



HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin  
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, 8. Dezember 2016

Nr. 64

## **Finanzreserven der Krankenkassen bei mehr als 16 Milliarden Euro Finanzergebnisse der GKV im 1. bis 3. Quartal 2016**

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im 1. bis 3. Quartal 2016 einen Überschuss von 1,55 Milliarden Euro erzielt. Damit steigen die Finanzreserven der Krankenkassen auf mehr als 16 Milliarden Euro.

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe:** „Die guten Kassenzahlen zeigen, dass wir bei den notwendigen Verbesserungen, die wir in dieser Wahlperiode für die Patientinnen und Patienten auf den Weg gebracht haben, mit Augenmaß vorgegangen sind. Gleichzeitig tragen wir mit Strukturverbesserungen, etwa bei den Krankenhäusern und durch das Präventionsgesetz dazu bei, dass unser Gesundheitswesen auch morgen noch nachhaltig finanzierbar bleibt - das nutzt allen Versicherten!“

Einnahmen in Höhe von rund 167,65 Milliarden Euro standen Ausgaben von rund 166,10 Milliarden Euro gegenüber. Im 1. Halbjahr 2016 hatten die Krankenkassen einen Überschuss von 589 Millionen Euro und im 1. bis 3. Quartal des Vorjahres einen Ausgabenüberhang der von 359 Millionen Euro ausgewiesen. Die Finanzergebnisse der Krankenkassen haben sich damit insgesamt im Vergleich zu den ersten neun Monaten des vergangenen Jahres um rund 1,95 Milliarden Euro verbessert. Die Ausgabenentwicklung hat sich bei weiterhin positiv verlaufender Einnahmenentwicklung in diesem Jahr deutlich abgeflacht.

Je Versicherten gab es einen Ausgabenanstieg 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.

Die positive Entwicklung 2016 bildet auch eine gute Ausgangsbasis für die Entwicklung in 2017 und den Folgejahren. Auch wenn das Plus der Krankenkassen aufgrund von Sondereffekten in den Monaten Oktober bis Dezember voraussichtlich nicht mehr so hoch ausfallen dürfte wie in den Monaten Juli bis September, ist aufgrund der bisherigen Erkenntnisse zu erwarten, dass der Überschuss der GKV im Gesamtjahr 2016 noch weiter ansteigt. Eine moderate Ausgabenentwicklung, die erheblich günstiger verläuft als bei der letztjährigen Prognose des Schätzerkreises erwartet, sorgt bei einer guten, wenn auch etwas moderateren Einnahmeentwicklung, für sehr stabile Verhältnisse im laufenden Jahr. Der Mehrzahl der Krankenkassen wurde es damit ermöglicht, ihre Rücklagen weiter aufzubauen.

### **Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten**

Die differenzierte Betrachtung des Gesamtüberschusses von 1,55 Milliarden Euro nach Krankenkassenarten ergibt folgendes Bild: Die Ersatzkassen erzielten einen Überschuss von rund 757 Millionen Euro, die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen) von 559 Millionen Euro, die Betriebskrankenkassen (BKKen) von 91 Millionen Euro, die Knappschaft-Bahn-See von 125 Millionen Euro und die landwirtschaftliche Krankenversicherung von 26 Millionen Euro. Lediglich die Innungskrankenkassen (IKKen) wiesen ein geringfügiges Defizit von rund 7 Millionen Euro aus. Dabei ist zu berücksichtigen, dass von den Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal 2016 per Saldo insgesamt Verpflichtungen von rund 420 Millionen Euro im Rahmen des Risikostruktur- und des Einkommensausgleichs ausgewiesen wurden, die nicht durch den Ausweis entsprechender Forderungen bei anderen Krankenkassen ausgeglichen wurden. Ohne diesen Sondereffekt, der auf das Vorsichtsprinzip bei der Buchführung zurückzuführen ist und insbesondere aus den derzeitigen stärkeren Versichertenbewegungen resultiert, würde der Gesamtüberschuss in den Monaten Januar bis September bei rund zwei Milliarden Euro liegen.

### **Saisonüblicher Ausgabenüberhang beim Gesundheitsfonds**

Der Gesundheitsfonds verzeichnete im 1. bis 3. Quartal 2016 einen saisonüblichen Ausgabenüberhang von rund 3,75 Milliarden Euro und verfügt damit zum Ende des 3. Quartals über eine Finanzreserve von rund 6,25 Milliarden Euro. Zum Vergleich: Im 1. bis 3. Quartal 2015 betrug der Ausgabenüberhang noch rund 4,95 Milliarden Euro. Aus dem saisonbedingten Ausgabenüberhang können 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 Weihnachtsgeldzahlungen fließen dem Gesundheitsfonds weitestgehend in den letzten Monaten des Jahres zu. Hinzu kommen erhebliche Zusatzeinnahmen aus den hohen Rentenanpassungen von 4,25 Prozent in den alten und 5,95 Prozent in den neuen Bundesländern ab dem 1. Juli, die sich in den aktuellen Einnahmen des Gesundheitsfonds erst für ein Quartal ausgewirkt haben. Mit der insgesamt nach wie vor günstigen Entwicklung der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds profitiert die gesetzliche Krankenversicherung, wie die anderen Sozialversicherungszweige auch, weiterhin von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.

### **Moderate Ausgabenzuwächse**

Je Versicherten gab es im 1. bis 3. Quartal, genauso wie im 1. Halbjahr, 2016 einen Ausgabenzuwachs von 3,2 Prozent; im Gesamtjahr 2015 lag der Anstieg noch bei 3,7 Prozent. Die Leistungsausgaben stiegen um 3,1 Prozent je Versicherten, die Verwaltungskosten um 4,3 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 4,0 Prozent in 2015 sind die **Arzneimittelausgaben** der Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal 2016 je Versicherten um 2,8 Prozent gestiegen. Dies entspricht einem absoluten Zuwachs von 0,98 Milliarden Euro (3,8 Prozent). Bei der Bewertung der aktuellen Ausgabenzuwächse ist zu berücksichtigen, dass die Ausgaben für innovative Arzneimittel zur Behandlung der Hepatitis C in den ersten neun Monaten 2016 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum um rund 450 Millionen Euro niedriger ausfielen. Durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen wurden die Krankenkassen weiterhin deutlich entlastet. Die Rabatterlöse sind im 1. bis 3. Quartal 2016 um knapp 11 Prozent auf rund 2,81 Milliarden Euro gestiegen.

Die Ausgaben für die **vertragsärztliche Vergütung** stiegen je Versicherten um rund 3,6 Prozent (absolut um rund 4,5 Prozent bzw. 1,18 Milliarden Euro). Bei den darin enthaltenen Ausgaben für ambulante psychotherapeutische Versorgung gab es einen Zuwachs um rund 119 Millionen Euro

(8,6 Prozent); die Ausgaben für Hochschulambulanzen stiegen um rund 90 Millionen Euro (23,7 Prozent).

Für **zahnärztliche Behandlung** gaben die Krankenkassen je Versicherten 3,3 Prozent (absolut 4,2 Prozent) mehr aus, beim Zahnersatz gab es je Versicherten einen geringen Rückgang von -0,9 Prozent.

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** stiegen im 1. bis 3. Quartal 2016 je Versicherten um 2,5 Prozent (absolut um 3,4 Prozent). Insgesamt erhielten die Krankenhäuser allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis September rund 1,8 Milliarden Euro höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum. Buchungsumstellungen bei einer großen Krankenkasse zu Jahresbeginn haben dazu beigetragen, dass die Zuwachsrate bei den Krankenhausaussgaben ab dem 1. Quartal vergleichsweise niedrig ausgefallen ist und sich im weiteren Jahresverlauf voraussichtlich noch etwas erhöhen wird. Außerdem konnten die mit dem Krankenhausstrukturgesetz verbundenen Verbesserungen bei der Finanzierung der Krankenhäuser im 1. bis 3. Quartal bisher nur zu einem Teil finanzwirksam werden.

Die **Krankengeldausgaben** sind mit 3,4 Prozent je Versicherten (4,3 Prozent absolut) vergleichsweise moderat gestiegen. Nach einer zuvor über mehrere Jahre stark steigenden Ausgabenentwicklung mit zum Teil zweistelligen Zuwachsraten ist seit 2015 wieder eine deutliche Abflachung zu verzeichnen.

Im Bereich der **Präventionsleistungen** nach §§ 20 ff. SGB V stiegen die Ausgaben im 1. bis 3. Quartal 2016 gegenüber dem Vorjahreszeitraum von rund 218 auf rund 321 Millionen Euro (46 Prozent). Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen von 138 auf 151 Millionen Euro (9,5 Prozent), für betriebliche Gesundheitsförderung von 54 auf 89 Millionen Euro (64 Prozent) und für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten von 26 auf 81 Millionen Euro (211 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 bisher sehr geringes Engagement in den Lebenswelten deutlich auszubauen. Auch für die Förderung von Selbsthilfegruppen stiegen die Ausgaben der Krankenkassen von rund 39 auf rund 59 Millionen Euro (52 Prozent).

Deutliche – positiv zu bewertende – Zuwächse gab es ebenfalls bei den Ausgaben für die **Hospiz-** (rund 27 Prozent) **und Palliativversorgung** (rund 23 Prozent). Hier wurden mit dem im

vergangenen Jahr verabschiedeten Hospiz- und Palliativgesetz wichtige Weichenstellungen zur Verbesserung der Versorgung vorgenommen.

Die **Netto-Verwaltungskosten** der Krankenkassen stiegen im 1. bis 3. Quartal 2016 mit 4,3 Prozent je Versicherten (5,3 Prozent absolut) nach insgesamt niedrigen Veränderungen in den Vorjahren stärker als die Leistungsausgaben. Der überproportionale Zuwachs ist darauf zurückzuführen, dass eine Reihe größerer Krankenkassen deutlich stärkere Rückstellungen für die zukünftige Altersversorgung ihrer Beschäftigten gebildet haben als in den ersten neun Monaten des vergangenen Jahres. Ohne diese – nicht zur Deckung laufender Verwaltungsausgaben erfolgenden – Rückstellungen, die auch vor dem Hintergrund des niedrigen Zinsniveaus zu sehen sind, liegt der Anstieg der Netto-Verwaltungskosten deutlich unterhalb des Anstiegs der Leistungsausgaben. Grundsätzlich bleiben die Krankenkassen im Bereich der Verwaltungskosten gefordert, sparsam mit den Beitragsmitteln der Versicherten umzugehen.

## Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung<sup>1)</sup> im 1.-3. Quartal 2016

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1.-3. Quartal 2015 in v.H. Veränderungsrate je Versicherten							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ärztliche Behandlung <sup>2)</sup>	3,6	2,9	3,8	5,0	3,6	3,7	5,2
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	3,3	3,7	4,6	2,8	2,7	2,4	6,5
Zahnersatz insgesamt	-0,9	-2,0	-0,3	1,7	0,8	-0,9	0,3
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	2,8	0,3	4,1	6,6	6,4	3,6	10,0
Summe Hilfsmittel	3,0	0,6	4,7	8,7	6,0	3,8	-6,0
Summe Heilmittel	6,2	7,2	8,8	1,5	6,1	5,3	2,7
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	2,5	1,1	3,1	5,0	4,1	2,9	4,1
Krankengeld	3,4	3,9	4,4	3,2	-0,9	3,0	3,0
Fahrtkosten	3,9	1,6	4,9	7,7	4,4	5,5	1,8
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	2,3	2,0	2,8	4,0	2,5	2,1	3,7
Schutzimpfungen	-3,3	-6,6	2,3	-3,5	-10,4	-1,9	-7,6
Früherkennungsmaßnahmen	0,7	2,0	2,0	2,2	2,1	-1,0	-6,1
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6,2	11,8	2,9	-1,1	12,6	4,9	17,3
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	7,8	5,3	10,2	16,4	9,5	8,4	6,2
Dialyse	-4,5	-8,9	1,5	5,4	0,3	-2,6	-10,7
<b>Ausgaben für Leistungen insgesamt</b>	<b>3,1</b>	<b>1,8</b>	<b>4,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,7</b>	<b>3,4</b>	<b>4,4</b>
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vwk)	4,3	7,5	-0,2	-0,4	3,9	3,9	-3,1
<b>Ausgaben insg. für Leistungen und Netto-Vwk</b>	<b>3,2</b>	<b>2,1</b>	<b>3,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>	<b>3,4</b>	<b>4,1</b>
Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ausgaben insgesamt	166.097	62.546	24.748	11.321	5.381	60.189	1.912
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds <sup>3)</sup>	154.209	59.424	22.977	10.350	5.142	56.314	0
Mittel aus dem Einkommensausgleich <sup>4)</sup>	10.406	3.251	1.707	893	323	4.233	0
Beitragseinnahmen <sup>5)</sup>	755	0	-0	0	0	0	755
Sonstige Einnahmen <sup>6)</sup>	2.278	430	155	70	41	399	1.183
<b>Einnahmen insgesamt</b>	<b>167.647</b>	<b>63.105</b>	<b>24.839</b>	<b>11.313</b>	<b>5.506</b>	<b>60.946</b>	<b>1.937</b>
Überschuss/Defizit(-)	1.551	559	91	-7	125	757	26
Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds							
		in Mio. EUR				Veränderung zum 1.-3. Qu. 2015 in v.H.	
Ausgaben für das 1.-3. Qu. 2016 insgesamt		165.067				5,5	
davon:							
Zuweisungen an die Krankenkassen <sup>7)</sup>		154.617				4,0	
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (ab 2015) <sup>4)</sup>		10.406					
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich		165.023				5,5	
Finanzierungsanteile an Innovationsfonds und Strukturfonds		7,5					
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)		27					
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V		10					
<b>Einnahmen für das 1.-3. Qu. 2016 insgesamt</b>		<b>161.315</b>				<b>6,5</b>	
davon:							
Beitragseinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)		140.779				3,9	
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich (ab 2015) <sup>4)</sup>		10.143					
Beitragseinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich		150.923				5,6	
Bundeszuschüsse		10.396					
Sonstige Einnahmen		-4,0					
<b>Überschuss/Defizit(-)</b>		<b>-3.752</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 Altenteller sowie bei allen Krankenkassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

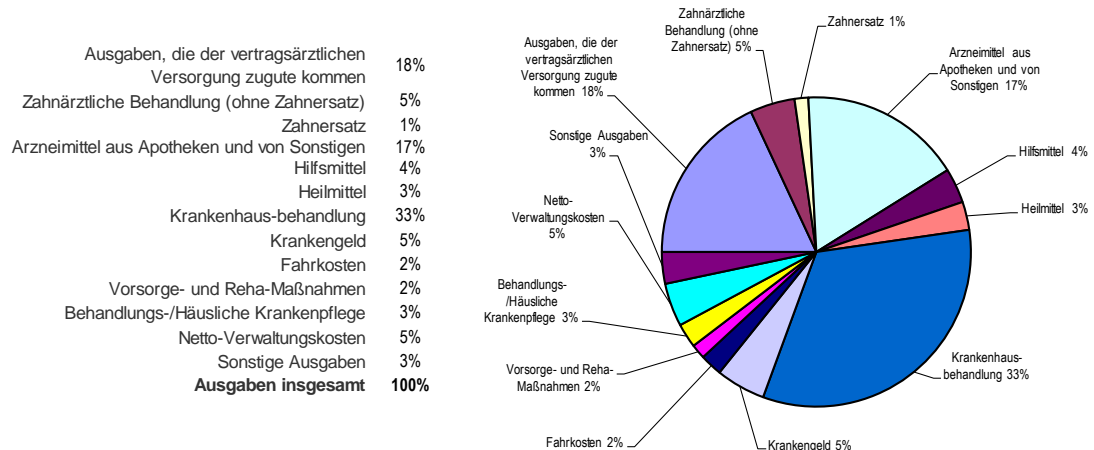
7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Berichtszeitraum

Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45

## Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung

	in Mio. EUR		absolute Differenz in Mio. EUR
	1.-3. Quartal 2015	1.-3. Quartal 2016	1.-3. Qu. 2015 zu 1.-3. Qu. 2016
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>159.453</b>	<b>166.097</b>	<b>6.644</b>
<b>mit Zuzahlungen der Versicherten</b>	<b>162.305</b>	<b>168.980</b>	<b>6.675</b>
Ausgaben für Leistungen insgesamt <sup>1)</sup>	151.425	157.548	6.123
mit Zuzahlungen der Versicherten	154.278	160.432	6.154
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen <sup>2)</sup>	29.254	30.498	1.244
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	7.601	7.922	321
Zahnersatz	2.428	2.427	-1
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	10.029	10.349	320
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	27.644	28.654	1.009
Hilfsmittel	5.899	6.133	235
Heilmittel	4.649	4.984	334
Krankenhausbehandlung	53.801	55.584	1.782
Krankengeld	8.396	8.760	364
Leistungen im Ausland	423	507	84
Fahrtkosten	3.735	3.914	179
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	2.506	2.586	80
Schutzimpfungen <sup>3)</sup>	881	856	-24
Schwangerschaft / Mutterschaft <sup>4)</sup>	920	985	66
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	3.938	4.283	345
Sonstige Leistungsausgaben	2.202	2.338	136
Sonstige Aufwendungen	765	900	135
Netto-Verwaltungskosten	7.263	7.648	385

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