



Presse- mitteilung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-2225

FAX +49 (0)30 18441-1245

INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de

E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

Berlin, 20. Juni 2013

Nr. 44

Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung – positive Entwicklung setzt sich im 1. Quartal 2013 in gebremster Form fort

Die gesetzlichen **Krankenkassen** weisen in ihren vorläufigen Finanzergebnissen des 1. Quartals 2013 einen **Überschuss von rund 850 Mio. Euro** aus. Einnahmen in Höhe von rd. 48,9 Mrd. Euro standen Ausgaben in Höhe von rund 48,0 Mrd. Euro gegenüber.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsminister **Daniel Bahr**: „Die positive Finanzentwicklung der letzten Jahre setzt sich erfreulicherweise auch zu Beginn dieses Jahres fort. Die gute Finanzlage kommt vor allem den Versicherten zugute. Für dieses Jahr wird eine Vielzahl von Krankenkassen Prämien auszahlen oder ihren Versicherten Leistungsverbesserungen anbieten. Im weiteren Jahresverlauf werden mehr als sieben Millionen Versicherte von Prämienauszahlungen mit einem Gesamtvolumen von bis zu 700 Mio. Euro profitieren. Durch die Abschaffung der Praxisgebühr zum 1. Januar wurden die Patientinnen und Patienten im 1. Quartal 2013 zusätzlich um 450 Mio. Euro entlastet. Ich setze mich nach wie vor für eine solide Finanzausstattung der Krankenkassen ein und werde dabei die künftige Ausgabenentwicklung nicht aus dem Auge verlieren. Gleichwohl belegt die aktuelle Entwicklung, dass neben der Abschaffung der Praxisgebühr auch gezielte Finanzhilfen für die Krankenhäuser, Verbesserungen beim Apotheken-Notdienst sowie die geplanten Leistungsausweitungen im Bereich der Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung finanziell vertretbar sind. Die finanzielle Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung wird dadurch nicht gefährdet.“

Die Lage bei den Krankenkassen ist weiterhin unterschiedlich, aber alle profitieren von den günstigen Rahmenbedingungen. Bei einer differenzierten Betrachtung der Krankenkassenarten wiesen Kassenarten mit den meisten Versicherten die höchsten Überschüsse aus. So erzielten die AOKen Überschüsse von insgesamt rund 449 Mio. Euro und die Ersatzkassen Überschüsse von insgesamt rund 134 Mio. Euro. Bei den kleineren Kassenarten erzielten die Betriebskrankenkassen Überschüsse von 103 Mio. Euro, die Innungskrankenkassen von 91 Mio. Euro und die Knappschaft-Bahn-See von 72 Mio. Euro.

Dieser Gesamt-**Überschuss** liegt etwa um rund 660 Mio. Euro niedriger als das Ergebnis des 1. Quartals 2012 (rund 1,51 Mrd. Euro). Auch wenn die Überschüsse im Durchschnitt der drei folgenden Quartale erfahrungsgemäß geringer ausfallen als in den Monaten Januar bis März und die jetzt vom Deutschen Bundestag beschlossenen finanziellen Hilfen für die Krankenhäuser in Höhe von rund 415 Mio. Euro für 2013 erst **im weiteren Jahresverlauf** finanzwirksam werden, kann in diesem Jahr mit einer **weiterhin positiven Finanzentwicklung** gerechnet werden.

Saisonbedingtes Defizit beim Fonds

Der **Gesundheitsfonds** verzeichnete im 1. Quartal 2013 ein saisonübliches **Defizit von 1,77 Mrd. Euro**. Dieses Defizit fällt im Vergleich zum 1. Quartal des Vorjahres (rund 1,05 Mrd. Euro) insbesondere deshalb höher aus, weil der Bundeszuschuss für 2013 von 14 auf 11,5 Mrd. Euro im Rahmen der notwendigen Haushaltskonsolidierung gekürzt wurde und somit in den ersten drei Monaten des Jahres 2013 mit 2,84 Mrd. Euro um rund 0,6 Mrd. Euro niedriger lag als der Zuschuss im 1. Quartal 2012. Das saisonübliche Defizit ist darüber hinaus maßgeblich auf die Auszahlungssystematik des Fonds zurückzuführen. Die Ausgaben des Fonds in Form von Zuweisungen fließen in monatlich gleichen Teilbeträgen an die Krankenkassen. Bei der Festlegung der monatlichen Zuweisungen sind die Mehrausgaben für die Abschaffung der Praxisgebühr entsprechend berücksichtigt worden. Die Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds unterliegen dagegen Schwankungen. Die finanzielle Situation des Gesundheitsfonds wird sich anders als bei den Krankenkassen daher im weiteren Jahresverlauf deutlich verbessern. Grund sind beitragspflichtige Einmalzahlungen wie Urlaubsgeld und Weihnachtsgeld, höhere Tarifabschlüsse sowie höhere Renten zum 1. Juli 2013.

In der **Gesamtbetrachtung** der Finanzergebnisse von Krankenkassen und Gesundheitsfonds verzeichnete die GKV im 1. Quartal 2013 ein **Defizit von rund 915 Mio. Euro** nach einem Überschuss von rund 462 Mio. Euro im 1. Quartal 2012. **Gesundheitsfonds und Krankenkassen** verfügen rechnerisch am **Ende des 1. Quartals 2013 insgesamt über Finanzreserven in einer Größenordnung von** rund 27,7 Mrd. Euro, davon rund 16,4 Mrd. Euro bei den Krankenkassen und rund 11,3 Mrd. Euro beim Gesundheitsfonds.

Ausgabenzuwächse bei 4,3 Prozent

Je Versicherten gab es im 1. Quartal 2013 einen Ausgabenzuwachs von 4,3 Prozent. Die Leistungsausgaben stiegen um 4,4 Prozent je Versicherten, die Verwaltungskosten um rund 2,6 Prozent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Ausgaben in vielen Leistungsbereichen im 1. Quartal noch in hohem Maße von Schätzungen geprägt sind, da Abrechnungsdaten häufig noch nicht vorliegen.

Der im Vergleich zum Anstieg im 1. Quartal 2012 (+ 3,5 Prozent) um ca. 0,8 Prozentpunkt höhere Ausgabenanstieg lässt sich im Wesentlichen auf den ausgabenerhöhenden Effekt des Wegfalls der Praxisgebühr erklären, durch den die Patientinnen und Patienten ab 1. Januar 2013 jährlich um ca. 1,8 Mrd. Euro entlastet werden. Ansonsten verläuft die Ausgabenentwicklung in der GKV auch nach Wegfall der zeitlich auf die Jahre 2011 und 2012 limitierten ausgabenbegrenzenden Regelungen des GKV-Finanzierungsgesetzes weiterhin moderat.

Arzneimittel-Sparpaket und Vertragsrabatte führen weiterhin zu Entlastungen

In den Monaten Januar bis März sind die Arzneimittelausgaben der Krankenkassen um 0,1 Prozent gestiegen. Neben dem bis Ende 2013 geltenden erhöhten Herstellerrabatt für Nicht-Festbetragsarzneimittel haben erneut höhere Rabattvereinbarungen der Krankenkassen mit der Pharmazeutischen Industrie sowie ein günstiger Arbeitstageffekt zu der niedrigen Steigerung im 1. Quartal beigetragen.

Im Festbetragsbereich verzeichneten die Krankenkassen durch die Rabatt-Vereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen weitere Entlastungen. Im Vergleich zum 1. Quartal 2012 konnten die Einsparungen durch vertraglich vereinbarte Rabatte von rund 409 Mio. Euro um rund 160 Mio. Euro auf 570 Mio. Euro erhöht werden. Neben den Rabattvereinbarungen hat auch die Einführung neuer Festbeträge zu finanziellen Entlastungen in diesem Bereich beigetragen.

Die höhere Anzahl an Feiertagen, insbesondere im März 2013, hat den Anstieg in den ersten drei Monaten deutlich gedämpft. Der umgekehrte Effekt an Feiertagen im April hat nach den neuesten Zahlen der ABDA in diesem Monat wieder zu einem Anstieg der Arzneimittelausgaben um rund 11 Prozent beigetragen und somit rückläufige Entwicklungen im März wieder kompensiert.

Jetzt kommt es darauf an, die Rahmenbedingungen für Wirtschaftlichkeit und Preiswettbewerb in der Arzneimittelversorgung dauerhaft zu verbessern. Mit der frühen Nutzenbewertung für patentgeschützte Arzneimittel durch den Gemeinsamen Bundesausschuss und einer erstmalig erfolgten Preisvereinbarung zwischen Krankenkassen und einem Pharmaunternehmen Ende Mai wurden jetzt wichtige Weichenstellungen für faire Arzneimittelpreise auch im Nicht-Festbetragsbereich vorgenommen. Dies sind entscheidende Schritte, um die Ausgabendynamik, die bislang immer von den patentgeschützten Arzneimitteln ausging, in den Griff zu bekommen.

Honorarabschlüsse und Abschaffung der Praxisgebühren prägen Ausgaben für Ärzte und Zahnärzte

Der Zuwachs von rund 10,4 Prozent je Versicherten bei den Ausgaben der Krankenkassen für **ambulante ärztliche Behandlung** dürfte neben den regionalen Honorarsteigerungen mindestens zur Hälfte auf die Abschaffung der Praxisgebühr zurückzuführen sein. Letzteres führt allerdings nicht zu höheren Honoraren der Ärzte, sondern entlastet die Ärztinnen und Ärzte durch Wegfall unnötigen bürokratischen Aufwands in den Praxen. Da die Einnahmen aus der Praxisgebühr bisher mit der Gesamtvergütung verrechnet wurden, führt ihr Wegfall nun zu entsprechenden Mehrausgaben der Krankenkassen. Da für das 1. Quartal 2013 noch keine Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen bei den Krankenkassen vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsdaten jedoch ausschließlich Schätzcharakter und lassen nur begrenzte Schlüsse auf die Ausgabenentwicklung im Gesamtjahr zu.

Der Zuwachs von 8,4 Prozent bei **zahnärztlicher Behandlung**, begleitet von einem Rückgang von rund 3 Prozent bei den Ausgaben für Zahnersatz, ist größtenteils ebenfalls auf die Abschaffung der Praxisgebühr zurückzuführen. Daneben dürfte die Aufhebung der strikten Grundlohnorientierung bei den zahnärztlichen Honoraren sowie die Punktwertangleichungen zwischen den Kassenarten das Ausgabengeschehen beeinflusst haben, was in sich auch in den unterschiedlichen Zuwachsraten der einzelnen Kassenarten widerspiegelt.

Unterschiedliche Entwicklung in anderen Leistungsbereichen

Der bisherige Anstieg bei den **Ausgaben für Krankenhausbehandlung** lag je Versicherten bei 2,3 Prozent und damit deutlich geringer als erwartet. Auch hier könnte die geringe Zahl der Arbeitstage im letzten Monat des 1. Quartals eine gewisse Rolle gespielt haben. Möglicherweise ist es durch die kritischen Diskussionen über die auch im internationalen Vergleich sehr hohe Zahl bestimmter Operationen zu einer abgeflachten Mengenentwicklung gekommen. Zugleich dokumentiert die moderate Ausgabenentwicklung, dass der Ansatz der Bundesregierung für kurzfristig wirksame Finanzhilfen für die Krankenhäuser zielführend und finanziell vertretbar ist.

Beim **Krankengeld** hat sich nach mehreren Jahren mit hohen oftmals zweistelligen Zuwächsen der Anstieg mit einem Plus von 7,6 Prozent auf hohem Niveau nur unwesentlich verlangsamt. Als maßgebliche Ursachen für diesen Anstieg, sind weiterhin eine Zunahme der Krankengeldbezieher in höheren Altersgruppen bei steigendem Renteneintrittsalter sowie der Anstieg von lang andauernden psychischen Erkrankungen zu nennen. Hier sind nicht zuletzt die Unternehmen und die Krankenkassen gemeinsam gefordert, im Rahmen einer verstärkten betrieblichen Gesundheitsförderung diesem Trend entgegen zu wirken.

Positiv zu bewerten ist die Entwicklung im Bereich der **Mütter-Väter-Kind-Kuren**. In diesem Leistungsbereich gab es nach deutlichen Ausgaben-Rückgängen in den Jahren 2009 bis 2011, einem Anstieg von rund 15 Prozent in 2012 im 1. Quartal 2013 erneut ein Plus von rund 45 Prozent. Die Bemühungen der Bundesregierung, in Kooperation mit den Krankenkassen und den Einrichtungen zu einer verbesserten Bewilligungspraxis und einer Verstetigung des Leistungsgeschehens zu kommen, waren erfolgreich. Ähnlich positiv ist auch der Ausgabenzuwachs bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung zu bewerten, bei der die Ausgaben um 36 Prozent angestiegen sind.

Die **Netto-Verwaltungskosten** der Krankenkassen im 1. Quartal 2013 mit plus 2,6 Prozent je Versicherten sind nach der zweijährigen Budgetierungsphase weiterhin moderat gestiegen. In den Jahren 2011 und 2012 waren die Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, die Verwaltungsausgaben auf das Niveau des Jahres 2010 zu begrenzen. Befürchtungen, nach Auslaufen der Budgetierungsphase könnten die Verwaltungskosten der Krankenkassen wieder aus dem Ruder laufen, haben sich offensichtlich nicht bewahrheitet.

Weitere Perspektive 2013

Trotz der konjunkturellen Risiken in der Euro-Zone und eines deutlich verlangsamten Wirtschaftswachstums – zusätzlich beeinflusst von der Hochwasserkatastrophe in zahlreichen Bundesländern – zeichnet sich bereits jetzt ab, dass die gesetzliche Krankenversicherung auch im Gesamtjahr 2013 auf einer soliden Finanzgrundlage stehen wird. Die Krankenkassen erhalten auch im Jahr 2013 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, die ausreichen werden, um die voraussichtlichen Ausgaben zu decken.

Ähnliches ist auch für den Gesundheitsfonds zu erwarten. Die weiterhin positive Entwicklung bei den Beitragseinnahmen in Verbindung der Verbeitragung der Einmalzahlungen und dem Rentenanstieg zum 1. Juli wird in der zweiten Jahreshälfte das Verhältnis von Einnahmen und Ausgaben noch deutlich verbessern. Bei einer Liquiditätsreserve von immer noch 11,3 Mrd. Euro Ende März 2013 wird der Gesundheitsfonds mögliche Einnahmeverzögerungen aufgrund der Auswirkungen der Hochwasserkatastrophe schultern können und auch zum Jahresende 2013 noch über ein ausreichendes Finanzpolster verfügen, um weiterhin für konjunkturelle Einnahmerisiken gewappnet zu sein.

Konkretere Prognosen zur Finanzentwicklung der GKV im laufenden und im Folgejahr wird Mitte Oktober der gemeinsame Schätzerkreis von BVA, BMG und GKV-Spitzenverband vornehmen. Unter Berücksichtigung der Finanzergebnisse des 1. Halbjahres 2013 sowie der aktuellsten Eckwerte zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung wird dann eine Aktualisierung der Prognose für 2013 und eine erstmalige Prognose für 2014 erfolgen.

Anlagen: Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung im Überblick

Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾ im 1. Quartal 2013

Veränderungsrate je Versichertem im Vergleich zum 1. Quartal 2012 in v.H.²⁾

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ärztliche Behandlung³⁾	10,4	11,3	7,6	14,2	3,9	10,5	13,1
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	8,4	11,9	9,3	8,9	6,6	5,1	8,6
Zahnersatz insgesamt	-3,0	-2,8	-1,5	-1,1	2,1	-4,6	3,4
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	0,1	-1,9	-0,1	7,6	2,4	0,6	0,3
Summe Hilfsmittel	5,3	3,6	5,6	3,2	5,3	7,8	0,8
Summe Heilmittel	3,2	0,2	7,1	-0,5	-2,1	4,9	7,7
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	2,3	1,6	3,5	1,3	-0,8	3,1	5,8
Krankengeld	7,6	11,9	4,1	9,5	5,1	5,8	12,8
Fahrkosten	5,9	6,1	6,3	4,9	5,3	6,2	1,9
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	4,8	3,6	9,2	29,6	-2,6	2,4	-5,0
Soziale Dienste/Prävention/Selbsthilfe/Schutzimpf.	-2,6	-3,2	-4,7	2,9	-7,1	-0,8	-55,8
Früherkennungsmaßnahmen	2,3	1,4	4,8	7,2	1,5	0,8	13,5
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	7,5	17,9	-1,1	-3,1	2,5	7,7	14,3
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	12,3	12,1	10,4	18,9	5,9	13,7	11,7
Ausgaben für Leistungen insgesamt	4,4	3,8	4,3	6,9	2,9	4,8	5,2
Netto-Verwaltungskosten⁵⁾	2,6	4,0	4,0	3,5	1,5	0,6	-1,9
Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben absolut in Mio. EUR							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ausgaben insgesamt	48.020	18.112	7.136	3.180	1.593	17.387	611
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds⁴⁾	47.920	18.415	7.193	3.256	1.652	17.404	
Beitragseinnahmen⁵⁾	256	13	2	1	0	6	233
Sonstige Einnahmen⁶⁾	694	132	44	15	13	112	378
Einnahmen insgesamt	48.870	18.561	7.239	3.272	1.665	17.522	612
Überschuß/Defizit(-)	850	449	103	91	72	134	1
GESUNDHEITSFONDS - Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben und Veränderung zum 1. Quartal 2012							
	in Mio. EUR				Veränderung zum 1. Qu. 2012 in v.H.		
Ausgaben für das 1. Quartal 2013 insgesamt	47.999				3,5		
davon :							
Zuweisungen an die Krankenkassen⁷⁾	47.989				3,5		
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)	9						
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V	1						
Einnahmen für das 1. Quartal 2013 insgesamt	46.233				2,0		
davon :							
Beitragseinnahmen incl. Forderungen	43.389				3,7		
Bundeszuschüsse	2.843				-17,8		
Sonstige Einnahmen	1						
Überschuß/Defizit(-)	-1.766						

1) Die landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKK) nehmen nicht an dem zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds teil.

2) Durch kassenartenübergreifende Fusionen ergeben sich bei den hier ausgewiesenen Veränderungsdaten je Kassenart teilweise Verzerrungen.

3) einschl. Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch sowie ohne Dialysesachkosten und ohne von den Versicherten geleistete Zuzahlungen

4) Von den Krankenkassen ausgewiesene Zuweisungen für das 1. Quartal 2013 einschließlich Forderungen und Verpflichtungen

5) Der Wert der Landwirtschaftlichen Krankenversicherung bezieht sich auf die Beitragseinnahmen des Berichtszeitraums. Bei den Beitragseinnahmen der anderen Krankenkassenarten (am Gesundheitsfonds teilnehmende Krankenkassen) handelt es sich um Beiträge bis zum 31.12.2008 (GKV-weit rd. 21 Mio. Euro), die erst jetzt den Krankenkassen bekannt wurden.

6) bei der LKK insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Kassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

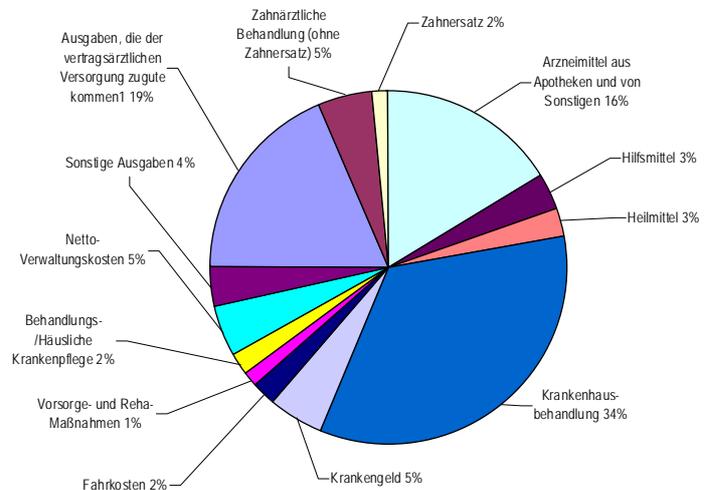
7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Zeitraum Januar bis März 2013

Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung	in Mrd. EUR		absolute Differenz in Mrd. EUR
	1. Quartal 2012	1. Quartal 2013	1. Qu. 2012 zu 1. Qu. 2013
	Ausgaben insgesamt	45,96	48,02
mit Zuzahlungen der Versicherten	47,34	48,94	1,61
<i>Leistungen insgesamt</i>	43,51	45,51	2,01
<i>mit Zuzahlungen der Versicherten</i>	44,88	46,44	1,56
darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ¹	8,71	9,10	0,39
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	2,29	2,40	0,11
Zahnersatz	0,79	0,74	-0,05
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	3,07	3,14	0,07
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	7,92	7,99	0,07
Hilfsmittel	1,59	1,67	0,09
Heilmittel	1,21	1,25	0,04
Krankenhausbehandlung	16,14	16,54	0,40
Krankengeld	2,34	2,52	0,18
Leistungen im Ausland	0,20	0,18	-0,02
Fahrkosten	0,98	1,05	0,06
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	0,58	0,61	0,03
Soziale Dienste / Prävention / Impfungen	0,43	0,42	-0,01
Schwangerschaft / Mutterschaft ²	0,26	0,28	0,02
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	0,91	1,02	0,12
Sonstige Leistungsausgaben	0,55	0,68	0,13
Sonstige Aufwendungen	0,27	0,26	-0,01
Netto-Verwaltungskosten ³	2,19	2,25	0,06

Ausgabenanteile 1. Quartal 2013

Anteile an den Ausgaben insgesamt

Ausgaben, die der vertragsärztlichen zugute kommen ¹	19%
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)	5%
Zahnersatz	2%
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	16%
Hilfsmittel	3%
Heilmittel	3%
Krankenhaus-behandlung	34%
Krankengeld	5%
Fahrkosten	2%
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1%
Behandlungs-/Häusliche Krankenpflege	2%
Netto-Verwaltungskosten	5%
Sonstige Ausgaben	4%
Ausgaben insgesamt	100,00%



Fußnoten:

¹ In dieser Ausgabenposition sind enthalten: ärztliche Behandlung (incl. ärztl. Behandlung im Rahmen der integrierten Versorgung), Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch, Früherkennung, Mutterschaftsvorsorge sowie Dialyse-Sachkosten. Die Praxisgebühr ist mit Wirkung vom 1.1.2013 weggefallen.

² ohne stationäre Entbindung und ärztliche Leistungen