



Pressemitteilung

Nr. 29 vom 4. September 2019
Seite 1 von 5

Finanzergebnisse der Krankenkassen im 1. Halbjahr 2019 Jens Spahn: „Leistungsverbesserungen kommen bei den Versicherten an“

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

Um ihre Rücklagen abzubauen, haben die gesetzlichen Krankenkassen im ersten Halbjahr 2019 mehr ausgegeben, als sie durch Beitragszahlungen eingenommen haben. Trotzdem liegen ihre Finanzreserven immer noch bei rund 20,8 Milliarden Euro. Das zeigt die aktuelle Krankenkassen-Statistik. Im Durchschnitt entspricht dies etwa einer Monatsausgabe und damit etwa dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

Insgesamt haben die gesetzlichen Krankenkassen bei einem Ausgabenvolumen von 125 Milliarden Euro im 1. Halbjahr 2019 ein leichtes Defizit von rund 544 Millionen Euro verbucht. Die Einnahmen der Krankenkassen sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 3,6 Prozent und die Ausgaben um 4,7 Prozent gestiegen.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn: „Die gesetzlichen Krankenversicherungen stehen weiterhin gut da. Dabei helfen die gute Konjunktur und eine maßvolle Ausgabenpolitik. Die aktuellen Kassenzahlen zeigen in die richtige Richtung: Notwendige Leistungsverbesserungen kommen jetzt bei den Versicherten an. Und Krankenkassen mit übermäßig hohen Finanzreserven haben endlich begonnen, ihre Mitglieder über geringere Zusatzbeiträge zu entlasten.“

Einnahmen in Höhe von rund 124,7 Milliarden Euro standen Ausgaben von rund 125,2 Milliarden Euro gegenüber. Damit sind die Gesamteinnahmen der Krankenkassen um 3,6 Prozent gestiegen. Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei einem Anstieg der Versichertenzahlen von rund 0,5 Prozent einen Zuwachs von 4,7 Prozent. Zum Stichtag 1. Juli 2019 lag der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz mit 0,99 Prozent erstmals seit 2015 wieder unterhalb der 1-Prozent-Marke und damit rund 0,1 Prozentpunkte unterhalb des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes im Jahr 2018.

Auf der Einnahmeseite ist zu berücksichtigen, dass der von den Krankenkassen erhobene durchschnittliche Zusatzbeitragssatz um rund 0,1 Prozentpunkte unterhalb des Niveaus des Vorjahreszeitraums lag. Ausgabenseitig spiegeln sich in den ansteigenden Veränderungsraten auch Mehrausgaben aus dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz und Terminservice- und Versorgungsgesetz wider, die Anfang des Jahres bzw. im Laufe des 2. Quartals in Kraft getreten sind.



Nr. 29 vom 4. September 2019

Seite 2 von 5

Finanzentwicklung nach Krankenkassenarten

Bei einer differenzierten Betrachtung nach Krankenkassenarten ergibt sich folgendes Bild: Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen) verzeichneten im 1. Halbjahr ein leichtes Defizit von rund 68 Millionen Euro, die Ersatzkassen von 297 Millionen Euro, die Betriebskrankenkassen (BKKen) von 126 Millionen Euro und die Innungskrankenkassen (IKKen) von 95 Millionen Euro. Bei AOKen, Ersatzkassen und IKKen ist der Ausgabenüberschuss weitestgehend jeweils auf Defizite einer großen Krankenkasse mit hohen Finanzreserven zurückzuführen. Einnahmenüberschüsse gab es bei der Knappschaft-Bahn-See mit 24 Millionen Euro und der Landwirtschaftlichen Krankenversicherung mit 18 Millionen Euro.

Ergebnis des Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds, der zum Stichtag 15. Januar 2019 über eine Liquiditätsreserve in einer Größenordnung von rund 9,7 Milliarden Euro verfügte, verzeichnete ähnlich wie im Vorjahreszeitraum einen saisonüblichen Ausgabenüberhang von rund 2,9 Milliarden Euro.

Aus dem unterjährigen Defizit des Gesundheitsfonds 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 Verarbeitung von Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeldzahlungen fließen dem Gesundheitsfonds weitestgehend in der zweiten Jahreshälfte zu. Hinzu kommen weitere Zusatzeinnahmen, aus den Rentensteigerungen zur Jahresmitte.

Durch die weiterhin günstige Entwicklung der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds bei einem Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen im 1. Halbjahr von 4,4 Prozent hat die gesetzliche Krankenversicherung, wie die anderen Sozialversicherungszweige, von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung profitiert.

Veränderungsraten bei den Ausgaben

Die Leistungsausgaben der Krankenkassen stiegen um 4,8 Prozent, die Verwaltungskosten um 0,9 Prozent. Bei der Interpretation der Daten des 1. Halbjahres ist grundsätzlich zu berücksichtigen, dass die Ausgaben in vielen Leistungsbereichen von Schätzungen geprägt sind, da Abrechnungsdaten häufig noch nicht vorliegen.



Nr. 29 vom 4. September 2019

Seite 3 von 5

Entwicklungen in den größeren Leistungsbereichen

Die Ausgaben für **Krankenhausbehandlung** sind im 1. Halbjahr 2019 um 2,9 Prozent und damit weiterhin moderat gestiegen. Bei Erhöhungen der Landesbasisfallwerte von durchschnittlich rund 2 ½ Prozent spricht vieles dafür, dass es in den Krankenhäusern auch in den Monaten Januar bis Juni nur eine moderate Mengenentwicklung gegeben hat.

Die **Arzneimittelausgaben** stiegen um 4,9 Prozent. Hierbei spielen weiterhin die Entwicklungen im Bereich innovativer Arzneimittel eine zentrale Rolle. Die Krankenkassen werden nach wie vor durch deutliche Zuwächse (+8,3 Prozent) bei Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen entlastet. Hohe Zuwachsraten von 13,8 Prozent gab es bei den Ausgaben für Schutzimpfungen.

Im Bereich der **vertragsärztlichen Vergütung** stiegen die Ausgaben um rund 4,0 Prozent. Hohe Zuwachsraten gab es dabei insbesondere durch höhere Vergütungen bei extrabudgetären psychotherapeutischen Leistungen (+14,5 Prozent), Hochschulambulanzen (+ 23,5 Prozent) und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (+15,6 Prozent).

Deutlich überproportional sind vor allem die Ausgaben für **Heilmittel** (+13 Prozent). Hier gab es in allen Leistungsbereichen (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen) zweistellige Zuwachsraten. Bei Heilmitteln machen sich vor allem die vom Gesetzgeber schrittweise vorgegebenen Honorarsteigerungen bemerkbar, die zu einer wesentlichen Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Heilmittelerbringer beitragen.

Mit der Einnahmen- und Ausgabenentwicklung 2019 wird sich Mitte Oktober der Schätzerkreis aus Finanzexperten von Bundesversicherungsamt, Bundesministerium für Gesundheit und GKV-Spitzenverband befassen. Nach Auswertung der Ergebnisse des Schätzerkreises wird das BMG bis zum 1. November den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für das kommende Jahr bekanntgeben.



Nr. 29 vom 4. September 2019

Seite 4 von 5

**Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung
einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾
im 1. Halbjahr 2019**

Ausgaben der Krankenkassen im Vergleich zum 1. Halbjahr 2018 in v.H.								
	Veränderungsrate							
	GKV		AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
	absolut	je Vers.	je Versicherten					
Ärztliche Behandlung ²⁾	3,96	3,49	1,4	4,3	4,0	4,1	4,9	8,0
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,75	2,29	2,0	2,6	2,7	4,4	2,3	3,4
Zahnersatz insgesamt	6,57	6,09	3,6	5,5	8,9	5,9	8,2	8,4
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	4,94	4,47	3,3	5,7	8,3	3,1	4,6	7,7
Summe Hilfsmittel	6,62	6,13	5,0	6,3	5,2	2,9	7,7	3,3
Summe Heilmittel	12,97	12,46	12,9	14,6	9,8	10,9	11,9	14,9
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	2,91	2,44	1,6	3,3	5,4	2,0	2,6	3,3
Krankengeld	7,80	7,31	9,3	7,4	6,7	8,0	5,8	22,8
Fahrkosten	7,98	7,49	6,2	9,0	8,7	5,3	8,6	7,9
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	3,14	2,67	2,0	3,0	5,9	2,5	2,9	0,9
Schutzimpfungen	13,78	13,27	16,5	7,3	7,2	4,1	14,2	24,1
Früherkennungsmaßnahmen	2,57	2,10	3,1	2,3	1,9	2,7	1,2	2,6
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6,83	6,34	8,4	4,8	2,1	3,3	6,1	9,0
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	6,04	5,56	4,6	5,9	6,7	6,7	6,1	9,0
Dialyse	0,47	0,01	-2,2	0,6	3,3	-2,5	2,6	-2,9
Ausgaben für Leistungen insgesamt	4,85	4,37	3,4	5,2	6,0	3,8	4,8	5,8
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vwk)	0,88	0,42	-2,3	2,9	6,5	8,2	0,7	7,7
Ausgaben insg. für Leistungen und Netto-Vwk	4,67	4,19	3,1	5,1	6,0	4,0	4,6	5,9

Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen (absolut in Mio. EUR)							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKV
Ausgaben insgesamt	125.226	47.480	16.873	8.371	3.707	47.464	1.331
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ³⁾	115.335	44.771	15.489	7.636	3.521	43.918	0
Mittel aus dem Einkommensausgleich	7.261	2.357	1.157	581	186	2.980	0
Beitrageinnahmen ⁴⁾	554	0	-0	0	0	0	554
Sonstige Einnahmen ⁵⁾	1.531	284	99	59	24	270	795
Einnahmen insgesamt	124.681	47.412	16.746	8.276	3.730	47.168	1.349
Überschuss/Defizit(-)	-544	-68	-126	-95	24	-297	18

Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds		
	in Mio. EUR	Veränderung zum 1. Hj. 2018 in v.H.
Ausgaben für das 1. Hj. 2019 insgesamt	122.978	3,4
davon:		
Zuweisungen an die Krankenkassen ⁶⁾	115.538	4,0
Ausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich	7.323	
Zuweisungen inkl. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich	122.862	3,6
Finanzierungsanteile an Innovationsfonds und Strukturfonds	90	
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)	18,2	
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V	8,9	
Einnahmen für das 1. Hj. 2019 insgesamt	120.111	3,6
davon:		
Beitrageinnahmen inkl. Forderungen (ohne Zusatzbeiträge)	105.753	4,4
Zusatzbeiträge für Einkommensausgleich	7.173	
Beitrageinnahmen inkl. Zusatzbeiträge für den Einkommensausgleich	112.926	3,9
Bundeszuschüsse	7.188	
Sonstige Einnahmen	-3,1	
Überschuss/Defizit(-)	-2.868	

1) Die landwirtschaftliche Krankenversicherung (LKV) nimmt nicht an dem zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds teil.

2) einschließlich integrierter Versorgung, Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Behandlung in Hochschulambulanz, 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) Der Wert bezieht sich auf die Beitrageinnahmen der LKV, die nicht am Gesundheitsfonds teilnehmen.

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

6) 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. Halbjahr 2018	1. Halbjahr 2019	1. Hj. 2018 zu 1. Hj. 2019
Ausgaben insgesamt	119.588	125.226	5.637
mit Zuzahlungen der Versicherten	121.641	127.294	5.653
Ausgaben für Leistungen insgesamt¹⁾	113.297	118.790	5.493
mit Zuzahlungen der Versicherten	115.350	120.858	5.509
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ²⁾	22.070	22.881	811
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	5.635	5.790	155
Zahnersatz	1.662	1.771	109
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	7.297	7.561	264
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	20.466	21.411	946
Hilfsmittel	4.351	4.634	284
Heilmittel	3.760	4.244	484
Krankenhausbehandlung	39.399	40.524	1.125
Krankengeld	6.664	7.184	520
Leistungen im Ausland	351	355	4
Fahrtkosten	2.941	3.174	234
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1.806	1.862	56
Schutzimpfungen ³⁾	599	690	91
Schwangerschaft / Mutterschaft ⁴⁾	714	763	49
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	3.217	3.410	193
Sonstige Leistungsausgaben	1.716	2.164	448
Sonstige Aufwendungen	885	981	97
Netto-Verwaltungskosten	5.407	5.454	47

Anteile an den Ausgaben insgesamt im 1. Halbjahr 2019

Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen	18%
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)	5%
Zahnersatz	1%
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	17%
Hilfsmittel	4%
Heilmittel	3%
Krankenhausbehandlung	32%
Krankengeld	6%
Fahrtkosten	2%
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1%
Behandlungs-/Häusliche Krankenpflege	3%
Netto-Verwaltungskosten	4%
Sonstige Ausgaben	4%
Ausgaben insgesamt	100%

Fußnoten:

- 1) Ausgaben der Integrierten Versorgung sind in den jeweiligen Ausgabendrücken enthalten
- 2) In dieser Ausgabenposition sind enthalten: ärztliche Behandlung, Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch, Früherkennung, Mutterschaftsvorsorge sowie Dialysesachkosten. Die Praxisgebühren sind ebenso wie bei zahnärztlicher Behandlung mit Wirkung vom 1.1.2013 weggefallen.
- 3) ohne ärztliches Honorar
- 4) ohne stationäre Entbindung und ärztliche Leistungen