

wir
bewegen ●●
Das Kundenmagazin der BKK EWE **was**



- Was bringt der Gesundheitsfonds 2009
- Beitragssatz: jetzt einheitlich
- *Gleicher Beitrag – gleiche Leistungen?*



Moloch Gesundheitsfonds ... Wettbewerb zwischen den Krankenkassen neu entfacht ...

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,



...so oder so ähnlich lauten die Schlagzeilen in den Zeitungen, sind die Meldungen in Rundfunk und Fernsehen betitelt. Das Informationsbedürfnis ist aufgrund von unterschiedlichen Kommentierungen sehr groß, das beweisen auch Anfragen unserer Versicherten. Deshalb hat sich die BKK EWE zu dieser Sonderausgabe Ihres Mitgliedermagazins „bewegen“ entschlossen.

Zum Inhalt

Was die Spatzen nicht nur in Berlin seit einiger Zeit von den Dächern pfeifen, ist jetzt Realität: Der Beitragssatz steht fest, der ab 2009 erstmals in der über 100-jährigen Geschichte einheitlich für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung gilt! Mit 15,5 Prozent liegt er deutlich über dem derzeitigen Durchschnittssatz von 14,9 Prozent und auch deutlich über dem bisherigen Beitragssatz der BKK EWE. Nicht mehr die Selbstverwaltung unserer BKK, sondern die Politik, genauer gesagt die Bundesregierung, setzt künftig den Beitragssatz fest. Ein weiterer Schritt in Richtung Einheitsversicherung? Wir meinen nein, wäre es doch eine fatale Weichenstellung in eine ineffiziente Staatsmedizin. Wo bleibt die Lobby der Versicherten?

Alle Beitragseinnahmen und der Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen (z. B. für die beitragsfreie Familienversicherung) fließen in den sogenannten Gesundheitsfonds, der die Beiträge nach standardisierten Leistungen der Versicherten (zuzüglich Zuschläge für aufwändige Krankheiten) den einzelnen Krankenkassen zuweist. Von diesem morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich profitieren einerseits Kassen mit ungünstiger Versichertenstruktur, wenn auch andererseits für unsere Versicherten mit chronischen Krankheiten genügend Einnahmen zur Verfügung stehen. Wie funktioniert dieser Fonds im Einzelnen?

In mehreren Sternmärschen machten sich Ende September die aus dem gesamten Bundesgebiet angereisten rund 130.000 (!) Klinikmitarbeiter(innen) auf zum Brandenburger Tor unweit des Reichstages. Ort und Zeitpunkt für diese größte Demo im Gesundheitswesen waren geschickt gewählt: Im Bundeskabinett wurde über die Krankenhausfinanzierungsreform beraten, mit dem Ergebnis, dass ab kommendem Jahr drei Milliarden Euro mehr zur Verfügung stehen – die Krankenhausseite errechnete eine so nicht nachvollziehbare Finanzierungslücke von über sechs Milliarden Euro. Die Beitragszahler müssen diese Mehrausgaben ebenso finanzieren wie die Honorarverbesserungen für Ärzte von rund 2,7 Milliarden Euro (zuzüglich der überdurchschnittlichen Steigerung bei den Arzneien). Deckt der Fonds über den einheitlichen Beitragssatz auch diese Ausgaben?

Die BKK EWE setzt sich laufend dafür ein, dass diese erheblichen Mehrausgaben auch in Form einer besseren Betreuung unseren Versicherten zugute kommen. Was Sie, verehrte Leserin, verehrter Leser, selbst tun können: Nutzen Sie die zahlreichen Möglichkeiten zugunsten Ihrer Gesundheit und Lebensqualität – von den Gesundheitskursen bis zu Vorsorge und Prävention. Aktuelle Beispiele sind ein jährliches Hautkrebscreening, zusätzliche Kinderuntersuchungen sowie neue Extraleistungen im Bereich des Zahnersatzes. Mehr zu diesen Zusatzleistungen finden Sie auf Seite 6.

Gesundheitsfonds und Wahlfreiheit? Trotz Gesundheitsfonds bleibt das Krankenkassenwahlrecht voll erhalten. Ihre BKK EWE wird auch in Zukunft ständig ihre Leistungen und Serviceangebote verbessern – damit Sie bestmöglich versorgt sind. Eine eigens zum Thema „Gesundheitsfonds“ eingerichtete Hotline steht Ihnen ab dem 24. November unter der Nummer 0441 803 5111 zur Verfügung. Mehr dazu finden Sie auf der Seite 3. Wenn Sie noch Fragen haben, nehmen Sie doch Kontakt mit uns auf.

Ihr

Torsten Greulich
Vorstand der BKK EWE



Impressum

Herausgeber: BKK EWE, Donnerschweer Str. 20, 26123 Oldenburg, Tel. 0180 322-4148, Telefax 0441 803-5195, E-Mail info@bkk-ewe.de, www.bkk-ewe.de · Fotoquellen: BKK EWE, DSG-Bildarchiv, istockphoto.de · Grafische Gestaltung, Druckvorstufe: D-Sign-Grafix GmbH, Herbststraße 8, 74072 Heilbronn, Telefon 07131 89866-333, Fax 07131 89866-345, www.dsgl.de · Text, Druck und Vertrieb: KKF-Verlag, Martin-Moser-Straße 23, 84503 Altötting, Telefon 08671 5065-10 · Projektkoordination: SDO GmbH · Bezugsquelle: direkt bei der BKK EWE

Keine Reproduktion des Inhalts ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. übernimmt der Herausgeber keine Haftung. Wir behalten uns das Recht vor, Leserbeiträge auszugsweise bzw. in gekürzter Fassung zu veröffentlichen. Das Magazin dient der BKK dazu, ihre gesetzlichen Verpflichtungen zur Aufklärung der Versicherten über deren Rechte und Pflichten in der Sozialversicherung zu erfüllen. Rechtsverbindlich für sozialrechtliche Themen sind Gesetz und Satzung.

Telefonhotline
0441 803 5111

Einheitlicher Beitragssatz

Viele Jahre konnten unsere Versicherten und ihre Arbeitgeber von den Vorteilen unserer günstigen Versichertenstruktur und unseres kostenorientierten Managements profitieren: Unser Beitragssatz war im Vergleich zu anderen Krankenkassen oder gegenüber dem Durchschnitt betrachtet mit 12,6 Prozent wesentlich niedriger.

Ab 1. Januar 2009 und künftig wird der Beitragssatz von der Bundesregierung festgelegt: Der allgemeine Beitragssatz – er gilt für die meisten Versicherten – beträgt 14,6 Prozent, als sogenannter ermäßigter Satz (z. B. für Versicherte ohne Krankengeldanspruch) gelten 14,0 Prozent. Dazu kommt jeweils ein Anteil von 0,9 Prozent, der wie bisher allein von den Mitgliedern aufgebracht wird. Sonst tragen – wie in der Vergangenheit – Versicherte und Betriebe jeweils die Hälfte der Beiträge (7,3 bzw. 7,0 Prozent). Der einheitliche Beitragssatz bringt einen – wenn auch nur kleinen – Vorteil für die Betriebe: Die Lohn-/Gehaltsbuchhaltung wird vereinfacht, weil nicht mehr der individuelle Beitragssatz der Krankenkasse berücksichtigt werden muss.

Der Beitrag zur Arbeitsförderung sinkt: Ab 1. Januar 2009 soll der Beitragssatz zur Arbeitsförderung von derzeit 3,3 auf 2,8 Prozent sinken und dadurch ein gewisser Ausgleich für die Versicherten sowie die Lohnzusatzkosten der Betriebe zu den gestiegenen Krankenversicherungsbeiträgen erfolgen.

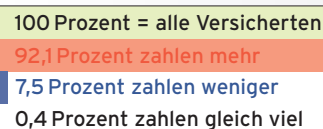
Keine Entlastung für Rentner: Weil Rentner (generell) nicht mehr erwerbstätig sind, wirkt sich bei ihnen die Senkung des Arbeitsförderungsbeitrags leider nicht aus.

Für 2010 ist vorgesehen, die Krankenversicherungsbeiträge von der Steuer absetzen zu können. Zurzeit wird jedoch diskutiert, diese Absetzbarkeit ein Jahr früher, also bereits für das Jahr 2009 einzuführen.

Ein kleiner Trost: Trotz Gesundheitsfonds und Einheitsbeitragssatz sind Ehepartner und Kinder im bisherigen Umfang beitragsfrei mitversichert.

Wer zahlt mehr, wer weniger?

Fast alle Versicherten in Deutschland sind betroffen.
Einheitlicher Beitragssatz: 15,5 % (inkl. 0,9 % Zusatzbeitrag)



Rechenbeispiel Arbeitnehmer

Monatsbeitrag des Versicherten - Basis: Gehalt von 2.500,- Euro

Beitragssatz 12,6 % (bis 31.12.2008)	Beitragssatz 14,6 % (ab 1.1.2009)
157,50	182,50
+ Zusatzbeitrag (0,9 %)	22,50
180,-	205,-
Differenz abzgl. Einsparung durch Senkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrags	
	25,-
	6,25
Mehrbelastung (Für den Arbeitgeber entsteht derselbe Betrag.)	18,75

(Alle Beträge in Euro)

Rechenbeispiel Rentner

Monatsbeitrag des Versicherten - Basis: Rente von 1.350,- Euro

Beitragssatz 12,6 % (bis 31.12.2008)	Beitragssatz 14,6 % (ab 1.1.2009)
85,05	98,55
+ Zusatzbeitrag (0,9 %)	12,15
97,20	110,70
Mehrbelastung (Differenz 2008/2009) (Für den RV-Träger entsteht derselbe Betrag.)	
	13,50
Die Mehrbelastung der Betriebsrenten und Versorgungsbezüge beträgt 2 Prozentpunkte. Einen „Arbeitgeberanteil“ gibt es bei diesen Einkünften nicht.	

(Alle Beträge in Euro)

Telefonhotline „Gesundheitsfonds“

Weil dieses Thema sehr komplex ist und verständlicherweise eine Vielzahl von Fragen aufwirft, hat die BKK EWE eine Telefonhotline zu diesem Thema eingerichtet.

Unter der Nummer 0441 803 5111 stehen Ihnen kompetente Mitarbeiter im Rahmen unserer Öffnungszeiten zur Verfügung.



Der Gesundheitsfonds im Detail

Voraussetzung für den Gesundheitsfonds ab 1. Januar 2009 ist der einheitliche Beitragssatz für alle gesetzlich Versicherten. Fonds, das hört sich mysteriös an, klingt irgendwie nach Börse und Spekulanten. Doch der Gesundheitsfonds macht keine waghalsigen Geschäfte und hat nichts Geheimnisvolles an sich. Er wurde bereits im Gesundheitsreformgesetz - vom Deutschen Bundestag im Jahre 2007 beschlossen - vorgesehen und wird vom Bundesversicherungsamt abgewickelt.

Die Krankenkassenbeiträge der Versicherten und Arbeitgeber bzw. für die Rentner durch den Rentenversicherungsträger fließen ab Januar 2009 zu 100 Prozent in den Gesundheitsfonds. Das bedeutet, dass die BKK EWE ausschließlich auf die Zuweisung aus diesem Fonds angewiesen ist. Die Mehreinnahmen aufgrund des einheitlichen Beitragssatzes kommen nicht der BKK EWE zugute, sondern werden vollständig an den Gesundheitsfonds abgeführt. Dazu kommt noch der Bundeszuschuss für sogenannte versicherungsfremde Leistungen wie zum Beispiel die beitragsfreie Familienversicherung in Höhe von vier Milliarden Euro. Jede Krankenkasse bekommt nach einem komplizierten Verteilungsmechanismus Zahlungen aus dem sogenannten morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich. Auf einen einfachen Nenner gebracht bedeutet dies: Die Krankenkasse mit mehr kranken Mitgliedern bekommt mehr Geld als die mit den jungen gesunden Versicherten.

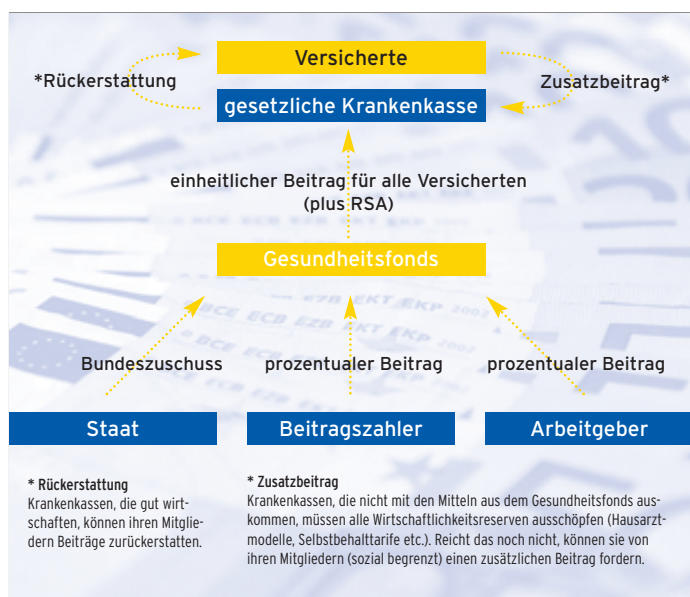
Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich

Hinter diesem Wortungetüm verbirgt sich ein wesentliches Element der Gesundheitsreform. Der Begriff leitet sich vom lateinischen Wort „morbi-

du“ für krank ab und ergänzt die vorstehenden Kriterien des bisherigen Risikostrukturausgleichs. Dazu erhalten alle Krankenkassen neben einem Grundbetrag aus dem Gesundheitsfonds Zuschläge für Versicherte mit den 80 häufigsten und schwersten Krankheiten. Beispiele dazu sind: Krebs, Zuckerkrankheit, Rheuma, Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma, Schlaganfälle; keine Zuschläge werden jedoch für Erkrankungen wie Polytrauma oder Creutzfeldt-Jakob ausgezahlt.

Der Zusatzbeitrag

Obwohl genaue Prognosen derzeit noch nicht möglich sind, werden bei der BKK EWE die Zahlungen aus dem Gesundheitsfonds voraussichtlich ausreichen, die Ausgaben zu decken. Wäre dies nicht der Fall, müsste eine Krankenkasse einen Zusatzbeitrag verlangen. Dieser beträgt höchstens ein Prozent des Bruttoeinkommens. Damit verbunden wäre ein Sonderkündigungsrecht. Die BKK EWE wird im Jahr 2009 keinen Zusatzbeitrag erheben. Strategie der BKK EWE ist es, diesen auch in den nächsten Jahren nicht erheben zu müssen. Dies ist allerdings abhängig von den politischen Rahmenbedingungen und der weiteren finanziellen Entwicklung.



Das ist die Gegenwart: Die Finanzmittel der einzelnen Krankenkassen setzen sich im Wesentlichen aus Beitragseinnahmen, einem anteiligen Bundeszuschuss und Zahlungen aus bzw. in den Risikostrukturausgleich (einschl. Risikopool für besonders aufwändige Krankheiten) zusammen. Den Beitragssatz legt(e) jede Krankenkasse durch ihr ehrenamtliches Gremium „Verwaltungsrat“, bestehend aus Versicherten- und Arbeitgebervertretern, individuell fest. Der Bundeszuschuss beträgt im Jahre 2008 2,5 Milliarden Euro; er steigt jährlich um 1,5 Milliarden bis auf 14 Milliarden Euro.

Der Risikostrukturausgleich (RSA) gleicht strukturbedingte Unterschiede zwischen den Krankenkassen aus: einmal Einnahmeunterschiede, außerdem Belastungsunterschiede (Risikofaktoren) sowie unterschiedliche Anteile beitragsfrei versicherter Familienangehöriger. Zu den Risikofaktoren zählen Alter, Geschlecht, Bezug einer Erwerbsminderungsrente und die Beteiligung an strukturierten Behandlungsprogrammen für chronisch Kranke (z. B. BKK MedPlus). Hinzu kommt eine leistungsrechtliche Unterscheidung nach dem Krankengeldanspruch. Weitere Unterschiede sind bisher nicht ausgleichsrelevant.

Mehr Geld für bessere Betreuung

Ärzten und Krankenhäusern stehen ab 2009 mehr Mittel zur Verfügung - auch die Ausgaben für Arzneien steigen überdurchschnittlich an.

Kaum wird er so richtig zum Leben erweckt, bläst dem Gesundheitsfonds ab Anfang 2009 schon ein kräftiger Wind entgegen: Rund 2,7 Milliarden Euro werden die Vertragsärzte 2009 mehr erhalten als in diesem Jahr, das führt zu einer Steigerung der Ausgaben um rund zehn Prozent. 2,1 Milliarden oder rund fünf Prozent sind davon allein für ärztliche Leistungen aufgrund zunehmender Krankheitshäufigkeit vorgesehen. Weitere Posten sind: 265 Millionen Euro für die ab Juli 2008 neu eingeführten Untersuchungen, und zwar das Hautkrebs-screening alle zwei Jahre für Versicherte ab 36 Jahren und für Kinder die sogenannte U7a, besser bekannt als „Kindergarten-Check“. Die BKK EWE bietet Ihnen sowohl beim Haut-screening als auch bei den Untersuchungen für Kinder ein noch größeres Maß an Vorsorge an. Mehr dazu finden Sie auf der Seite 6. Außerdem sind 200 Millionen Euro extra vorgesehen für die Ärzte in den neuen Bundesländern zur Angleichung ihrer Honorare an das sogenannte West-Niveau und weitere 90 Millionen Euro für sonstige Ausgaben.

Das meiste Geld muss unsere BKK – wie auch andere gesetzliche Krankenkassen – für die Behandlung in Krankenhäusern und Kliniken aufwenden, das sind rund 27,7 Prozent der Leistungsausgaben. „Das Gesetz ist gut für die Patientinnen und Patienten und für alle Beschäftigten in den Krankenhäusern. Wir verbessern die finanzielle Lage in den Kliniken, die ab 2009 insgesamt mehr als drei Milliarden Euro zur Verfügung haben werden. Damit sichern wir eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.“ So begründet Gesundheitsministerin Ulla Schmidt das Gesetz zur Reform der Krankenhausfinanzierung. Neben linearen Steigerungen sollen durch ein Sonderprogramm in den nächsten drei Jahren 21.000 zusätzliche

Pflegestellen geschaffen werden. Auch hier ist die Forderung berechtigt, dass dieses finanzielle Zugeständnis in Form einer verbesserten medizinischen und pflegerischen Betreuung bei unseren Versicherten „ankommt“. Schließlich finanzieren sie mit ihren Beiträgen zusammen mit dem Arbeitgeberanteil auch diese Krankenhausbetriebskosten.

Und die Arzneimittel? Sie sind seit Jahren das Sorgenkind von Politik und Krankenkassen. Bereits im laufenden Jahr wird der Anstieg um 1,1 Prozentpunkte höher ausfallen, als mit 5,2 Prozent ursprünglich kalkuliert wurde. Während die Krankenkassen 2007 rund 28 Milliarden Euro für Medikamente ausgaben, werden es 2009 voraussichtlich 31 Milliarden sein, was gegenüber 2008 eine Zunahme um 6,6 Prozent bedeutet.

Und die Gründe? Die Anpassungsfaktoren umfassen insbesondere die Zahl und die zunehmende Altersstruktur der Versicherten, Preisveränderungen, neue Medikamente sowie die Verlagerung von Leistungen aus der stationären in die ambulante Versorgung. Manche neue Mittel bringen allerdings nur fünf bis zehn Prozent mehr Nutzen, aber ein Vielfaches an höheren Kosten. Deshalb muss eine Kosten-Nutzen-Bewertung – längst üblich im privaten Bereich unserer Versicherten (gleiches Produkt für weniger Geld!) – alsbald auch im Bereich der Arzneien verwirklicht werden. Diese und weitere Steigerungen seien im künftigen Beitragssatz von 15,5 Prozent bereits kalkuliert, so versichert Gesundheitsministerin Ulla Schmidt. Aus einem herbstlichen Wind entwickelt sich manchmal ein kräftiger Sturm. Die BKK EWE hofft, dass aus dem eingangs zitierten „Gegenwind“ nicht sogar ein Orkan wird, der den Gesundheitsfonds kräftig durcheinanderwirbelt.



Gleicher Beitrag - gleiche Leistungen?

„Die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen sind doch weitgehend gleich“, denken viele Versicherte und in den Medien wird dies fälschlicherweise oft behauptet. Stimmt das wirklich? Zugegeben: Die sogenannten Standardleistungen wie zum Beispiel ärztliche/zahnärztliche Betreuung (einschl. Früherkennung/Gesundheitsuntersuchungen), Arzneimittel und Krankenhausbehandlung sind gesetzlich vorgeschrieben.

Das steht fest: Der Gesundheitsfonds nimmt – trotz des Einheitsbeitragssatzes – keinen Einfluss auf die Leistungen einer Krankenkasse. Vorstand und Verwaltungsrat bestimmen weiterhin das Bestmögliche für die Versicherten. Die BKK EWE bietet viele attraktive exklusive Zusatzangebote – nicht nur zur Gesundheitsförderung und Prävention, sondern auch für eine bestmögliche Versorgung und Betreuung.

Bonusheft

Versicherte der BKK EWE haben die Möglichkeit, sich gesundheitsbewusstes Verhalten durch einen Bonus belohnen zu lassen. Wer bestimmte ärztliche und zahnärztliche Untersuchungen regelmäßig wahrnimmt und sich sportlich betätigt oder Präventionsangebote nutzt, kann 50 Euro pro Person im Jahr sparen. Jeder Versicherte ab dem vollendeten siebten Lebensjahr kann diese Möglichkeit wahrnehmen und erhält sein eigenes BKK EWE Bonusheft.

Hautscreening

Wir gehen über die gesetzlichen Leistungen hinaus. Versicherte der BKK EWE können sich unabhängig von ihrem Alter jährlich einmal durch einen Hautarzt untersuchen lassen. Laut Leistungskatalog ist dies erst ab dem 35. Lebensjahr und nur alle zwei Jahre vorgesehen.

BKK Starke Kids

Die BKK EWE konzentriert sich auf die Bedürfnisse ihrer jüngsten Versicherten und unterstützt Eltern beim verantwortungsvollen Umgang mit der Gesundheit ihrer Kinder. Zwei zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder sollen körperliche und geistige Entwicklungsverzögerungen feststellen, Sprachstörungen früh erkennen und behandeln sowie durch Impfungen Infektionserkrankungen vermeiden.

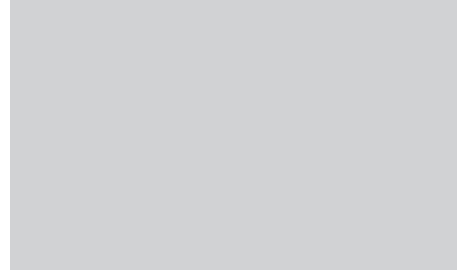
Ihren Zähnen zuliebe

Ob hochwertigen Zahnersatz, zahncarbene Füllungen oder die professionelle Zahnreini-

gung; ab sofort bietet Ihnen die BKK EWE diese Extraleistungen zu Vorzugspreisen. Sie müssen sich also bei Ihren nächsten zahnärztlichen Behandlungen keine Sorgen mehr über Preis- und Leistungsunterschiede machen. Die Zusammenarbeit erfolgt mit Zahnärzten, die nachweislich die hohen Qualitäts- und Leistungsanforderungen der BKK EWE erfüllen. Sie können sich direkt bei unseren ausgewählten Zahnärzten in das Programm zur besonderen Versorgung einschreiben und dort alle zahnärztlichen Leistungen in Anspruch nehmen. Nach einem Jahr können Sie die Teilnahme beenden oder weiter fortführen.

In der Dezemberausgabe der „bewegen“ informieren wir Sie ausführlich über alle zusätzlichen Angebote und Leistungen. Sie sehen: Wir bieten auch in Zukunft verstärkt exklusive Zusatz- und attraktive Serviceangebote – damit Sie bestmöglich versorgt sind.





Unsere BKK bietet auch in Zukunft verstärkt exklusive Zusatzleistungen und attraktive Serviceangebote - damit Sie bestmöglich versorgt sind. Nach dem Motto „Die BKK EWE ist mehr als die Summe ihrer Leistungen“.



Das Geschäftsjahr 2007 bei der BKK EWE

Die Gesamtausgaben betragen 31,8 Mio. Euro. Davon wurden 21,2 Mio. Euro für Leistungen, 1,2 Mio. Euro für die Verwaltung und 9,4 Mio. Euro für sonstige Vermögensaufwendungen gezahlt.

Die sonstigen Vermögensaufwendungen entfielen fast ausschließlich auf die Zahlungen in den Risikostrukturausgleich bzw. Risikopool (RP) (9,2 Mio. Euro).

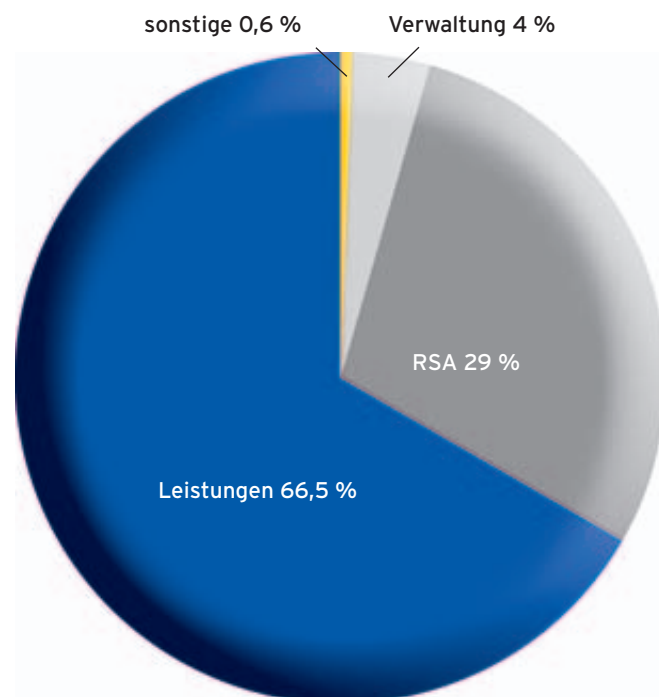
Bei den Leistungsausgaben als größte Ausgabenposition ergaben sich im abgelaufenen Geschäftsjahr höhere Aufwendungen. Die Ausgaben stiegen je Versicherten um 5,1 Prozent.

Die Steigerung verteilt sich auf verschiedene Leistungsbereiche, insbesondere aber auf die ambulante ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel sowie Krankengeld.

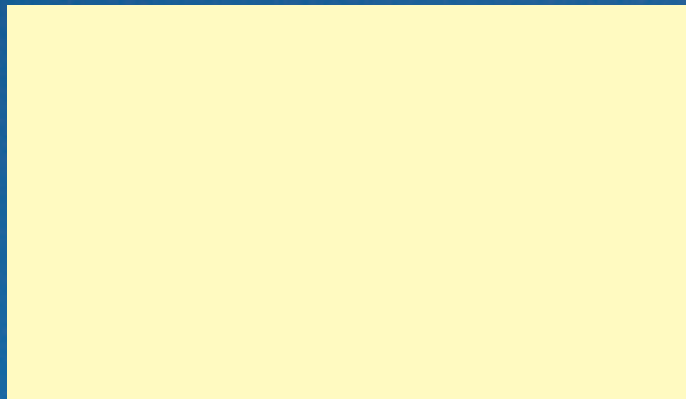
Der verantwortungsvolle Umgang mit den Mitteln der Versicherten ist für die BKK EWE selbstverständlich und ein Schlüssel zum Erfolg. Die flache Hierarchie und kurze Entscheidungswege der BKK EWE kommen den Kunden zugute. Der Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben ist auf 4,0 Prozent zurückgegangen.

Er liegt damit deutlich unter dem Durchschnittswert aller gesetzlichen Krankenkassen.

Aufteilung der Gesamtausgaben 2007 in Prozent



Die BKK EWE – mehr als die Summe ihrer Leistungen



Kontakt

BKK EWE

Donnerschweer Straße 20 · 26123 Oldenburg
Telefon 0441 803 5111 (Hotline Gesundheitsfonds)
Telefax 0441 803 5195
E-Mail info@bkk-ewe.de
www.bkk-ewe.de

Öffnungszeiten

Montag bis Donnerstag von 7:30 bis 16:30 Uhr
Freitag von 7:30 bis 14:00 Uhr

Servicehotline

0180 322 41 48

