

Ergebnisse der GKV im 1. Quartal 2015 - Finanz-Reserven der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin bei gut 25 Milliarden Euro

Ergebnisse der GKV im 1. Quartal 2015 - Finanz-Reserven der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin bei gut 25 Milliarden Euro
 Die Finanz-Reserven der gesetzlichen Krankenversicherung addieren sich zum Ende des ersten Quartals 2015 auf eine Summe von insgesamt 25,3 Milliarden Euro. Die gesetzlichen Krankenkassen verfügen damit weiterhin über Finanz-Reserven in Höhe von rund 15,5 Milliarden Euro.
 Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: "Mit Reserven von mehr als 25 Milliarden Euro steht die gesetzliche Krankenversicherung auf einer soliden Grundlage. Das ist auch das Ergebnis einer sorgfältig abwägenden Gesundheitspolitik, die Einnahmen und Ausgaben gleichermaßen im Blick behält. Eine gute Versorgung aller gesetzlich Versicherten mit hochwertigen Leistungen und Arzneimitteln und deren nachhaltige Finanzierbarkeit müssen auch weiterhin das zentrale Anliegen aller Beteiligten bleiben."
 Einnahmen in Höhe von rund 53,08 Milliarden Euro standen nach den vorläufigen Finanzergebnissen des 1. Quartals 2015 Ausgaben von rund 53,25 Milliarden Euro gegenüber. Die Differenz von knapp 170 Millionen Euro lässt sich dadurch erklären, dass die 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 hätten die 124 gesetzlichen Krankenkassen insgesamt das 1. Quartal nicht mit einem Defizit, sondern mit einem Überschuss abgeschlossen.
 Bei einer differenzierten Betrachtung nach Krankenkassenarten ergibt sich folgendes Bild: Von Januar bis März 2015 erzielten (einschließlich der landwirtschaftlichen Krankenversicherung) 67 Krankenkassen einen Überschuss und 57 Krankenkassen einen Ausgabenüberhang. Die AOKen verbuchten einen Überschuss von rund 36 Millionen Euro, die Knappschaft von rund 17 Millionen Euro. Bei den Ersatzkassen überstiegen hingegen die Ausgaben die Einnahmen um rund 101 Millionen Euro; bei den Betriebskrankenkassen um 65 Millionen Euro und bei den Innungskrankenkassen um 57 Millionen Euro. Während die Überschüsse bei den AOKen und der Knappschaft im Vergleich zum 1. Quartal 2014 gesunken sind, fielen auch die Ausgabenüberhänge der Ersatz- und Betriebskrankenkassen im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum geringer aus.
 Saisonübliches Defizit beim Gesundheitsfonds
 Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds verfügte Ende März über einen Betrag in Höhe von rund 9,8 Milliarden Euro. Der aktuelle Betrag ist damit mehr als doppelt so hoch wie die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve in Höhe von derzeit etwa 4,2 Milliarden Euro.
 Zwar verzeichnete der Gesundheitsfonds im 1. Quartal 2015 einen Ausgabenüberhang von rund 2,68 Milliarden Euro. Aus diesem saisonbedingten Überhang, der in einer ähnlichen Größenordnung von 2,42 Milliarden Euro auch im 1. Quartal 2014 anstand, 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. 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. Quartal sein Finanzergebnis beeinflussen. Durch die nach wie vor günstige Entwicklung der Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds mit einem Plus von 3,8 Prozent profitiert die gesetzliche Krankenversicherung auch weiterhin von der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.
 Ausgabenzuwächse bei 4,2 Prozent
 Je Versicherten gab es im 1. Quartal 2015 einen Ausgabenzuwachs von 4,2 Prozent. Im Gesamtjahr 2014 hatte der entsprechende Zuwachs noch bei 5,0 Prozent gelegen. Die Leistungsausgaben stiegen um 4,3 Prozent je Versicherten; die Verwaltungskosten nur geringfügig um 1,3 Prozent. Deutlich steigende Versichertenzahlen haben dazu beigetragen, dass die absoluten Ausgabenzuwächse insgesamt und in den einzelnen Leistungsbereichen um 0,7 Prozentpunkte höher ausgefallen sind als bei den Pro-Kopf-Ausgaben. Dabei ist im 1. Quartal jedoch zu berücksichtigen, dass die Ausgaben in vielen Leistungsbereichen in hohem Maße von Schätzungen geprägt sind, da Abrechnungsdaten häufig noch nicht vorliegen.
 Entwicklungen in den einzelnen Leistungsbereichen
 Nach einem Zuwachs von 9,4 Prozent je Versicherten im Jahr 2014 sind die Arzneimittelausgaben der Krankenkassen im 1. Quartal 2015 je Versicherten um 5,0 Prozent gestiegen. Auffällig sind die weiterhin hohen Ausgaben für neu zugelassene Arzneimittel zur Behandlung der Hepatitis C, die in den ersten drei Monaten 2015 eine Größenordnung von rund 430 Millionen Euro ausmachten und somit einen erheblichen Teil des aktuellen Ausgabenanstiegs für Arzneimittel erklären können. Andererseits wurden die Krankenkassen weiterhin durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmern entlastet. Die Rabatterlöse sind im 1. Quartal um rund 10 Prozent gegenüber dem 1. Quartal 2014 auf rund 770 Millionen Euro gestiegen.
 Im Bereich der vertragsärztlichen Vergütung stiegen die Ausgaben je Versicherten um rund 4,0 Prozent an. Bei den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz betrug der Anstieg 3,5 bzw. 0,7 Prozent. Da bei den Krankenkassen für das 1. Quartal in diesen Leistungsbereichen noch keine Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsdaten ausschließliche Schätzcharakter und lassen nur begrenzte Schlüsse auf die Ausgabenentwicklung im Gesamtjahr zu.
 Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung stiegen im 1. Quartal 2015 je Versicherten um 3,2 Prozent gegenüber dem 1. Quartal 2014. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis März um rund 0,7 Milliarden höhere Finanzmittel, als im entsprechenden Vorjahreszeitraum. Dieser Wert setzt auf eine hohe Steigerungsrate von 5,1% je Versichertem im 1. Quartal 2014 auf.
 Beim Krankengeld hat sich nach mehreren Jahren mit hohen zum Teil zweistelligen Zuwächsen der dynamische Anstieg mit einem Plus von 8,2 Prozent auch im 1. Quartal 2015 auf dem hohem Niveau der Vorjahre weiter fortgesetzt. Bereits 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.
 Die Ausgaben der Krankenkassen für Präventionsleistungen nach 20 ff. SGB V haben im 1. Quartal 2015 gegenüber dem Vorjahreszeitraum einen Zuwachs von 6,9 Prozent je Versicherten zu verzeichnen. Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen um 1,8 Prozent, für betriebliche Gesundheitsförderung um 14,8 Prozent und für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten um 19,4 Prozent. 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 auch in diesem Quartal 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 des am 18. Juni 2015 vom Bundestag beschlossenen 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 1,3 Prozent je Versicherten insgesamt moderat gestiegen.
 Weitere Perspektive
 Die Entwicklung des 1. Quartals 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 gering zu halten.
 Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
 Wilhelmstraße 49
 10117 Berlin
 Telefon: +49 (1888) 441-0
 Telefax: +49 (1888) 441-1830
 Mail: info@bmg.bund.de
 URL: <http://www.bmg.bund.de>
http://www.pressrelations.de/new/pmcouter.cfm?n_pnr_593988

Pressekontakt

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

10117 Berlin

bmg.bund.de
info@bmg.bund.de

Firmenkontakt

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

10117 Berlin

bmg.bund.de
info@bmg.bund.de

Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage