

HEK

HANSEATISCHE KRANKENKASSE

TRANSPARENZ

BERICHT 2025

EINFACH. ERSTKLASSIG.

04 04 - 05 WOFÜR WIR STEHEN

06 06 SERVICE

07 07 - 09 LEISTUNGEN (ANTRÄGE & RECHNUNGEN)

10 10 - 11 WIDERSPRÜCHE & KLAGEN

12 12 - 14 GESCHÄFTSBERICHT





ERSTKLASSIGE ERGEBNISSE

Bei Vergleichs- und Qualitätstests schneiden wir seit Jahren hervorragend ab.

Das zeigt: Wir werden mit unserem erstklassigen Leistungsangebot und Service sowie unserer Kundenorientierung und Finanzstabilität höchsten Ansprüchen gerecht.



WOFÜR WIR STEHEN



EINFACHER SERVICE

Freundlich, kompetent, schnell und einfach – für dieses Serviceversprechen stehen unsere Mitarbeitenden.
Motivation, Wissen und Engagement sind dabei die Voraussetzungen für unseren bereits vielfach ausgezeichneten Kundenservice.

Als modernes Dienstleistungsunternehmen bedeutet Service für uns aber auch, sich immer wieder neu zu erfinden und innovative und smarte Anwendungen zu entwickeln, die Ihnen durch einfachen Zugang und bequeme Bedienung einen zusätzlichen Nutzen bieten. Wie zum Beispiel unser Live-Chat oder unsere Service-App.

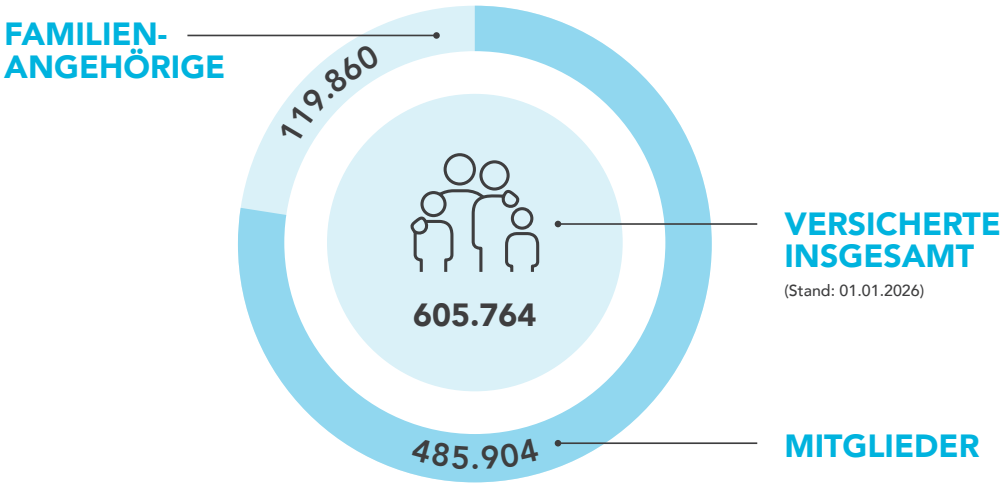
ERSTKLASSIGE LEISTUNGEN

Unser umfangreiches Angebot mit vielen zusätzlichen Leistungen wird in zahlreichen Vergleichs- und Qualitätstests immer wieder hervorragend bewertet.

Um Ihnen stets eine erstklassige Versorgungsqualität zu bieten, haben wir sogar über den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen hinaus innovative Versorgungsverträge mit Partnern geschlossen.

ATTRAKTIVER BEITRAGSSATZ

Ganz in der Tradition hanseatischer Prinzipien legen wir Wert auf eine solide Finanzgrundlage.
Verantwortungsbewusstes Handeln, vorausschauende Planung und eine ebenso schlanke wie effiziente Verwaltung sind die Voraussetzungen für unseren attraktiven Beitragssatz.





UNSER SERVICEVERSPRECHEN

Wir stehen Ihnen in allen Fragen zur Kranken- und Pflegeversicherung mit Rat und Tat zur Seite. Im Service-Team sind qualifizierte Fachkräfte tätig, die Ihnen sofort weiterhelfen. Sie können sich telefonisch 24 Stunden täglich an uns wenden.

WIE VIEL MOTIVATION, WISSEN UND ENGAGEMENT WIR INVESTIEREN, MACHEN DIESE ZAHLEN* DEUTLICH:

ANRUFE

580.000 — Beratungsgespräche über die kostenfreie Hotline

E-MAILS

eingegangene E-Mails an kontakt@hek.de — 320.000

LIVE-CHAT

33.000 — geführte Text- und Videochats

SERVICE-APP

Downloads	137.349
Identifizierungen	51.597
Digitale Kommunikation	48.879
Unsere Briefe ins digitale Postfach	197.195
Nachrichten an unser Service-Team	30.177
Upload von Unterlagen	353.792
Angeforderte Mitgliedsbescheinigungen	17.543
Nachrichten über den Messenger	52.018

*gerundet



LEISTUNGEN
(ANTRÄGE & RECHNUNGEN)

**Die HEK bietet ihren Kunden einen umfangreichen Leistungskatalog mit vielen zusätzlichen Angeboten.
Interessant ist, in welchem Verhältnis beantragte Leistungen bewilligt und Rechnungen erstattet werden.**

Wir veröffentlichen hier Genehmigungs- und Ablehnungsquoten für Leistungen, die für unsere Kunden wichtig sind und häufig beantragt werden.

KRANKENGELD

Krankengeld ist eine wichtige Unterstützung, damit Menschen auch in schwierigen Zeiten finanziell über die Runden kommen können, wenn sie aufgrund von Krankheit oder Verletzung arbeitsunfähig sind. Es bietet Sicherheit und Gewissheit in unsicheren Momenten und ermöglicht die Konzentration auf die Genesung, ohne sich finanzielle Sorgen machen zu müssen.

GESAMT-FALLANZAHL

5.779 FÄLLE JE 100.000 KRANKENGELDBERECHTIGTE MITGLIEDER

19.541

PATIENTENSICHERHEIT

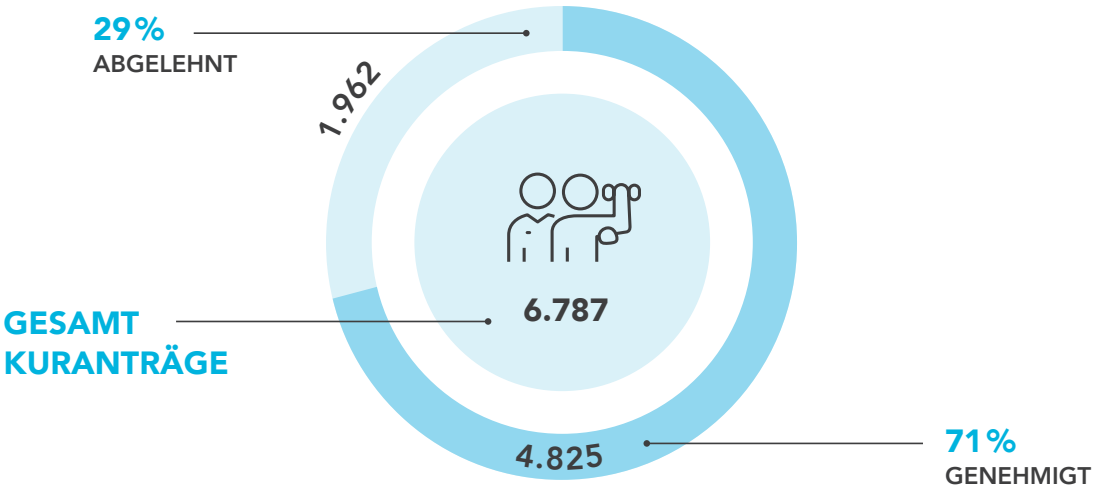
Die HEK steht für die bestmögliche medizinische Behandlung und Versorgung ihrer Versicherten. Und sie hilft weiter, wenn es zu einem Behandlungsfehler gekommen sein sollte.

Unterstützungsfälle	
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	**148**
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V je 100.000 Versicherte	**25**
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit sozialmedizinischer Begutachtung	**81**
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit sozialmedizinischer Begutachtung je 100.000 Versicherte	**14**
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit nach sozialmedizinischer Begutachtung bestätigtem Behandlungsfehlerverdacht	**15**
Anzahl Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V mit nach sozialmedizinischer Begutachtung nicht bestätigtem Behandlungsfehlerverdacht	**55**

Quote Behandlungsfehler	
Quote der durch sozialmedizinische Begutachtung bestätigten Behandlungsfehler im Rahmen der Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	**21 %**
Quote der durch sozialmedizinische Begutachtung nicht bestätigten Behandlungsfehler im Rahmen der Unterstützungsfälle nach § 66 SGB V	**79 %**

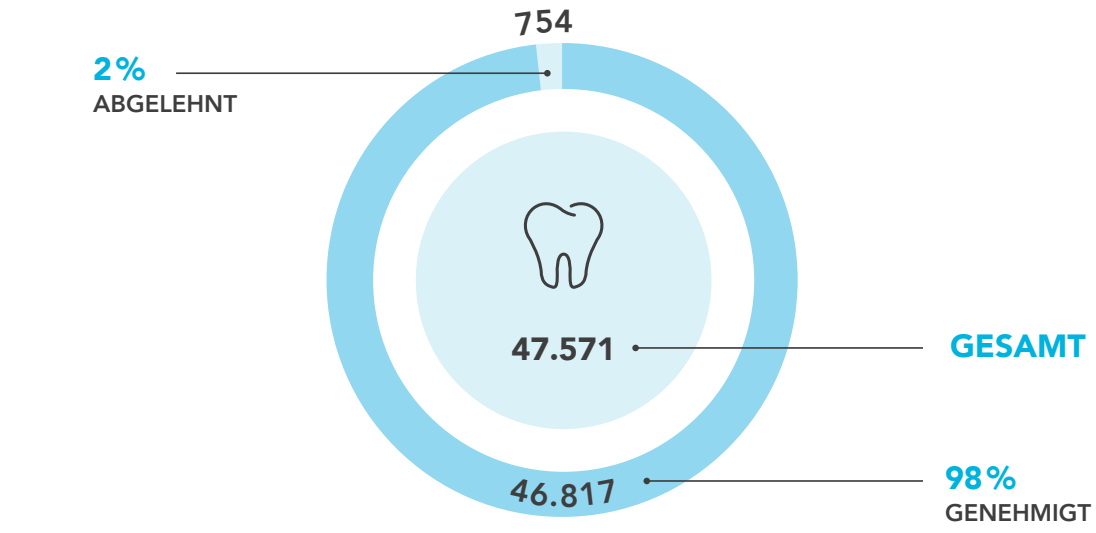
VORSORGE UND REHABILITATION

Durch Vorsorgemaßnahmen wie regelmäßige Untersuchungen und gesunde Lebensweisen können Krankheiten frühzeitig erkannt oder sogar vermieden werden. Sollte dennoch eine Erkrankung auftreten, ist die Rehabilitation entscheidend für eine erfolgreiche Genesung. Sie unterstützt dabei, körperliche und geistige Fähigkeiten wiederherzustellen und ermöglicht so eine Rückkehr in den Alltag.



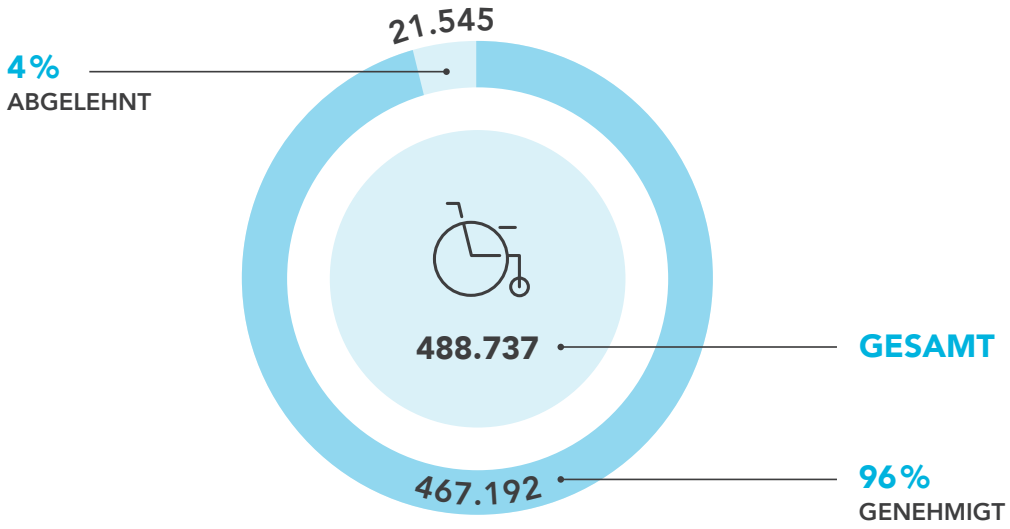
ZAHNERSATZ

Zahnersatz ist eine wichtige Lösung für Menschen, die aufgrund von Zahnverlust oder Zahnproblemen ihre natürlichen Zähne nicht mehr vollständig nutzen können. Es handelt sich um künstliche Zähne oder Zahnstrukturen, die die Funktion und die Gesundheit des Gebisses wiederherstellen sollen.



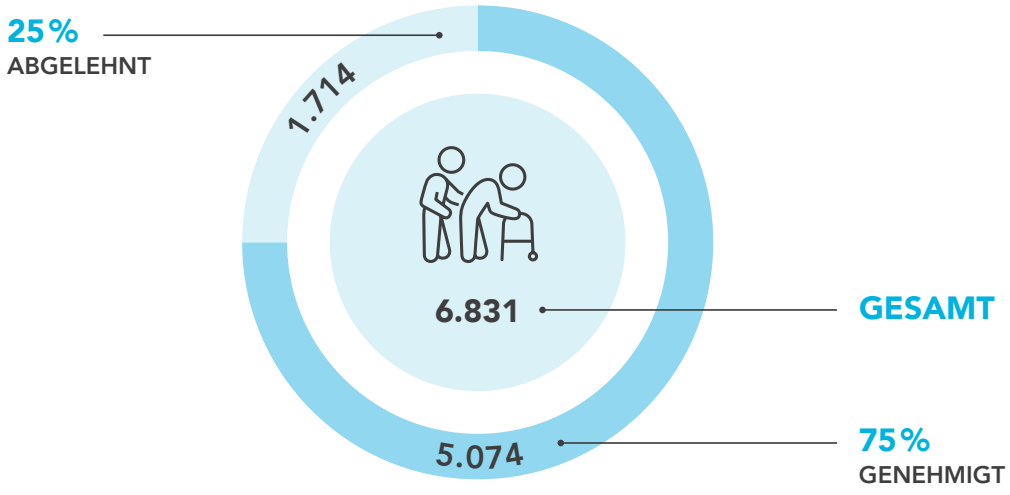
HILFSMITTEL

Hilfsmittel sind wichtige Begleiter im Alltag, die Menschen mit körperlichen Einschränkungen dabei unterstützen sollen, wieder ein selbstbestimmteres Leben führen zu können. Sie dienen dazu, die Mobilität zu verbessern, die Sinneswahrnehmung zu unterstützen oder bestimmte Körperfunktionen zu ersetzen.



LEISTUNGEN BEI PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sind Unterstützungsangebote, die Menschen in Anspruch nehmen können, wenn sie aufgrund von körperlichen oder geistigen Einschränkungen im Alltag auf Hilfe angewiesen sind. Diese Leistungen stellen sicher, dass pflegebedürftige Menschen bei Bedarf eine angemessene Versorgung und Betreuung erhalten.





WIDERSPRÜCHE

KRANKENVERSICHERUNG

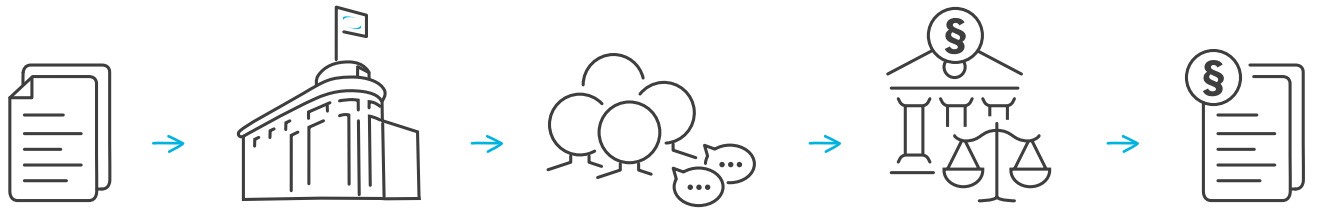
Widersprüche	
Anzahl Widersprüche	**3.889**
Anzahl Widersprüche je 100.000 Versicherte	**656**
Anzahl erfolgreicher Widersprüche	**1.310**
Anzahl erfolgreicher Widersprüche je 100.000 Versicherte	**221**
Anzahl Widersprüche ohne Erfolg	**2.379**
Anzahl Widersprüche ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	**401**
Anzahl zurückgenommener Widersprüche	**193**
Anzahl zurückgenommener Widersprüche je 100.000 Versicherte	**33**

Klagen	
Anzahl Klagen	**334**
Anzahl Klagen je 100.000 Versicherte	**56**
Anzahl erfolgreicher Klagen	**13**
Anzahl erfolgreicher Klagen je 100.000 Versicherte	**2**
Anzahl Klagen ohne Erfolg	**82**
Anzahl Klagen ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	**14**
Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden	**140**
Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden je 100.000 Versicherte	**24**
Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden	**99**
Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden je 100.000 Versicherte	**17**

Kundenbeschwerden sind ein wertvolles Feedback, das wir ernst nehmen und mit Hilfe derer wir auch nach Lösungen suchen, um die Kundenzufriedenheit wieder zu gewährleisten. Deshalb hat die HEK für Anregungen, Tipps und Kritik eine kostenfreie Kunden-Hotline eingerichtet: 0800 5891040

Lehnt die HEK eine Leistung ab, kann dagegen Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruchsausschuss ist mit Mitgliedern der Selbstverwaltung besetzt, die sich für die Rechte der Kunden einsetzen. Als neutrales und unabhängiges Gremium prüfen sie die Entscheidung und revidieren diese in berechtigten Fällen zugunsten der Kunden. Bleibt auch der Widerspruchsausschuss bei einer ablehnenden Entscheidung, können Versicherte eine Klage vor dem Sozialgericht anstreben.

& KLAGEN



Anträge + Bescheide | Widerspruchsprüfung | Widerspruchs-ausschusssitzung | Klage vor dem Sozialgericht | Abgeschlossene Klagen

PFLEGEVERSICHERUNG

Widersprüche	
Anzahl Widersprüche	1.256
Anzahl Widersprüche je 100.000 Versicherte	212
Anzahl erfolgreicher Widersprüche	401
Anzahl erfolgreicher Widersprüche je 100.000 Versicherte	68
Anzahl Widersprüche ohne Erfolg	823
Anzahl Widersprüche ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	139
Anzahl zurückgenommener Widersprüche	32
Anzahl zurückgenommener Widersprüche je 100.000 Versicherte	5

Klagen	
Anzahl Klagen	73
Anzahl Klagen je 100.000 Versicherte	12
Anzahl erfolgreicher Klagen	0
Anzahl erfolgreicher Klagen je 100.000 Versicherte	0
Anzahl Klagen ohne Erfolg	11
Anzahl Klagen ohne Erfolg je 100.000 Versicherte	2
Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden	28
Anzahl Klagen, die zurückgenommen wurden je 100.000 Versicherte	5
Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden	34
Anzahl Klagen, die auf sonstige Art erledigt wurden je 100.000 Versicherte	6

GESCHÄFTSBERICHT 2025

Die Hanseatische Krankenkasse wurde im Jahr 1826 von Hamburger Kaufleuten gegründet und gilt seit jeher als zuverlässiger Partner für Geschäftsleute und deren Familien. Heute bieten wir unseren gesundheitsbewussten Kunden exzellenten Service und ausgezeichnete Leistungen zu einem attraktiven Beitragssatz.

Wir arbeiten nach den Prinzipien hanseatischer Kaufleute. Das zahlt sich aus. Denn verantwortungsbewusstes Handeln, vorausschauende Planung, eine ebenso schlanke wie effiziente Verwaltung und stabile Finanzen sind die Grundlagen unseres Erfolgs.

DAS GESCHÄFTSJAHR 2025 IN ZAHLEN

Die Leistungsausgaben der HEK für ihre Versicherten erhöhten sich im Jahr 2025 im Vergleich zum Vorjahr um 242,7 Millionen Euro auf insgesamt 2.160.471 Millionen Euro. Das entspricht durchschnittlich 3.644,24 Euro für jeden Versicherten.
Den höchsten Anteil hatten daran die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen (649 Millionen Euro) sowie für Ärztliche Behandlungen (390 Millionen Euro) und Arzneimittel (358 Millionen Euro). Die HEK wird durch einen Alleinvorstand geführt.

Leistungsausgaben 2025	insgesamt Tsd. Euro	je Versicherten Euro	Veränderung zum Vorjahr je Versicherten
Ärztliche Behandlung	389.594	657,16	5,54 %
Zahnärztliche Behandlung	115.224	194,36	4,03 %
Zahnersatz	27.479	46,35	-0,71 %
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken	358.462	604,65	4,36 %
Hilfsmittel	62.491	105,41	5,95 %
Heilmittel	94.757	159,83	8,74 %
Krankenhausbehandlung	648.847	1.094,46	10,05 %
Krankengeld und Beiträge auf Krankengeld	184.926	311,93	7,58 %
Aufwendungen für Leistungen im Ausland	6.893	11,63	33,48 %
Fahrkosten	51.951	87,63	7,83 %
Kuren/stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	10.060	16,97	12,98 %
Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	33.006	55,67	3,36 %
Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben	20.721	34,95	-2,67 %
Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	3.588	6,05	4,62 %
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	14.858	25,06	7,64 %
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	56.907	95,99	11,33 %
Haushaltshilfe und häusliche Krankenpflege	46.736	78,83	1,44 %
Integrierte Versorgung	12.571	21,20	0,58 %
Mehrleistungen im Rahmen von DMP	1.764	2,98	103,01 %
Sonstige Leistungen	19.636	33,12	9,43 %
Summe Leistungsausgaben	**2.160.471**	**3.644,24**	**6,96 %**
Davon Präventionsleistungen	*71.255*	*120,19*	*1,77 %*

ERFOLGSRECHNUNG (G+V)

Einnahmen in Tsd. Euro	2024	2025
Beiträge/Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	1.919.970	2.248.883
Vermögenserträge	7.989	5.883
Erstattungen	6.045	5.742
Einnahmen aus Ersatzansprüchen	3.651	3.743
Sonstige Erträge	13.554	838
Überschuss der Ausgaben	59.275	6.701
Summe	**2.010.484**	**2.271.790**

Ausgaben in Tsd. Euro	2024	2025
Leistungsausgaben	1.917.733	2.160.471
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	76.746	93.088
Sonstige Ausgaben	16.005	18.231
Überschuss der Einnahmen	0	0
Summe	**2.010.484**	**2.271.790**

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

VERMÖGENSRECHNUNG (BILANZ)

Aktiva in Tsd. Euro	2024	2025
Barmittel und Giroguthaben	197.151	182.177
Kurzfristige Geldanlagen	3.000	0
Forderungen	31.501	33.206
Andere Geldanlagen	164.620	134.395
Sonstige Aktiva	152.553	151.096
Verwaltungsvermögen	22.303	23.745
Sondervermögen nach dem AAG***	25.340	28.313
Summe	**596.468**	**552.932**

Passiva in Tsd. Euro	2024	2025
Kurzfristige Verpflichtungen	385.545	346.927
Sonstige Passiva und Rückstellungen	150.146	148.954
Sondervermögen nach dem AAG***	25.340	28.313
Überschuss der Aktiva	35.438	28.737
davon Betriebsmittel	0	0
Rücklage	13.134	4.993
Summe	**596.468**	**552.932**

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

PFLEGEVERSICHERUNG

Die Pflegeversicherung verzeichnete 2025 Einnahmen in Höhe von 588,8 Millionen Euro. Dem gegenüber standen Leistungsausgaben in Höhe von 266,9 Millionen Euro. Die Verwaltungs- und Verfahrenskosten betrugen 16,5 Millionen Euro. An den gesetzlichen Ausgleichsfonds zur Finanzierung anderer Pflegekassen wurden 303,7 Millionen Euro abgeführt.

Einnahmen in Tsd. Euro	2024	2025
Beiträge	496.979	587.937
Vermögenserträge	771	504
Einnahmen aus Ersatzansprüchen	257	363
Sonstige Erträge	2	6
Überschuss der Ausgaben	1.044	0
Summe	**499.053**	**588.810**

Ausgaben in Tsd. Euro	2024	2025
Leistungsausgaben	232.698	266.954
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	14.460	16.577
Sonstige Ausgaben	380	207
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	251.515	303.713
Überschuss der Einnahmen	0	1.359
Summe	**499.053**	**588.810**

Aktiva in Tsd. Euro	2024	2025
Barmittel und Giroguthaben	55	53.498
Kurzfristige Geldanlagen	45.307	9.317
Forderungen	4.463	5.821
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	5.062	5.630
Summe	**54.887**	**74.266**

Passiva in Tsd. Euro	2024	2025
Kurzfristige Verpflichtungen	36.530	54.489
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	878	938
Überschuss der Aktiva	17.479	18.839
Summe	**54.887**	**74.266**

Wir sind für Sie da

Hotline
0800 0 213 213 (kostenfrei)

Service-App
hek.de/service-app

E-Mail
kontakt@hek.de

Sofortservice
Taggleiche Bearbeitung

Postanschrift
HEK - Hanseatische Krankenkasse
22039 Hamburg

Website
hek.de

Facebook
hek.de/facebook

Instagram
hek.de/instagram

Stand: 10-2026