



HAUSANSCHRIFT	Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT	11055 Berlin
TEL	+49 (0)30 18441-2225
FAX	+49 (0)30 18441-1245
INTERNET	<a href="http://www.bundesgesundheitsministerium.de">www.bundesgesundheitsministerium.de</a>
E-MAIL	<a href="mailto:pressestelle@bmg.bund.de">pressestelle@bmg.bund.de</a>

# Pressemitteilung

Berlin, 04. Dezember 2015

Nr. 46

## **Finanz-Reserven der Krankenkassen bei 15,3 Milliarden Ergebnisse der GKV im 1.bis 3. Quartal 2015**

Die Finanzsituation der Gesetzlichen Krankenversicherung hat sich im 1. bis 3. Quartal 2015 gegenüber dem 1. Halbjahr 2015 verbessert. Nach einem Ausgabenüberhang von 492 Mio. Euro in den Monaten Januar bis Juni wurde in den Monaten Juli bis September einen Überschuss von 96 Millionen Euro erzielt. Damit steigen die Finanz-Reserven der gesetzlichen Krankenkassen auf 15,3 Milliarden Euro.

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe:** "Verbesserungen in der Patientenversorgung und eine nachhaltige Finanzierung – beiden Zielen dient unsere Politik und beides ist auch im Interesse der Versicherten."

Einnahmen in Höhe von rund 159,06 Milliarden Euro standen nach den vorläufigen Finanzergebnissen des 1. bis 3. Quartal 2015 Ausgaben von rund 159,45 Milliarden Euro gegenüber. Die Differenz von rund 395 Millionen Euro lässt sich weitgehend dadurch erklären, dass etliche Krankenkassen ihre Versicherten durch einen niedrigeren Zusatzbeitrag von durchschnittlich 0,83 Prozent (statt dem bisherigen Sonderbeitrag von 0,9 Prozent) an ihren hohen Finanz-Reserven beteiligt haben. Ohne die damit verbundenen Mindereinnahmen ergäbe sich für die 123 gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis September sogar ein Überschuss von ca. 0,2 Milliarden Euro.

## **Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten**

Bei einer differenzierten Betrachtung nach Krankenkassenarten ergibt sich folgendes Bild: Die AOKen verbuchten einen – gemessen an ihren Ende 2014 vorhandenen Finanz-Reserven von rund 6,5 Milliarden Euro – geringen Ausgabenüberhang von rund 16 Millionen Euro. Bei den Ersatzkassen überstiegen die Ende 2014 vorhandenen Finanz-Reserven von rund 4,9 Milliarden Euro die Ausgaben die Einnahmen um rund 97 Millionen Euro; bei den Betriebskrankenkassen (Finanz-Reserven 2,4 Milliarden Euro) um 151 Millionen Euro und bei den Innungskrankenkassen (Finanz-Reserven 1,4 Milliarden Euro) um rund 212 Millionen Euro. Die Knappschaft-Bahn-See und die Landwirtschaftliche Krankenversicherung erzielten Überschüsse von rund 54 bzw. 26 Millionen Euro, wobei die KBS für das Gesamtjahr 2015 nicht mehr von einem Überschuss ausgeht.

## **Saisonübliches Defizit beim Gesundheitsfonds**

Der Gesundheitsfonds verbuchte im 1. bis 3. Quartal 2015 einen Ausgabenüberhang von rund 4,95 Milliarden Euro. Aus diesem saisonbedingten Ausgabenüberhang können allerdings keine Rückschlüsse auf eine ähnliche Entwicklung im letzten Quartal des Jahres gezogen werden. Während die Ausgaben des Gesundheitsfonds als monatlich gleiche Zuweisungen an die Krankenkassen fließen, unterliegen die Einnahmen unterjährig erheblichen Schwankungen. Denn die Einnahmen aus der Verbeitragung von Sonderzahlungen wie Weihnachts- und Urlaubsgeldzahlungen fließen dem Gesundheitsfonds insbesondere im 4. Quartal zu. Auch die Rentensteigerungen, die zum 1. Juli erfolgten, führen ab Jahresmitte zu höheren Beitragseinnahmen in der Krankenversicherung. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass die Mindereinnahmen, die dem Gesundheitsfonds im gesamten Jahr 2015 durch die vorübergehende Absenkung des Bundeszuschusses um 2,5 Milliarden Euro entstehen und durch eine Entnahme aus der Liquiditätsreserve gedeckt werden, anteilmäßig auch im 1. bis 3. Quartal sein Finanzergebnis beeinflussen. Bei einer nach wie vor günstigen Entwicklung der Beitragseinnahmen profitiert die gesetzliche Krankenversicherung auch weiterhin von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung. Nach der Berechnung des Schätzerkreises ist davon auszugehen, dass die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zum Jahresende 2015 eine Höhe von mehr als 10 Milliarden Euro aufweisen wird.

## **Ausgabenwüchse abgeflacht**

Je Versicherten gab es im 1. bis 3. Quartal 2015 einen Ausgabenwuchs von 3,7 Prozent. Im Gesamtjahr 2014 hatte der entsprechende Wuchs noch bei 5,0 Prozent und im 1. Halbjahr 2015 bei 3,9 Prozent gelegen. Die Ausgabensteigerungen haben sich somit im 3. Quartal 2015 weiter abgeflacht.

Die Leistungsausgaben stiegen um 3,8 Prozent je Versicherten; die Verwaltungskosten um 2,1 Prozent. Deutlich steigende Versichertenzahlen haben auch dazu beigetragen, dass die absoluten Ausgabenwüchse insgesamt und in den einzelnen Leistungsbereichen um rund 0,6 Prozentpunkte höher ausgefallen sind als bei den Pro-Kopf-Ausgaben. Insgesamt bewegen sich damit die aktuellen Ausgabenwüchse leicht unterhalb der Erwartungen des Schätzerkreises für das Gesamtjahr 2015.

## **Entwicklungen in den einzelnen Leistungsbereichen**

Nach einem Wuchs von 9,4 Prozent je Versicherten im Jahr 2014 sind die **Arzneimittelausgaben** der Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal 2015 je Versicherten um 4,4 Prozent und absolut um 5 Prozent gestiegen. Auffällig sind die hohen Ausgaben für neu zugelassene Arzneimittel zur Behandlung von Hepatitis C, die in den ersten neun Monaten 2015 eine Größenordnung von gut 1 Milliarde Euro ausmachten und somit einen erheblichen Teil des aktuellen Ausgabenanstiegs für Arzneimittel erklären können. Andererseits wurden die Krankenkassen weiterhin durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmern entlastet. Die Rabatterlöse sind im 1. bis 3. Quartal 2015 um rund 13 Prozent gegenüber dem 1. bis 3. Quartal 2014 auf rund 2,54 Milliarden Euro gestiegen.

Im Bereich der **vertragsärztlichen Vergütung** stiegen die Ausgaben je Versicherten um rund 4 Prozent an. Bei den Ausgaben für **zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz** betrug der Anstieg 2,9 bzw. 1,5 Prozent. Da bei den Krankenkassen für das 1. bis 3. Quartal in diesen Leistungsbereichen in der Regel nur Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen

für das 1. Quartal vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsdaten noch erheblichen Schätzcharakter.

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** stiegen im 1. bis 3. Quartal 2015 je Versicherten um 3,1 Prozent gegenüber dem 1. bis 3. Quartal 2014. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis September um rund 1,9 Milliarden Euro höhere Finanzmittel, als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.

Beim **Krankengeld** hat sich nach mehreren Jahren mit hohen, zum Teil zweistelligen Zuwächsen, der dynamische Anstieg mit einem Plus von 5 Prozent im 1. bis 3. Quartal 2015 abgeflacht. In den letzten zehn Jahren hatten sich die Krankengeldausgaben der GKV bei einem Volumen von zuletzt 10,6 Milliarden Euro in 2014 fast verdoppelt. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) wird im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit in der kommenden Woche ein Sondergutachten vorlegen, in dem die maßgeblichen Faktoren der Ausgabenentwicklung beim Krankengeld näher analysiert und Steuerungsmöglichkeiten in diesem Bereich aufgezeigt werden sollen.

Bei den Ausgaben für **Präventionsleistungen** nach §§ 20 ff. SGB V verzeichneten die Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal 2015 gegenüber dem Vorjahreszeitraum einen Zuwachs von 6,1 Prozent je Versicherten. Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen um 2,4 Prozent, für betriebliche Gesundheitsförderung um 13,3 Prozent und für Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten um 13,0 Prozent je Versicherten. Trotz der aktuellen Zuwachsraten bleiben gerade in den betrieblichen und nicht-betrieblichen Lebenswelten – also in Bereichen, in denen wichtige Weichenstellungen für ein gesundheitsbewusstes Leben vorgenommen werden können (z.B. in Kitas, Schulen und Betrieben) – die Ausgaben offenkundig auch in diesem Jahr noch weit hinter dem finanziellen Engagement zurück, das für die Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention erforderlich ist. Hier müssen im Zusammenwirken mit allen Beteiligten die notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Dies wird eine der vorrangigen Aufgaben der Umsetzung des im Juli in Kraft getretenen Präventionsgesetzes sein, das den Krankenkassen vorgibt, ab dem Jahr 2016 mindestens 4 Euro je Versicherten für gesundheitsfördernde Leistungen in Betrieben und weiteren Lebenswelten auszugeben.

Die **Netto-Verwaltungskosten** der Krankenkassen sind im 1. bis 3. Quartal 2015 mit 2,1 Prozent je Versicherten insgesamt moderat gestiegen.

### **Weitere Perspektive**

Die Entwicklung des 1. bis 3. Quartals 2015 bietet auf Basis der bei den Krankenkassen und dem Gesundheitsfonds vorhandenen Finanzreserven eine solide Ausgangsbasis für die Finanzentwicklung der GKV in 2015 und in den Folgejahren.

Durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (FQWG) sind Krankenkassen und Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2015 in eine neue Finanzarchitektur gestartet. Alle Beteiligten konnten sich rechtzeitig auf das neue Finanzierungssystem einstellen und hatten eine verlässliche Grundlage für die Kalkulation ihrer Zusatzbeiträge. Mit dem Gesetz wurden die Rahmenbedingungen für einen fairen Preis- und Qualitätswettbewerb gestärkt. Es liegt auch zukünftig im Interesse der Krankenkassen, sich um eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bemühen und die Höhe der Zusatzbeiträge durch eine wirtschaftliche Verwendung der Mittel und einen Abbau von zum Teil überhöhten Finanzreserven gering zu halten.

Auf Basis der Mitte Oktober 2015 vom GKV-Schätzerkreis einvernehmlich erfolgten Prognosen zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der GKV ergibt sich für das Jahr 2016 zur Deckung der laufenden Ausgaben der Krankenkassen eine moderate Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes um 0,2 Prozentpunkte. Wie hoch der individuelle Zusatzbeitragssatz der einzelnen Krankenkassen im kommenden Jahr sein wird, entscheiden die Krankenkassen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörden selbst. Er richtet sich unter anderem danach, wie wirtschaftlich eine Krankenkasse arbeitet, welche Zusatzleistungen sie anbietet und ob sie ihre zum Teil hohen Finanzreserven im Sinne ihrer Versicherten einsetzen.

# Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung <sup>1)</sup> im 1.-3. Quartal 2015

Seite 6 von 7

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1.-3. Quartal 2014 in v.H. Veränderungsrate je Versicherten							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ärztliche Behandlung <sup>2)</sup>	4,0	4,1	3,5	4,5	4,9	3,8	7,0
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,9	2,9	2,9	4,6	3,5	2,4	6,9
Zahnersatz insgesamt	1,5	1,3	2,5	1,9	2,0	1,1	2,5
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	4,4	4,6	4,4	6,5	1,7	4,2	-3,0
Summe Hilfsmittel	1,0	1,0	4,6	7,2	0,6	-1,5	9,1
Summe Heilmittel	6,0	4,8	7,0	9,8	6,5	5,8	15,3
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	3,1	2,5	3,4	5,6	3,7	3,2	4,8
Krankengeld	5,0	6,5	5,7	6,3	2,6	3,2	1,2
Fahrkosten	8,7	8,4	9,4	10,9	9,3	8,4	15,6
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	1,7	2,3	7,2	12,8	-6,6	-2,0	4,6
Schutzimpfungen	10,6	7,1	11,4	10,2	18,1	13,4	4,9
Früherkennungsmaßnahmen	1,5	0,1	2,0	2,3	8,3	1,9	0,7
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	2,2	3,8	-0,7	5,8	37,5	0,6	-7,4
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	9,0	8,1	11,6	14,3	10,6	8,2	16,1
Dialyse	7,2	9,2	2,2	5,1	3,7	7,6	-0,2
<b>Ausgaben für Leistungen insgesamt</b>	<b>3,8</b>	<b>3,7</b>	<b>4,1</b>	<b>5,9</b>	<b>3,8</b>	<b>3,5</b>	<b>5,1</b>
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vvk)	2,1	3,5	-0,5	3,0	2,0	1,5	4,9
<b>Ausgaben insg. für Leistungen und Netto-Vvk</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,9</b>	<b>5,7</b>	<b>3,8</b>	<b>3,4</b>	<b>5,1</b>
Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>159.453</b>	<b>59.747</b>	<b>23.657</b>	<b>10.976</b>	<b>5.247</b>	<b>57.930</b>	<b>1.896</b>
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds <sup>3)</sup>	148.270	56.720	22.091	10.103	5.044	54.313	0
Mittel aus dem Einkommensausgleich <sup>4)</sup>	7.712	2.590	1.257	587	199	3.079	0
Beitragseinnahmen <sup>5)</sup>	738	0	0	0	0	1	737
Sonstige Einnahmen <sup>6)</sup>	2.338	421	158	75	58	441	1.185
<b>Einnahmen insgesamt</b>	<b>159.057</b>	<b>59.731</b>	<b>23.506</b>	<b>10.764</b>	<b>5.301</b>	<b>57.834</b>	<b>1.922</b>
<b>Überschuß/Defizit(-)</b>	<b>-395</b>	<b>-16</b>	<b>-151</b>	<b>-212</b>	<b>54</b>	<b>-97</b>	<b>26</b>
Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds							
	in Mio. EUR						Veränderung zum 1.-3. Qu. 2014 in v.H.
<b>Ausgaben für das 1.-3. Qu. 2015 insgesamt</b>	<b>156.435</b>						<b>4,5</b>
davon:							
Zuweisungen an die Krankenkassen <sup>7)</sup>	148.686						
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (ab 2015)	7.712						
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich	156.398						4,5 <sup>4)</sup>
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)	27						
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V	11						
<b>Einnahmen für das 1.-3. Qu. 2015 insgesamt</b>	<b>151.485</b>						<b>4,0</b>
davon:							
Beitragseinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)	135.478						
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich (ab 2015)	7.472						
Beitragseinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich	142.950						3,7 <sup>8)</sup>
Bundeszuschüsse	8.536						9,6
Sonstige Einnahmen	-1,2						
<b>Überschuß/Defizit(-)</b>	<b>-4.950</b>						

1) Die landwirtschaftliche Krankenversicherung (LKV) nimmt nicht an dem zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds teil.

2) einschließlich Integrierte Versorgung, Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch sowie ohne Dialysesachkosten und ohne von den Versicherten geleistete Zuzahlungen

3) Von den Krankenkassen ausgewiesene Zuweisungen für den Berichtszeitraum einschließlich Forderungen und Verpflichtungen

4) Ab dem 01.01.2015 ist der Sonderbeitrag von 0,9 Prozent entfallen. Die Krankenkassen können seitdem einen kassenindividuellen Zusatzbeitragsatz erheben. Die Beiträge hieraus werden an den Gesundheitsfonds weitergeleitet und fließen nach Durchführung des Einkommensausgleichs an die Krankenkassen zurück.

5) Der Wert bezieht sich auf die Beitragseinnahmen der LKV, die nicht am Gesundheitsfonds teilnimmt.

6) Bei der LKV insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Krankenkassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

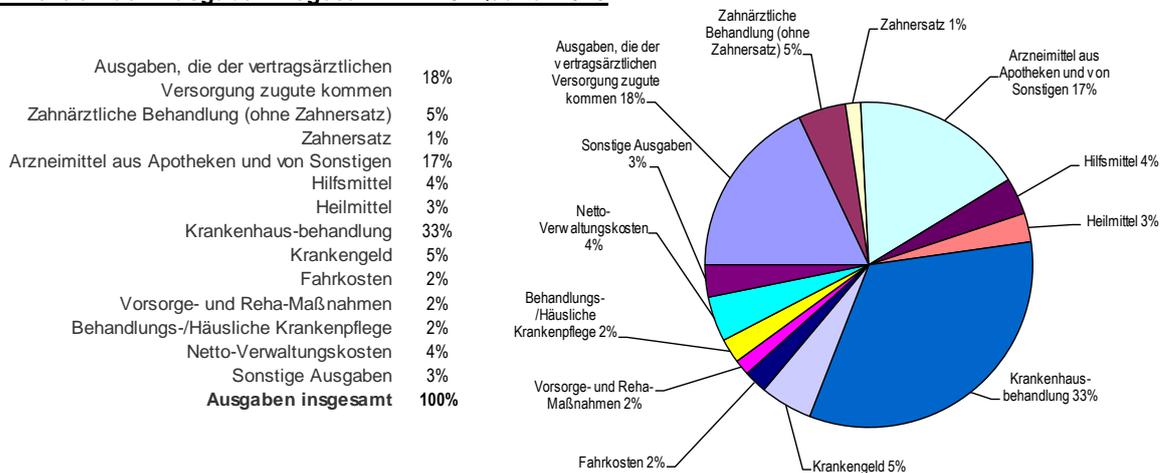
7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Berichtszeitraum

8) Beim Vergleich mit dem Vorjahreszeitraum wird der Sonderbeitrag von 0,9 Prozent berücksichtigt.

Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45

<b>Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung</b>			
	in Mio. EUR		absolute Differenz in Mio. EUR
	1.-3. Quartal 2014	1.-3. Quartal 2015	1.-3. Qu. 2014 zu 1.-3. Qu. 2015
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>153.322</b>	<b>159.453</b>	<b>6.131</b>
<b>mit Zuzahlungen der Versicherten</b>	<b>156.037</b>	<b>162.293</b>	<b>6.256</b>
Ausgaben für Leistungen insgesamt <sup>1)</sup>	144.958	151.425	6.467
mit Zuzahlungen der Versicherten	147.673	154.266	6.592
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen <sup>2)</sup>	28.048	29.254	1.206
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	7.342	7.601	259
Zahnersatz	2.379	2.428	49
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	9.721	10.029	308
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	26.295	27.635	1.341
Hilfsmittel	5.807	5.897	90
Heilmittel	4.361	4.648	287
Krankenhausbehandlung	51.880	53.801	1.921
Krankengeld	7.951	8.396	445
Leistungen im Ausland	453	423	-30
Fahrtkosten	3.417	3.735	318
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	2.445	2.506	62
Schutzimpfungen <sup>3)</sup>	788	881	92
Schwangerschaft / Mutterschaft <sup>4)</sup>	895	920	25
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	3.596	3.938	342
Sonstige Leistungsausgaben	2.017	2.202	185
Sonstige Aufwendungen	1.291	765	-527
Netto-Verwaltungskosten	7.073	7.263	190

### Anteile an den Ausgaben insgesamt im 1.-3. Quartal 2015



#### Fußnoten:

- 1) Ausgaben der Integrierten Versorgung sind in den jeweiligen Ausgabenblöcken enthalten
- 2) In dieser Ausgabenposition sind enthalten: ärztliche Behandlung, Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch, Früherkennung, Mutterschaftsvorsorge sowie Dialyse-Sachkosten. Die Praxisgebühr ist ebenso wie bei zahnärztlicher Behandlung mit Wirkung vom 1.1.2013 weggefallen.
- 3) ohne ärztliches Honorar
- 4) ohne stationäre Entbindung und ärztliche Leistungen