



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

Pressemitteilung

Berlin, 4. September 2015

Nr. 29

Finanz-Reserven der Krankenkassen bei über 15 Milliarden Euro Ergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung im 1. Halbjahr 2015

Die gesetzlichen Krankenkassen verfügen zum Ende des ersten Halbjahres 2015 weiterhin über Finanz-Reserven in Höhe von 15,2 Milliarden Euro.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: *"Mit Reserven von mehr als 15 Milliarden Euro ist die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenkassen weiterhin stabil. Eine gute Versorgung der gesetzlich Versicherten mit hochwertigen Gesundheitsleistungen und Arzneimitteln und deren nachhaltige Finanzierbarkeit müssen auch in Zukunft zentrales Anliegen der Krankenkassen sein."*

Einnahmen in Höhe von rund 106,09 Milliarden Euro standen nach den vorläufigen Finanzergebnissen des 1. Halbjahres 2015 Ausgaben von rund 106,58 Milliarden Euro gegenüber. Die Differenz von rund 490 Millionen Euro lässt sich weitgehend dadurch erklären, dass etliche Krankenkassen ihre Versicherten durch einen niedrigeren durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 0,83 Prozent (statt dem bisherigen Sonderbeitrag von 0,9 Prozent) an ihren hohen Finanz-Reserven beteiligt haben. Ohne die damit verbundenen Mindereinnahmen ergibt sich für die 124 gesetzlichen Krankenkassen im 1. Halbjahr bei einem Ausgabevolumen von 106,58 Milliarden Euro ein nahezu ausgeglichenes Finanzergebnis.

Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten

Seite 2 von 8

Bei einer differenzierten Betrachtung nach Krankenkassenarten ergibt sich folgendes Bild: Die AOKen verbuchten einen gemessen an ihren Ende 2014 vorhandenen Finanz-Reserven von rund 6,4 Milliarden Euro leichten Ausgabenüberhang von rund 112 Millionen Euro. Bei den Ersatzkassen überstiegen bei Ende 2014 vorhandenen Finanz-Reserven von rund 4,9 Milliarden Euro die Ausgaben die Einnahmen um rund 191 Millionen Euro; bei den Betriebskrankenkassen (Finanz-Reserven 2,4 Milliarden Euro) um 127 Millionen Euro und bei den Innungskrankenkassen (Finanzreserven 1,4 Milliarden Euro) um rund 118 Millionen Euro. Die Knappschaft-Bahn-See und die Landwirtschaftliche Krankenversicherung erzielten Überschüsse von rund 48 bzw. 9 Millionen Euro.

Saisonübliches Defizit beim Gesundheitsfonds

Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds verfügte Ende Juni über einen Betrag in Höhe von rund 8,6 Milliarden Euro. Der aktuelle Betrag ist damit rund doppelt so hoch wie die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve in Höhe von derzeit etwa 4,3 Milliarden Euro. Gesundheitsfonds und Krankenkassen verfügen damit zum Ende des ersten Halbjahres 2015 über Finanz-Reserven in Höhe von 23,8 Milliarden Euro.

Zwar verzeichnete der Gesundheitsfonds im 1. Halbjahr 2015 einen Ausgabenüberhang von rund 3,9 Milliarden 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 insbesondere in der zweiten Jahreshälfte 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. Halbjahr sein Finanzergebnis beeinflussen. Bei einer nach wie vor

günstigen Entwicklung der Beitragseinnahmen profitiert die gesetzliche Krankenversicherung auch weiterhin von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.

Ausgabenwüchse unter 4 Prozent

Je Versicherten gab es im 1. Halbjahr 2015 einen Ausgabenwuchs von 3,9 Prozent. Im Gesamtjahr 2014 hatte der entsprechende Wuchs noch bei 5,0 Prozent, im 1. Quartal 2015 bei 4,2 Prozent gelegen. Die Ausgabensteigerungen haben sich somit im 2. Quartal 2015 weiter abgeflacht. Die aktuellen Wüchse bewegen sich damit im Rahmen der Erwartungen des Schätzerkreises vom Herbst 2014 für das Gesamtjahr 2015.

Die Leistungsausgaben stiegen um 4,1 Prozent je Versicherten; die Verwaltungskosten nur geringfügig um 1,0 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. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die von den Krankenkassen gemeldeten Ausgaben im 1. Halbjahr in vielen Leistungsbereichen in hohem Maße von Schätzungen geprägt sind, da Abrechnungsdaten häufig noch nicht oder nur teilweise vorliegen.

Entwicklungen in den einzelnen Leistungsbereichen

Nach einem Wuchs von 9,4 Prozent je Versicherten im Jahr 2014 sind die **Arzneimittelausgaben** der Krankenkassen im 1. Halbjahr 2015 je Versicherten um 4,8 Prozent gestiegen. Auffällig sind die hohen Ausgaben für neu zugelassene Arzneimittel zur Behandlung der Hepatitis C, die in den ersten sechs Monaten 2015 eine Größenordnung von rund 0,6 Milliarden Euro ausmachten und somit einen erheblichen Teil des aktuellen Ausgabenanstiegs für Arzneimittel erklären können. Andererseits wurden die Krankenkassen weiterhin durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen entlastet. Die Rabatterlöse sind im 1. Halbjahr um rund 9 Prozent gegenüber dem 1. Halbjahr 2014 auf rund 1,65 Milliarden Euro gestiegen.

Im Bereich der **vertragsärztlichen Vergütung** stiegen die Ausgaben je Versicherten um rund 3,9 Prozent an. Bei den Ausgaben für **zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz**

betrug der Anstieg 2,8 bzw. 0,9 Prozent. Da bei den Krankenkassen für das 1. Halbjahr in diesen Leistungsbereichen in der Regel noch keine Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsdaten weitgehenden Schätzcharakter und lassen nur begrenzte Schlüsse auf die Ausgabenentwicklung im Gesamtjahr zu.

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** stiegen im 1. Halbjahr 2015 je Versicherten um 3,3 Prozent gegenüber dem 1. Halbjahr 2014. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis Juni um rund 1,4 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 5,3 Prozent im 1. Halbjahr 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 erarbeitet derzeit im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit ein Sondergutachten, 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. Halbjahr 2015 gegenüber dem Vorjahreszeitraum einen Zuwachs von 7,0 Prozent je Versicherten. Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen um 1,8 Prozent, für betriebliche Gesundheitsförderung um 19,1 Prozent und für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten um 13,1 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. Quartal 2015 mit 1,0 Prozent je Versicherten insgesamt moderat gestiegen.

Weitere Perspektive

Die Entwicklung des 1. Halbjahres 2015 bietet auf Basis der bei den Krankenkassen und dem Gesundheitsfonds vorhandenen Finanz-Reserven 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 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 in Zukunft 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 Finanz-Reserven gering zu halten.

Spekulationen darüber, mit welchen konkreten Ausgaben- und Einnahmesteigerungen die GKV im Jahr 2016 zu rechnen hat und wie sich der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz im kommenden Jahr entwickeln wird, sind derzeit noch verfrüht. Konkretere Prognosen zur Finanzentwicklung der GKV im laufenden und im Folgejahr wird Mitte Oktober der aus Experten des Bundesversicherungsamts, des Bundesministeriums für Gesundheit und des GKV-Spitzenverbands bestehende GKV-Schätzerkreis vornehmen. Unter Berücksichtigung der Finanzergebnisse des 1. Halbjahres 2015 sowie der aktuellsten Eckwerte zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung wird dann eine Aktualisierung der Prognose für 2015 und eine erstmalige Prognose für 2016 erfolgen. Auf Basis der Ergebnisse des Schätzerkreises wird zum 1. November der durchschnittliche Zusatzbeitrag für das Jahr 2016 errechnet und bekanntgeben.

Wie hoch der *individuelle* Zusatzbeitragssatz einer Krankenkasse ab 2016 für ihre Mitglieder tatsächlich ausfällt, legt die jeweilige Krankenkasse selbst fest und richtet sich unter anderem danach, wie wirtschaftlich eine Krankenkasse arbeitet und ob die Krankenkasse vorhandene Finanz-Reserven im Sinne der Versicherten einsetzt.

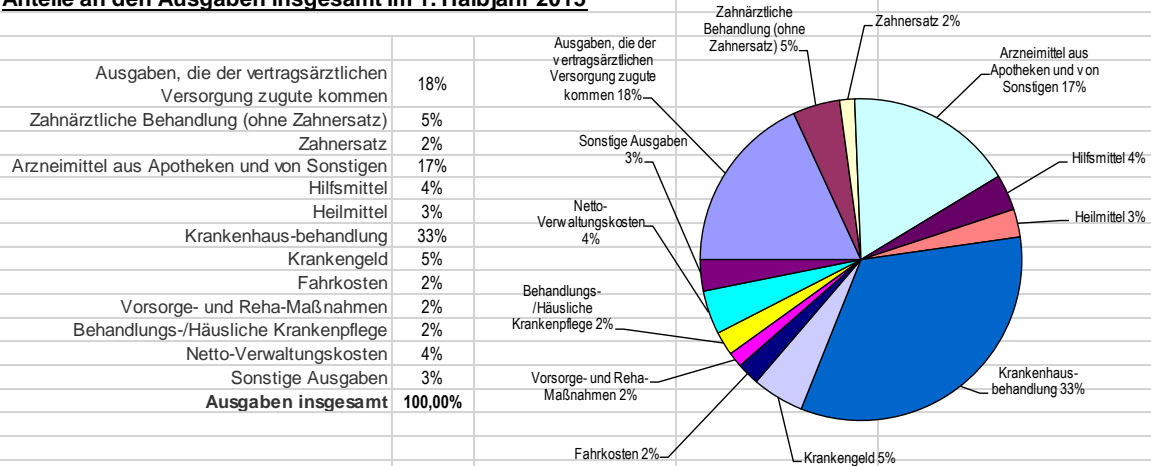
Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾ im 1. Halbjahr 2015

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1. Halbjahr 2014 in v.H. Veränderungsrate je Versicherten							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ärztliche Behandlung ²⁾	3,9	3,3	4,0	4,8	5,1	4,0	7,7
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,8	3,2	2,6	4,4	3,9	2,0	11,3
Zahnersatz insgesamt	0,9	1,1	1,7	4,4	2,0	-0,5	4,3
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	4,8	4,9	4,5	6,7	1,1	4,9	-1,6
Summe Hilfsmittel	2,4	2,7	4,8	8,2	1,7	-0,1	13,6
Summe Heilmittel	5,6	5,1	5,4	11,0	4,0	5,0	18,0
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	3,3	2,9	4,1	5,0	4,3	3,2	4,1
Krankengeld	5,3	7,1	5,6	6,5	2,1	3,7	-1,5
Fahrkosten	7,7	7,9	5,9	9,7	10,7	7,3	15,4
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	2,2	1,7	5,8	7,9	-2,8	1,1	-0,8
Schutzimpfungen	11,9	13,0	1,2	21,0	16,5	14,3	-2,5
Früherkennungsmaßnahmen	6,3	6,2	6,9	7,6	31,7	4,6	-0,0
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	2,5	5,2	0,4	3,7	43,2	0,2	-5,1
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	9,9	9,6	12,1	11,8	9,6	8,9	19,6
Dialyse	7,0	9,3	0,4	0,8	27,3	6,2	-2,4
Ausgaben für Leistungen insgesamt	4,1	4,0	4,3	6,1	4,5	3,7	5,4
Netto-Verwaltungskosten	1,0	1,1	-1,2	5,3	2,1	0,9	7,2
Ausgaben insgesamt	3,9	3,9	4,0	6,1	4,4	3,5	5,5
Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ausgaben insgesamt	106.585	39.913	15.808	7.320	3.490	38.770	1.282
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ³⁾	98.958	37.812	14.746	6.767	3.380	36.253	0
Mittel aus dem Einkommensausgleich ⁴⁾	5.130	1.722	836	388	133	2.050	0
Beitragseinnahmen ⁵⁾	495	0	0	0	0	0	495
Sonstige Einnahmen ⁶⁾	1.511	268	100	46	25	277	796
Einnahmen insgesamt	106.094	39.802	15.682	7.202	3.538	38.580	1.291
Überschuß/Defizit(-)	-491	-112	-127	-118	48	-191	9
Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds							
				in Mio. EUR		Veränderung zum 1. Hj. 2014 in v.H.	
Ausgaben für das 1. Hj. 2015 insgesamt				104.270			4,4
davon:							
Zuweisungen an die Krankenkassen ⁷⁾				99.119			
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (ab 2015)				5.129			
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich				104.248			4,4 ⁴⁾
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)				18			
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V				4			
Einnahmen für das 1. Hj. 2015 insgesamt				100.412			4,0
davon:							
Beitragseinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)				89.820			
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich (ab 2015)				4.901			
Beitragseinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich				94.721			3,6 ⁸⁾
Bundeszuschüsse				5.691			9,6
Sonstige Einnahmen				-0,4			
Überschuß/Defizit(-)				-3.858			
<p>1) Die landwirtschaftliche Krankenversicherung (LKV) nimmt nicht an dem zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds teil.</p> <p>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</p> <p>3) Von den Krankenkassen ausgewiesene Zuweisungen für den Berichtszeitraum einschließlich Forderungen und Verpflichtungen</p> <p>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.</p> <p>5) Der Wert bezieht sich auf die Beitragseinnahmen der LKV, die nicht am Gesundheitsfonds teilnimmt.</p> <p>6) Bei der LKV insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Krankenkassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge</p> <p>7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Berichtszeitraum</p> <p>8) Beim Vergleich mit dem Vorjahreszeitraum wird der Sonderbeitrag von 0,9 Prozent berücksichtigt (jedoch keine Zusatzbeiträge im Vorjahreszeitraum).</p>							
Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45							

Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung

	in Mrd. EUR		absolute Differenz in Mrd. EUR
	1. Halbjahr 2014	1. Halbjahr 2015	1. Hj. 2014 zu 1. Hj. 2015
Ausgaben insgesamt	102,30	106,58	4,29
mit Zuzahlungen der Versicherten	104,12	108,46	4,34
Ausgaben für Leistungen insgesamt ¹⁾	96,73	101,30	4,58
mit Zuzahlungen der Versicherten	98,55	103,18	4,63
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ²⁾	18,79	19,67	0,87
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	4,96	5,13	0,17
Zahnersatz	1,61	1,63	0,02
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	6,57	6,77	0,20
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	17,47	18,40	0,93
Hilfsmittel	3,80	3,91	0,11
Heilmittel	2,86	3,04	0,18
Krankenhausbehandlung	34,78	36,14	1,37
Krankengeld	5,34	5,66	0,32
Leistungen im Ausland	0,32	0,31	-0,01
Fahrkosten	2,27	2,45	0,19
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1,60	1,65	0,05
Schutzimpfungen ³⁾	0,51	0,56	0,06
Schwangerschaft / Mutterschaft ⁴⁾	0,58	0,59	0,02
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	2,35	2,59	0,24
Sonstige Leistungsausgaben	1,32	1,43	0,11
Sonstige Aufwendungen	0,88	0,51	-0,37
Netto-Verwaltungskosten	4,69	4,77	0,08

Anteile an den Ausgaben insgesamt im 1. Halbjahr 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