



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

# Pressemitteilung

Berlin, 5. September 2016

Nr. 37

## **Ergebnisse der GKV im 1. Halbjahr 2016: Krankenkassen erzielen Überschuss von 600 Mio. Euro - Finanzreserven steigen auf über 15 Mrd. Euro**

Die gesetzlichen Krankenkassen wiesen im 1. Halbjahr 2016 einen Überschuss von 598 Mio. Euro aus. Einnahmen in Höhe von rund 111,6 Mrd. Euro standen nach den vorläufigen Finanzergebnissen des 1. Halbjahres 2016 Ausgaben von rund 111 Milliarden Euro gegenüber. Dabei verzeichneten sämtliche Kassenarten ein positives Ergebnis. Im 1. Halbjahr 2015 hatten die Krankenkassen noch ein Defizit von 491 Mio. Euro ausgewiesen. Das Finanzergebnis der Krankenkassen hat sich damit im Vergleich zu den ersten 6 Monaten des vergangenen Jahres um rund 1,1 Mrd. Euro verbessert. Die Finanzreserven der Krankenkassen liegen nunmehr bei 15,1 Mrd. Euro.

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe:** „Mit Reserven von über 15 Mrd. Euro hat sich die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung im Verlauf des ersten Halbjahres 2016 weiter verbessert. Unser Gesundheitswesen steht finanziell auf einem sicheren Fundament. Notwendige Leistungsverbesserungen sind mit Augenmaß geschehen. Zudem tragen Strukturverbesserungen, wie etwa bei den Krankenhäusern und durch das Präventionsgesetz, zur nachhaltigen Finanzierbarkeit unseres Gesundheitswesens bei. Hier zeigt sich unsere sorgfältig abwägende Gesundheitspolitik, die Einnahmen und Ausgaben zugleich im Blick behält.“

Auch die Ausgabenentwicklung hat sich bei weiterhin positiv verlaufender Einnahmenentwicklung in diesem Jahr deutlich abgeflacht. Je Versicherten gab es einen Anstieg von 3,2 Prozent. Dies ist der niedrigste Anstieg seit 2012 und liegt deutlich unterhalb des Ausgabenzuwachses, den der Schätzerkreis im Oktober vergangenen Jahres für das Gesamtjahr 2016 prognostiziert hatte.

### **Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten**

Bei einer differenzierten Betrachtung des Gesamtüberschusses von 598 Mio. Euro nach Krankenkassenarten ergibt sich folgendes Bild: Die Ersatzkassen verzeichneten einen Überschuss von rund 316 Mio. Euro, die AOKen von 125 Mio. Euro, die BKKen von 40 Mio. Euro, die IKKen von 21 Mio. Euro, die Knappschaft-Bahn-See von 84 Mio. Euro und die landwirtschaftliche Krankenversicherung von 12 Mio. Euro. Dabei ist jedoch festzuhalten, dass von den Krankenkassen im 1. Halbjahr 2016 per Saldo insgesamt Verpflichtungen von rund 415 Mio. Euro im Rahmen des Risikostrukturausgleichs und des Einkommensausgleichs ausgewiesen wurden, ohne dass entsprechende Forderungen anderer Krankenkassen diese zum Ausgleich bringen konnten. Ohne diesen Sondereffekt, der auf das Vorsichtsprinzip bei der Buchführung zurückzuführen ist und insbesondere aus den derzeitigen stärkeren Versichertenbewegungen resultiert, würde der genannte Gesamtüberschuss bei rund einer Milliarde Euro liegen.

### **Saisonübliches Defizit beim Gesundheitsfonds**

Der Gesundheitsfonds verzeichnete im 1. Halbjahr 2016 einen Ausgabenüberhang von rund 3,3 Mrd. Euro. Im 1. Halbjahr 2015 betrug das Defizit noch rund 3,9 Mrd. Euro. Aus diesem saisonbedingten Überhang können allerdings keine Rückschlüsse auf eine ähnliche Entwicklung im weiteren Jahresverlauf 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 weitestgehend in der zweiten Jahreshälfte zu. Hinzu kommen erhebliche Zusatzeinnahmen, die aus den hohen Rentenanpassungen von 4,25 Prozent in den alten und 5,95 Prozent in den neuen Bundesländern zum 1. Juli resultieren. Durch die nach wie vor günstige Entwicklung der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds profitiert die gesetzliche Krankenversicherung wie die anderen Sozialversicherungszweige auch weiterhin von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.

## Moderate Ausgabenzuwächse

Seite 3 von 7

Je Versicherten gab es im 1. Halbjahr 2016 einen Ausgabenzuwachs von 3,2 Prozent; im 1. Halbjahr 2015 hatte der Zuwachs noch bei 3,9 Prozent, im Gesamtjahr 2015 bei 3,7 Prozent gelegen. Die Leistungsausgaben stiegen um 3,1 Prozent je Versicherten, die Verwaltungskosten um 4,5 Prozent. Deutlich steigende Versichertenzahlen haben dazu beigetragen, dass die Ausgabenzuwächse je Versicherten um rund 0,9 Prozentpunkte niedriger ausgefallen sind als die absoluten Ausgabenzuwächse.

## Entwicklungen in den einzelnen Leistungsbereichen

Nach Zuwächsen von 9,4 Prozent je Versicherten in 2014 und rund 4 Prozent in 2015 sind die **Arzneimittelausgaben** der Krankenkassen im 1. Halbjahr 2016 je Versicherten um 3,0 Prozent gestiegen. Dies entspricht einem absoluten Zuwachs von 0,67 Mrd. Euro (3,9 Prozent). Bei den aktuellen Ausgabenzuwächsen ist zu berücksichtigen, dass die Ausgaben für innovative Arzneimittel zur Behandlung der Hepatitis C in den ersten sechs Monaten 2016 im Vergleich zum 1. Halbjahr 2015 um knapp 300 Mio. Euro niedriger ausfielen. Durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen wurden die Krankenkassen weiterhin deutlich entlastet. Die Rabatterlöse sind im 1. Halbjahr 2016 um knapp 10 Prozent gegenüber dem 1. Halbjahr 2015 auf rund 1,81 Mrd. Euro gestiegen.

Im Bereich der **vertragsärztlichen Vergütung** stiegen die Ausgaben je Versicherten um rund 3,7 Prozent (absolut um rund 4,6 Prozent bzw. 0,81 Mrd. Euro) an. Die Ausgaben für ambulante psychotherapeutische Versorgung stiegen gegenüber dem 1. Halbjahr des Vorjahres um rund 125 Mio. Euro (14,3 Prozent), die Ausgaben für Hochschulambulanzen um rund 75 Mio. Euro (31,5 Prozent).

Bei den Ausgaben für **zahnärztliche Behandlung** betrug der Anstieg je Versicherten 2,6 Prozent (absolut 3,5 Prozent); beim Zahnersatz gab es je Versicherten einen geringen Rückgang von -0,5 Prozent und einen geringen absoluten Zuwachs von 0,4 Prozent. Da bei den Krankenkassen für das 1. Halbjahr in diesen Leistungsbereichen noch keine Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsraten ausschließlich Schätzcharakter und lassen nur begrenzte Schlüsse auf die Ausgabenentwicklung im Gesamtjahr zu.

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** stiegen im 1. Halbjahr 2016 je Versicherten um 2,4 Prozent (absolut um 3,3 Prozent). Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis Juni rund 1,2 Mrd. Euro höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum. Buchungsumstellungen bei einer großen Krankenkasse zu Jahresbeginn haben dazu beigetragen, dass die Zuwachsrate insbesondere bei den Krankenhausausgaben ab dem 1. Quartal vergleichsweise niedrig ausgefallen ist, jedoch im weiteren Jahresverlauf noch höher ausfallen wird. Außerdem konnten die insbesondere mit dem Krankenhausstrukturgesetz verbundenen Verbesserungen bei der Finanzierung der Krankenhäuser im 1. Halbjahr bisher nur zu einem Teil finanzwirksam werden.

Beim **Krankengeld** sind nach mehreren Jahren mit hohen zum Teil zweistelligen Zuwächsen und einer erstmaligen Abflachung in 2015 die Ausgaben mit einer Veränderungsrate von rund 3,6 Prozent je Versicherten (*plus* 4,5 Prozent absolut) vergleichsweise moderat gestiegen.

Bei den Ausgaben für **Präventionsleistungen** nach §§ 20 ff. SGB V verzeichneten die Krankenkassen im 1. Halbjahr 2016 gegenüber dem 1. Halbjahr 2015 einen Zuwachs von rund 157 auf rund 224 Mio. Euro (rund 42 Prozent). Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen von 99 auf 113 Mio. Euro (14,1 Prozent), für betriebliche Gesundheitsförderung von 40 auf 57 Mio. Euro (42,9 Prozent) und für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten von 19 auf 55 Mio. Euro (194 Prozent). Diese erfreuliche Entwicklung gerade in den betrieblichen und nichtbetrieblichen Lebenswelten – also in den Bereichen, in denen wichtige Weichenstellungen für ein gesundheitsbewusstes Leben vorgenommen werden können (z.B. in Kitas, Schulen und Betrieben) – ist auf das neue Präventionsgesetz zurückzuführen, mit dem die Krankenkassen verpflichtet wurden, ihr Engagement in den Lebenswelten deutlich auszubauen. Auch für die Förderung von Selbsthilfegruppen stiegen die Ausgaben der Krankenkassen von rund 34 auf rund 53 Mio. Euro (55 Prozent).

Auch die deutlichen Zuwächse bei den Ausgaben für die **Hospiz-** (rund 12 Prozent) **und Palliativversorgung** (rund 25 Prozent) sind positiv zu bewerten. Hier wurden mit dem im vergangenen Jahr verabschiedeten Hospiz- und Palliativgesetz wichtige Weichenstellungen zur Verbesserung der Versorgung vorgenommen.

Die **Netto-Verwaltungskosten** der Krankenkassen sind im 1. Halbjahr 2016 mit 4,5 Prozent je Versicherten (5,5 Prozent absolut) nach insgesamt niedrigen Veränderungen in den Vorjahren stärker gestiegen als die Leistungsausgaben. Dass der Anstieg überproportional ausgefallen ist, ist

darauf zurückzuführen, dass viele Krankenkassen deutliche stärkere Rücklagen für die Altersversorgung ihrer Beschäftigten gebildet haben als in den ersten 6 Monaten des vergangenen Jahres. Ohne diesen Effekt hätte der Anstieg der Netto-Verwaltungskosten leicht unterhalb des Anstiegs der Leistungsausgaben gelegen. Grundsätzlich bleiben die Krankenkassen im Bereich der Verwaltungskosten gefordert, sparsam mit den Beitragsmitteln der Versicherten umzugehen.

### **Weitere Perspektiven**

Die Entwicklung des 1. Halbjahres 2016 bietet auf Basis der bei den Krankenkassen und dem Gesundheitsfonds vorhandenen Finanz-Reserven eine solide Ausgangsbasis für die Finanzentwicklung der GKV in 2016 und in den Folgejahren.

Mitte Oktober wird sich der gemeinsame Schätzerkreis beim Bundesversicherungsamt mit der Aktualisierung der Finanzprognose des Jahres 2016 beschäftigen und erstmalig eine Prognose der Einnahmen- und Ausgabenentwicklung 2017 erstellen. Nach Auswertung dieser Ergebnisse wird das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 1. November den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für das Jahr 2017 festlegen.

## Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung<sup>1)</sup> im 1. Halbjahr 2016

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1. Halbjahr 2015 in v.H.  
Veränderungsrate je Versicherten

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ärztliche Behandlung <sup>2)</sup>	3,7	3,5	3,7	4,2	2,9	3,9	1,3
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,6	3,4	3,8	2,6	3,7	1,3	6,0
Zahnersatz insgesamt	-0,5	-1,1	0,3	-0,6	2,2	-0,4	-0,9
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	3,0	1,1	3,9	6,3	7,4	3,4	8,0
Summe Hilfsmittel	2,6	0,3	2,9	8,8	4,1	3,8	-6,6
Summe Heilmittel	6,7	8,4	9,4	-0,5	10,3	5,4	5,0
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	2,4	1,3	3,3	5,5	4,4	2,4	4,3
Krankengeld	3,6	3,8	4,9	3,3	2,7	2,9	2,0
Fahrtkosten	5,2	3,1	6,7	10,2	3,7	6,6	3,1
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	3,1	2,6	4,4	4,7	-2,8	3,2	9,1
Schutzimpfungen	2,2	-0,2	4,5	2,2	-8,9	4,2	-0,4
Früherkennungsmaßnahmen	0,4	0,9	-0,6	0,9	2,2	0,4	-4,5
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6,5	11,8	2,3	-0,8	20,4	5,5	26,8
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	8,4	5,0	8,4	16,0	12,0	11,4	3,9
Dialyse	-5,9	-9,8	-1,5	5,1	-0,5	-4,4	-9,6
Ausgaben für Leistungen insgesamt	3,1	2,2	3,8	4,7	5,2	3,3	3,8
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vwk)	4,5	6,8	0,0	2,2	3,3	5,1	-8,5
Ausgaben insg. für Leistungen und Netto-Vwk	3,2	2,4	3,6	4,6	5,1	3,4	3,2

Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ausgaben insgesamt	111.001	41.741	16.545	7.567	3.606	40.261	1.282
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds <sup>3)</sup>	102.670	39.424	15.355	6.941	3.447	37.504	0
Mittel aus dem Einkommensausgleich <sup>4)</sup>	6.928	2.156	1.134	600	216	2.821	0
Beitragseinnahmen <sup>5)</sup>	507	0	-0	0	0	0	507
Sonstige Einnahmen <sup>6)</sup>	1.494	286	96	46	27	252	787
Einnahmen insgesamt	111.599	41.866	16.585	7.587	3.690	40.577	1.294
Überschuss/Defizit(-)	598	125	40	21	84	316	12

Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds

	in Mio. EUR		Veränderung zum 1. Hj. 2015 in v.H.
Ausgaben für das 1. Hj. 2016 insgesamt	110.039		5,5
davon:			
Zuweisungen an die Krankenkassen <sup>7)</sup>	103.084		
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (ab 2015) <sup>4)</sup>	6.929		
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich	110.013		5,5
Finanzierungsanteile an Innovationsfonds und Strukturfonds	0,7		
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)	18		
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V	8		
Einnahmen für das 1. Hj. 2016 insgesamt	106.722		6,3
davon:			
Beitragseinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)	93.130		
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich (ab 2015) <sup>4)</sup>	6.664		
Beitragseinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich	99.794		5,4
Bundeszuschüsse	6.931		21,8
Sonstige Einnahmen	-2,7		
Überschuss/Defizit(-)	-3.317		

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 Zusatzbeitragssatz 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.

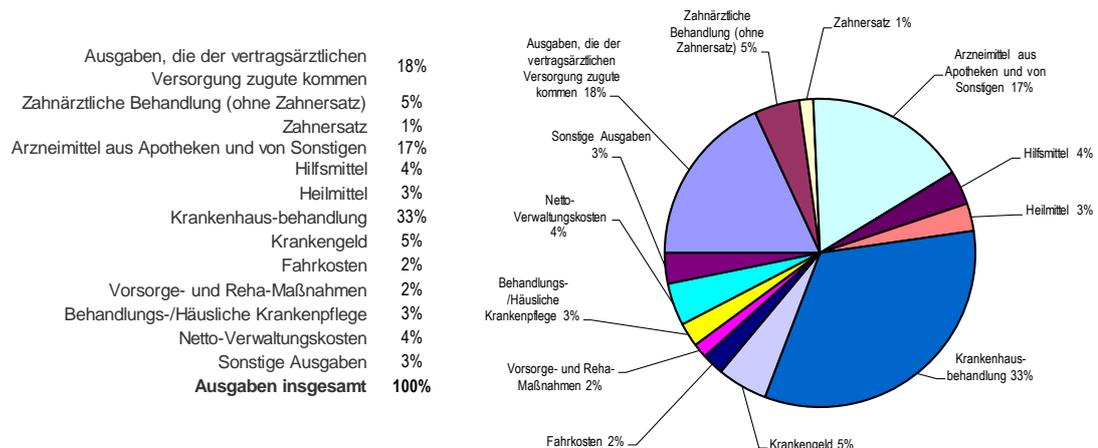
6) Bei der LKV insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Krankenkassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Berichtszeitraum

Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45

<b>Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung</b>			
	in Mio. EUR		absolute Differenz in Mio. EUR
	1. Halbjahr 2015	1. Halbjahr 2016	1. Hj. 2015 zu 1. Hj. 2016
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>106.585</b>	<b>111.001</b>	<b>4.416</b>
<b>mit Zuzahlungen der Versicherten</b>	<b>108.462</b>	<b>112.922</b>	<b>4.460</b>
Ausgaben für Leistungen insgesamt <sup>1)</sup>	101.305	105.388	4.083
mit Zuzahlungen der Versicherten	103.182	107.309	4.127
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen <sup>2)</sup>	19.665	20.496	831
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	5.131	5.310	178
Zahnersatz	1.634	1.640	6
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	6.765	6.950	184
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	18.401	19.113	712
Hilfsmittel	3.910	4.043	134
Heilmittel	3.041	3.273	232
Krankenhausbehandlung	36.143	37.325	1.182
Krankengeld	5.665	5.918	253
Leistungen im Ausland	307	319	12
Fahrtkosten	2.454	2.603	149
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1.645	1.712	67
Schutzimpfungen <sup>3)</sup>	545	564	19
Schwangerschaft / Mutterschaft <sup>4)</sup>	595	639	44
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	2.593	2.836	242
Sonstige Leistungsausgaben	1.452	1.518	65
Sonstige Aufwendungen	509	582	73
Netto-Verwaltungskosten	4.771	5.031	261

#### Anteile an den Ausgaben insgesamt im 1. Halbjahr 2016



#### 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