



Pressemitteilung

Nr. 27 vom 5. Dezember 2018
Seite 1 von 7

Krankenkassen mit Überschuss von 1,9 Mrd. Euro im 1. bis 3. Quartal 2018 – Spahn: „Kassen müssen Beitragszahler jetzt endlich an den Überschüssen beteiligen.“

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im 1. bis 3. Quartal 2018 einen Einnahmenüberschuss von rund 1,86 Mrd. Euro erzielt. Damit hat sich der Überschuss im Vergleich zum 1. Halbjahr, in dem die Krankenkassen ein Plus von 720 Millionen Euro verbuchten, mehr als verdoppelt. Die Betriebsmittel und Rücklagen der Krankenkassen sind bis Ende September auf einen Wert von rund 21 Milliarden Euro gestiegen. Im Durchschnitt entspricht dies etwa 1,1 Monatsausgaben und damit mehr als dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn: „Diese Zahlen zeigen: Es war richtig, die Krankenkassen zum Abbau ihrer Rücklagen zu zwingen. Denn es gibt keinen Grund, warum sie Beitragsgelder weiter horten. Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Rentner müssen endlich an den Überschüssen beteiligt werden. Für das kommende Jahr sollten die Kassen alle Spielräume konsequent nutzen, um ihre Zusatzbeiträge zu senken.“

Einnahmen in Höhe von rund 180,6 Milliarden Euro standen Ausgaben von rund 178,7 Milliarden Euro gegenüber. Damit sind die Einnahmen der Krankenkassen um 3,4 Prozent gestiegen.

Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei einem Anstieg der Versichertenzahlen von rund 0,8 Prozent einen Zuwachs von 3,8 Prozent. Der durchschnittlich von den Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz lag bei 1,07 Prozent und damit um 0,04 Prozentpunkte unterhalb des Vorjahreszeitraums.

Hausanschrift

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

Postanschrift

11055 Berlin

Tel. +49 (0)30 18441-2225

Fax +49 (0)30 18441-1245

pressestelle@bmg.bund.de

www.bmg.bund.de

www.twitter.com/BMG_Bund

www.facebook.com/BMG.Bund



Nr. 27 vom 5. Dezember 2018
Seite 2 von 7

Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten

Alle Krankenkassenarten konnten ihre Finanzergebnisse in den Monaten Juli bis September nochmals erheblich verbessern: Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen) verzeichneten im 1.-3. Quartal einen Überschuss von rund 920 Millionen Euro, die Ersatzkassen von 534 Millionen Euro, die Betriebskrankenkassen (BKKen) von 190 Millionen Euro, die Innungskrankenkassen (IKKen) von 122 Millionen Euro und die Knappschaft-Bahn-See von 101 Millionen Euro. Lediglich die Landwirtschaftliche Krankenversicherung, die nicht am Risikostrukturausgleich teilnimmt, erzielte ein geringes Defizit von 2 Millionen Euro.

Ergebnis des Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds, der zum Stichtag 15. Januar 2018 über eine Liquiditätsreserve in einer Größenordnung von rund 9,1 Milliarden Euro verfügte, verzeichnete im 1.-3. Quartal 2018 einen saisonüblichen Ausgabenüberhang von rund 3,26 Milliarden Euro. Daraus 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 Weihnachts- und Urlaubsgeldzahlungen fließen dem Gesundheitsfonds weitestgehend in der zweiten Jahreshälfte zu. Hinzu kommen weitere Zusatzeinnahmen, aus den Rentenanpassungen zur Jahresmitte. Durch die äußerst günstige Entwicklung der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds bei einem Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen im 1.-3. Quartal von 4,2 Prozent profitiert die gesetzliche Krankenversicherung wie die anderen Sozialversicherungszweige auch weiterhin von der ausgezeichneten Wirtschaftslage mit einer positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.



Nr. 27 vom 5. Dezember 2018
Seite 3 von 7

Moderate Ausgabenzuwächse

Bei den Krankenkassen gab es im 1. bis 3. Quartal 2018 einen Ausgabenzuwachs von 3,8 Prozent bei deutlich steigenden Versichertenzahlen von 0,8 Prozent. Die Ausgabenentwicklung bewegt sich damit im Rahmen der Erwartungen des Schätzerkreises, der im Oktober für das Gesamtjahr 2018 von einem ähnlichen Anstieg ausgegangen war. Die Leistungsausgaben stiegen um 3,7 Prozent, die Verwaltungskosten um 5,2 Prozent.

Entwicklungen in den größeren Leistungsbereichen

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** sind im 1.-3. Quartal 2018 um 2,9 Prozent und damit unterdurchschnittlich gestiegen. Bei Preisabschlüssen zwischen 2,5 und 3 Prozent deutet alles darauf hin, dass die Mengenentwicklung in den Krankenhäusern wie im Vorjahr moderat verläuft.

Die **Arzneimittelausgaben** stiegen um 3,5 Prozent. Hierbei spielen weiterhin die Entwicklungen im Bereich innovativer Arzneimittel eine zentrale Rolle. Bei den Rabattvereinbarungen zwischen Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmen gab es eine deutliche Erhöhung des Erstattungsvolumens um rund 9 Prozent.

Im Bereich der **vertragsärztlichen Vergütung** stiegen die Ausgaben um rund 2,7 Prozent. Bei den Ausgaben für ärztliche Behandlung ist zu beachten, dass es bereits im Jahr 2017 bei einer Reihe von Kassenärztlichen Vereinigungen mit vergleichsweise niedrigen Leistungsausgaben auf Grund der sog. „Konvergenzregelung“ zu höheren Vergütungsabschlüssen gekommen ist. Diese haben dazu geführt, dass der Ausgabenzuwachs im vergangenen Jahr mit 4,3 Prozent deutlich höher lag. Erhebliche Zuwächse verbuchten dabei die Hochschulambulanzen, deren Vergütungen um rund



Nr. 27 vom 5. Dezember 2018
Seite 4 von 7

20 Prozent gestiegen sind sowie die psychotherapeutischen Leistungen, deren Ausgaben um rund 10,8 Prozent stiegen.

Bei den Ausgaben für **zahnärztliche Behandlung** betrug der Anstieg 2,5 Prozent, beim **Zahnersatz** 1,1 Prozent.

Deutlich überproportional sind vor allem die Ausgaben für **Heilmittel** (10,0 Prozent) gestiegen. Bei Heilmitteln machen sich vor allem die schrittweise erfolgten Honorarerhöhungen auf Grund des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes bemerkbar, die zu einer deutlichen Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Heilmittelerbringer beitragen. Der Zuwachs bei **Hilfsmitteln** betrug 4,9 Prozent

Die **Netto-Verwaltungskosten der Krankenkassen** sind nach deutlich unterproportionalen Anstiegen in den Vorjahren im 1. bis 3. Quartal 2018 um 5,2 Prozent gestiegen. Rechnet man die erhöhten Zuführungen zu den Alterungsrückstellungen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum heraus, lag der Anstieg der Netto-Verwaltungskosten bei rund 3,9 Prozent.

Weitere Perspektive

Nach den aktuellen Finanzergebnissen und unter Berücksichtigung der Prognose des Schätzerkreises spricht alles dafür, dass die GKV auch das Gesamtjahr 2018 mit einem deutlichen Überschuss in einer Größenordnung von rund 2,5 Mrd. Euro abschließen wird. Nach Auswertung der Schätzerkreisergebnisse für 2019 hat das Bundesministerium für Gesundheit den durchschnittlichen zur Deckung der Ausgaben erforderlichen Zusatzbeitragssatz von 1,0 auf 0,9 Prozent abgesenkt. Der derzeit von den Krankenkassen erhobene durchschnittliche Zusatzbeitragssatz liegt bei 1,07 Prozent. Diese Differenz verdeutlicht den Spielraum, den die Krankenkassen haben, um ihre Versicherten durch Absenkungen der Zusatzbeiträge zu entlasten. Dabei ist der schrittweise



Nr. 27 vom 5. Dezember 2018
Seite 5 von 7

Abbau überhöhter Finanzreserven, den das Versichertenentlastungsgesetz den Krankenkassen ab 2020 vorgibt, noch nicht berücksichtigt.

Zusätzlich profitieren die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ab 1. Januar 2019 von weiteren Maßnahmen des Versichertenentlastungsgesetzes. Rund 50 Mio. Beschäftigte und Rentner werden ab 2019 um jährlich insgesamt rund 7 Mrd. Euro entlastet, weil Arbeitgeber und Mitglieder die Beiträge wieder zu gleichen Teilen tragen. Auch Selbstständige mit geringen Einkommen werden in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung ab 2019 um jährlich insgesamt rund 1 Mrd. Euro entlastet. Der Mindestbeitrag für Selbstständige sinkt von monatlich 420 Euro auf rund 190 Euro und wird damit mehr als halbiert. Hiervon profitieren mindestens 500 Tsd. Selbstständige mit geringen Einkommen.



Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾ im 1.-3. Quartal 2018

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1.-3. Quartal 2017 in v.H.									
			Veränderungsrate						
			GKV	AOK	BKK*	IKK	KBS	EK*	LKV
	absolut	je Vers.	je Versicherten						
Ärztliche Behandlung ²⁾	2,7	1,9	0,1	3,3	3,2	3,3	2,5	4,6	
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,5	1,7	2,9	0,8	2,1	2,1	0,9	2,3	
Zahnersatz insgesamt	1,1	0,3	-0,2	-0,3	1,0	-0,3	1,0	1,0	
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	3,5	2,7	0,7	4,6	4,8	3,4	3,5	5,1	
Summe Hilfsmittel	4,9	4,1	1,5	4,5	5,4	1,9	6,5	2,8	
Summe Heilmittel	10,0	9,1	6,6	9,4	7,2	8,9	11,5	12,7	
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	2,9	2,1	0,5	3,5	3,6	2,3	3,0	5,0	
Krankengeld	6,8	5,9	6,7	5,8	7,2	10,2	5,1	0,2	
Fahrtkosten	7,1	6,2	4,5	6,4	8,5	4,7	7,8	7,2	
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	2,9	2,0	0,5	2,1	2,2	0,6	3,8	-0,3	
Schutzimpfungen	6,0	5,1	3,4	1,6	5,5	2,0	8,2	-0,2	
Früherkennungsmaßnahmen	2,2	1,4	0,2	1,0	-1,7	-1,7	3,4	0,6	
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6,4	5,6	7,8	5,3	-0,7	-2,3	5,4	0,8	
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	6,9	6,1	3,0	5,8	15,2	4,9	8,6	8,0	
Dialyse	-0,1	-0,9	-2,3	2,3	2,5	-3,7	-0,2	-9,9	
Ausgaben für Leistungen insgesamt	3,7	2,9	1,3	3,8	4,4	3,3	3,7	4,5	
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vwk)	5,2	4,3	2,7	4,3	3,5	6,9	5,6	15,5	
Ausgaben insq. für Leistungen und Netto-Vwk	3,8	2,9	1,4	3,8	4,3	3,4	3,8	5,0	
Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)									
	GKV	AOK	BKK*	IKK	KBS	EK*	LKV		
Ausgaben insgesamt	178.728	67.803	23.893	11.921	5.457	67.718	1.937		
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ³⁾	166.398	64.705	22.188	11.059	5.201	63.245	0		
Mittel aus dem Einkommensausgleich ⁴⁾	11.135	3.591	1.747	903	322	4.573	0		
Beitragseinnahmen ⁵⁾	775	0	0	0	0	0	775		
Sonstige Einnahmen ⁶⁾	2.284	427	148	81	35	433	1.160		
Einnahmen insgesamt	180.592	68.723	24.083	12.042	5.558	68.251	1.935		
Überschuss/Defizit(-)	1.864	920	190	122	101	534	-2		
Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds									
	in Mio. EUR		Veränderung zum 1.-3. Qu. 2017 in v.H.						
Ausgaben für das 1.-3. Qu. 2018 insgesamt	178.280		3,4						
davon:									
Zuweisungen an die Krankenkassen ⁷⁾	166.669		3,5						
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (ab 2015) ⁴⁾	11.220								
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich	177.890		3,3						
Finanzierungsanteile an Innovationsfonds und Strukturfonds	347								
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)	28,4								
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V	14,7								
Einnahmen für das 1.-3. Qu. 2018 insgesamt	175.020		3,7						
davon:									
Beitragseinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)	153.108		4,2						
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich (ab 2015) ⁴⁾	11.137								
Beitragseinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich	164.245		4,0						
Bundeszuschüsse	10.777								
Sonstige Einnahmen	-2,5								
Überschuss/Defizit(-)	-3.260								

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 Behandlung in Hochschulambulanzen, 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.

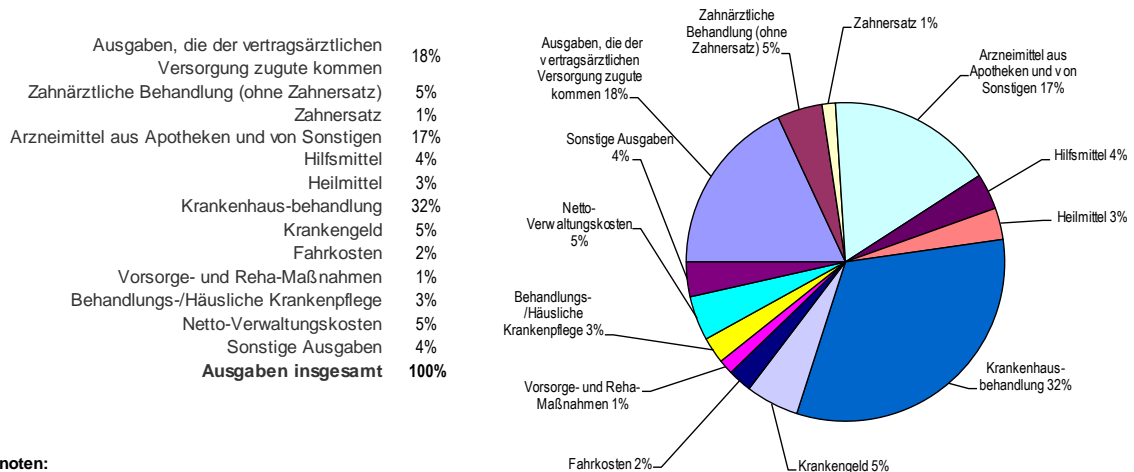
6) Bei der LKV insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Krankenkassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Berichtszeitraum



Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung			
	in Mio. EUR		absolute Differenz in Mio. EUR
	1.-3. Quartal 2017	1.-3. Quartal 2018	1.-3. Qu. 2017 zu 1.-3. Qu. 2018
Ausgaben insgesamt	172.168	178.728	6.560
mit Zuzahlungen der Versicherten	175.129	181.822	6.694
Ausgaben für Leistungen insgesamt ¹⁾	163.204	169.240	6.036
mit Zuzahlungen der Versicherten	166.165	172.335	6.170
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ²⁾	32.036	32.854	818
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	8.104	8.305	201
Zahnersatz	2.446	2.474	28
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	10.550	10.779	229
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	29.676	30.701	1.025
Hilfsmittel	6.297	6.632	335
Heilmittel	5.276	5.828	551
Krankenhausbehandlung	56.930	58.570	1.641
Krankengeld	9.196	9.819	623
Leistungen im Ausland	511	542	31
Fahrkosten	4.152	4.447	295
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	2.648	2.727	79
Schutzimpfungen ³⁾	872	928	56
Schwangerschaft / Mutterschaft ⁴⁾	1.028	1.094	66
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	4.546	4.859	313
Sonstige Leistungsausgaben	2.448	2.555	108
Sonstige Aufwendungen	1.167	1.286	119
Netto-Verwaltungskosten	7.797	8.202	405

Anteile an den Ausgaben insgesamt im 1.-3. Quartal 2018



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 Behandlung in Hochschulambulanz, 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