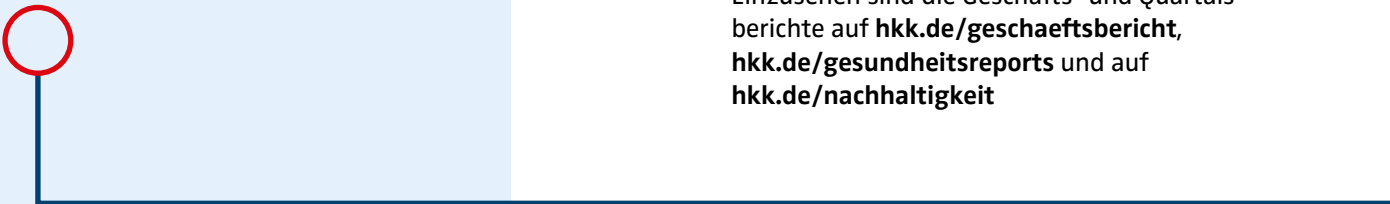
Die Versichertenstrukturen der Krankenkassen unterscheiden sich erheblich. Faktoren wie Alter, Geschlecht, Morbidität, Beschäftigung und Familienstand beeinflussen die Inanspruchnahme von Leistungen. Die Bedürfnisse der Versicherten können stark variieren und somit das Leistungs- und Servicegeschehen einer Krankenkasse maßgeblich prägen. Das kann dazu führen, dass beispielsweise eine Krankenkasse im Schnitt mehr Leistungsfälle im Bereich Rehabilitation hat, während eine andere Krankenkasse überdurchschnittlich viele Anträge auf Kinderkrankengeld verzeichnet.



# Mehr Transparenz bei der hkk: Einblicke und Berichte

Der hkk Transparenzbericht bietet einen umfassenden Einblick in das Service- und Leistungsgeschehen der hkk. Zusätzlich veröffentlicht die hkk jährlich einen Geschäftsbericht mit vielen wichtigen Informationen und Kennzahlen. Unsere Versicherten können sich in den Quartalsberichten vierteljährlich einen aktuellen Überblick über die vorläufigen Rechnungsergebnisse der hkk verschaffen.

Klimaschutz und Gesunderhaltung gehen für die hkk Hand in Hand. Daher setzen wir uns für eine nachhaltige Umwelt ein. Der im Jahr 2023 erstmals veröffentlichte Nachhaltigkeitsbericht informiert über die Initiativen und Projekte der hkk für eine bessere Nachhaltigkeit im Gesundheitssystem. Wertvolle Erkenntnisse aus den Versorgungsdaten der hkk über die Qualität der medizinischen Versorgung und die Zufriedenheit der Versicherten und Patientinnen und Patienten veröffentlichen wir regelmäßig in den hkk Gesundheitsreports.



Einzusehen sind die Geschäfts- und Quartalsberichte auf [hkk.de/geschaeftsbericht](https://hkk.de/geschaeftsbericht), [hkk.de/gesundheitsreports](https://hkk.de/gesundheitsreports) und auf [hkk.de/nachhaltigkeit](https://hkk.de/nachhaltigkeit)

*Wenn Sie Fragen, Anregungen oder Kritik zum hkk Transparenzbericht 2023 haben, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.*

*Unser Ziel ist es, uns zum Wohl unserer Versicherten und Mitarbeitenden ständig zu verbessern. Dazu sind externe Perspektiven und externe Expertise ebenso willkommen wie wertvoll.*





# Impressum

## Herausgeber

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

info@hkk.de  
hkk.de

## Projektleitung

Jenny Degenhardt

## Redaktion

Holm Ay  
Gabriele Nottelmann  
Simone Chimm  
Margit Schmidt

## Bildnachweise

© Getty Images  
Oliver Rossi: Titel, 4, 8, 14, 17, 40  
Mathias Rehberg: 2  
mikimad: 10, 29, 35  
Westend61: 6, 11, 12, 16, 32  
FatCamera: 19  
Digital Vision: 23  
R A Kearton: 25  
Gery John Norman: 27  
Sandra Hoever: 30

## Stand

September 2024

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung teilweise verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter.

