



Presse- mitteilung

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

Berlin, 5. September 2011
Nr. 46

GKV- Finanzentwicklung im 1. Halbjahr 2011 - Plus bei den Krankenkassen vor allem durch erfolgreiches Arzneimittel-Sparpaket

Die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung verläuft nach wie vor deutlich besser als im vergangenen Jahr. Nach einem Plus von 112 Mio. Euro im 1. Halbjahr 2010 haben die Krankenkassen im 1. Halbjahr 2011 einen **Überschuss von 2,417 Mrd. Euro** erzielt. Im 1. Quartal betrug das Plus 1,468 Mrd. Euro. In den Monaten Januar bis Juni 2011 standen bei sämtlichen Krankenkassen Einnahmen in Höhe von rd. 91,7 Mrd. Euro Ausgaben in Höhe von rd. 89,3 Mrd. Euro gegenüber.

Bei der Betrachtung der Finanzentwicklung im Jahresverlauf ist zu beachten, dass die Ausgaben in der ersten Jahreshälfte regelmäßig niedriger sind als im 2. Halbjahr, während die Auszahlungen der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds in monatlich gleichen Teilbeträgen erfolgen. Die GKV hatte in der zweiten Jahreshälfte des letzten Jahres rd. 1,5 Mrd. Euro mehr an Ausgaben zu finanzieren als in der ersten Jahreshälfte. Vor diesem Hintergrund kann in den Monaten Juli bis Dezember 2011 nicht mit entsprechenden Überschüssen der Krankenkassen gerechnet werden wie in den Monaten Januar bis Juni. So wurde aus dem Überschuss im 1. Halbjahr des vergangenen Jahres im Gesamtjahr noch ein Defizit von rd. 445 Mio. Euro.

Bei einer differenzierten Betrachtung der Krankenkassenarten verbuchten die beiden großen Krankenkassenarten AOK und Ersatzkassen ähnlich hohe Überschüsse von rd. 971 bzw. 954 Mio. Euro. Bei den kleineren Krankenkassenarten erzielten die Betriebskrankenkassen Überschüsse von 221 Mio. Euro, die Innungskrankenkassen von 156 Mio. Euro und die Knappschaft-Bahn-See von 98 Mio. Euro. Die positive Finanzentwicklung verschafft einer Reihe von Krankenkassen, die bislang noch nicht über ausreichende Finanzreserven verfügten, die Möglichkeit, ihre Finanzsituation zu verbessern.

Finanzentwicklung des Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds zahlte für das erste Halbjahr Zuweisungen in Höhe von insgesamt rd. 89,47 Mrd. Euro an die Krankenkassen aus. Die Einnahmen des Gesundheitsfonds aus Beiträgen und Bundeszuschüssen lagen bei 89,95 Mrd. Euro. In den Einnahmen ist anteilmäßig auch die Hälfte des Bundeszuschusses von 2 Mrd. Euro für Mittel enthalten, die in den Jahren 2012 bis 2014 für Zwecke des Sozialausgleichs und der Finanzierung der Zusatzbeiträge von ALG-2-Empfängern vorgesehen sind.

In der zeitlichen Abgrenzung für das 1. Halbjahr 2011 weist der Gesundheitsfonds damit einen Überschuss von rd. 0,46 Mrd. Euro aus. Im Unterschied zur Finanzentwicklung bei den Kassen sind die Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds regelmäßig zum Ende eines Jahres („Weihnachtsgeldeffekt“) höher als in den Monaten zuvor.

In der Summe der Überschüsse der gesetzlichen Krankenkassen und des Gesundheitsfonds ergibt sich somit für die GKV insgesamt im 1. Halbjahr ein Plus von rd. 2,9 Mrd. Euro.

Liquiditätsreserve größtenteils gebunden

Nach den bisherigen Annahmen des GKV-Schätzerkreises wird der Gesundheitsfonds Ende 2011 über eine Liquiditätsreserve von rund 6,9 Mrd. Euro verfügen. Davon sind wesentliche Teile bereits gebunden, nämlich derzeit rund

3 Mrd. Euro durch die zwingend vorzuhaltende Mindestreserve in Höhe von 20 v.H. einer durchschnittlichen Monatsausgabe, deren Höhe bei steigendem Ausgabenvolumen in den nächsten Jahren noch anwachsen wird, und 2 Mrd. Euro für Mittel, die in den Jahren 2012 bis 2014 für Zwecke des Sozialausgleichs und der Finanzierung der Zusatzbeiträge von ALG-2-Empfängern vorgesehen sind. Die derzeitige maßvolle Überschreitung der Mindestgrenze der Liquiditätsreserve ist für ein nachhaltig finanziertes Gesundheitssystem unter den derzeitigen Bedingungen ökonomisch sinnvoll und zugleich im Interesse der Versicherten. Zu bedenken ist hierbei auch, dass die gegenwärtige erfreuliche konjunkturelle Entwicklung vor dem Hintergrund der derzeitigen Unruhen an den Finanzmärkten sowie den fiskalischen Problemen einzelner Euro-Länder mit Risiken behaftet ist.

Eine aktuelle Einschätzung zur weiteren Finanzentwicklung der GKV im Jahr 2011 sowie einer ersten Prognose zur Entwicklung im Jahr 2012 wird der gemeinsame Schätzerkreis aus Experten des Bundesversicherungsamts, des GKV-Spitzenverbands und des Bundesgesundheitsministeriums unter Berücksichtigung der neuesten gesamtwirtschaftlichen Eckdaten Mitte Oktober vornehmen.

Ausgabenwüchse bislang unterhalb der Erwartungen für das Gesamtjahr 2011

Die **Leistungsausgaben** der Krankenkassen sind im 1. Halbjahr 2011 um 2,8 v.H. **je Versicherten** gestiegen. Der Schätzerkreis ist bei seiner letzten Jahresprognose von einem Anstieg von rd. 4,3 v.H. ausgegangen. Damit bewegen sich die aktuellen Ausgabensteigerungen unterhalb der bisherigen Erwartungen für das Gesamtjahr.

Während die Einnahmenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung – wie auch in den anderen Sozialversicherungszweigen – in erheblichem Umfang von der positiven konjunkturellen Entwicklung profitiert, wird die Ausgabenseite maßgeblich von der günstigen Entwicklung bei den Ausgaben für Medikamente geprägt.

Arzneimittel-Sparpaket entlastet die Kassen

Das Arzneimittel-Sparpaket, das die Bundesregierung im vergangenen Jahr auf den Weg gebracht hat, wirkt: Nach Jahren des ungebremsten Ausgabenanstiegs können hier in diesem Jahr erstmals Ausgabensenkungen verzeichnet werden. Der Rückgang der **Arzneimittelausgaben** um **minus 6,3 Prozent** zeichnete sich bereits seit August 2010 ab, als die Krankenkassen durch die Anhebung des Pharmarabatts für Nicht-Festbetragsarzneimittel jeden Monat um mehr als 100 Mio. Euro entlastet wurden. Durch das Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetzes, das Anfang des Jahres 2011 in Kraft getreten ist, haben die Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, für jedes neue Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen Erstattungsbeträge zu vereinbaren. Für Impfstoffe dürfen die Arzneimittelhersteller in Deutschland keine höheren Preise abrechnen als in anderen EU-Nachbarländern. Damit wird der Preiswettbewerb dauerhaft gestärkt. Zudem wurden die Krankenkassen durch die Festsetzung neuer Festbeträge deutlich entlastet. Außerdem haben die Krankenkassen durch die Rabatt-Vereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen im 1. Halbjahr 2011 zusätzliche Einsparungen von 689 Mio. Euro erzielt, somit fast das Doppelte wie im 1. Halbjahr 2010 (347 Mio. Euro). Befürchtungen der Krankenkassen, dass durch die Veränderungen der Rahmenbedingungen die die Einsparpotenziale bei Arzneimitteln diesem Bereich eingeschränkt werden könnten, haben sich nicht bestätigt.

Im weiteren Jahresverlauf ist allerdings im Arzneimittelbereich nicht mehr mit Ausgaberrückgängen in dieser Größenordnung zu rechnen. Denn ab August 2011 werden im Vergleich zum Vorjahreszeitraum keine zusätzlichen Einsparungen aus der Anhebung des gesetzlichen Pharmarabatts für Nicht-Festbetrags-Arzneimittel mehr entstehen. Das wird sich dann voraussichtlich auch in einer etwas höheren Steigerungsrate bei den gesamten Leistungsausgaben widerspiegeln.

Unterschiedliche Entwicklung in anderen Leistungsbereichen

In den anderen **größeren Leistungsbereichen** ist die Entwicklung der Ausgaben sehr unterschiedlich verlaufen:

Der Zuwachs von 2,3 **v.H.** je Versicherten bei den **Ausgaben für ambulante ärztliche Behandlung** und von 5,2 **v.H.** bei **ärztlichen Früherkennungsmaßnahmen** lässt noch keine validen Schlüsse auf die Ausgabenentwicklung im Gesamtjahr zu, da für das 1. Halbjahr den Krankenkassen noch keine den gesamten Zeitraum betreffenden Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegen.

Der Anstieg bei den **Ausgaben für Krankenhausbehandlung** lag je Versicherten bei **4,6 v.H.**. Auf das Gesamtjahr 2011 hochgerechnet entspräche eine solche Veränderungsrate einem Zuwachs von ca. 2 ½ Mrd Euro. Trotz moderater Preisentwicklung bei den Vereinbarungen über die Landesbasisfallwerte haben hier **offensichtlich Zuwächse bei den Leistungsmengen** zu einem deutlichen Anstieg der Ausgaben der Krankenkassen geführt.

Der Ausgabenzuwachs beim **Krankengeld** hat sich mit einem erneuten Plus von **9,6 v.H.** nach den zweistelligen Zuwachsraten in den letzten Jahren auch in 2011 nur geringfügig abgeflacht. Maßgebliche Ursachen für diesen Anstieg sind insbesondere eine Zunahme der Krankengeldbezieher in höheren Altersgruppen vor der Verrentung sowie der Anstieg von lang andauernden psychischen Erkrankungen.

Die Netto-**Verwaltungskosten** der Kassen sind um 1,3 **Prozent** je Versicherten gestiegen. Hier muss es im weiteren Jahresverlauf noch zu einer Abflachung der Ausgabenentwicklung kommen, da die Verwaltungskosten nach den Regelungen des GKV-Finanzierungsgesetzes in den Jahren 2011 und 2012 im Vergleich zu 2010 nicht steigen dürfen.

Anlagen

**Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung
einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾
im 1. Halbjahr 2011**

Veränderungsrate je Versichertem im Vergleich zum 1. Halbjahr 2010 in v.H.²⁾

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ärztliche Behandlung ³⁾	2,3	2,1	5,0	2,5	-15,0	2,6	6,4
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	3,0	4,6	3,5	1,9	3,2	2,0	1,0
Zahnersatz insgesamt	2,3	1,1	5,8	0,8	3,1	1,7	9,6
Arznei- und Verbandmittel insgesamt	-6,3	-8,1	-2,7	-5,5	-13,1	-5,5	-9,2
Summe Hilfsmittel	4,6	2,6	4,8	5,6	-6,6	7,7	4,4
Summe Heilmittel	9,8	12,0	11,0	10,8	7,7	7,6	7,0
Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	4,6	2,9	6,4	5,7	1,4	5,5	4,1
Krankengeld	9,6	10,7	9,5	11,0	7,7	8,9	17,9
Fahrtkosten	6,2	4,7	6,7	7,3	9,4	6,6	6,5
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	0,3	2,1	-3,3	-0,2	-5,7	0,6	2,3
Soziale Dienste/Prävention/Selbsthilfe/Schutzimpf. Früherkennungsmaßnahmen	8,2	23,6	3,0	-10,8	-11,8	4,5	26,1
Früherkennungsmaßnahmen	5,2	11,7	2,1	-0,0	-6,8	3,9	-5,7
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	0,0	3,4	-0,2	-1,0	39,9	-1,5	-9,2
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	12,1	10,0	17,4	23,3	5,4	12,3	6,9
Ausgaben für Leistungen insgesamt	2,8	1,9	4,5	3,2	-0,3	3,1	2,1
Netto-Verwaltungskosten	1,3	1,2	2,5	1,7	2,4	1,1	-9,0
Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben absolut in Mio. EUR							
	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ausgaben insgesamt	89.327	33.944	14.858	5.769	3.054	30.494	1.209
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ⁴⁾	89.473	34.634	14.899	5.884	3.125	30.931	
Beitragseinnahmen ⁵⁾	861	26	83	3	0	263	486
Sonstige Einnahmen ⁶⁾	1.410	255	96	38	27	253	741
Einnahmen insgesamt	91.744	34.915	15.079	5.924	3.152	31.448	1.227
Überschuß/Defizit(-)	2.417	971	221	156	98	954	18
GESUNDHEITSFONDS - Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben absolut in Mio. EUR							
Ausgaben für das 1. Halbjahr 2011 insgesamt davon :				89.493			
Zuweisungen an die Krankenkassen ⁷⁾				89.473			
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale)				18			
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V				2			
Einnahmen für das 1. Halbjahr 2011 insgesamt davon :				89.954			
Beitragseinnahmen incl. Forderungen				82.380			
Bundeszuschüsse				7.567			
Sonstige Einnahmen				7			
Überschuß/Defizit(-)				461			

1) Die landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKK) nehmen nicht an dem zum 01.01.2009 eingeführten Gesundheitsfonds teil.

2) Durch kassenartenübergreifende Fusionen ergeben sich bei den hier ausgewiesenen Veränderungsdaten je Kassenart teilweise Verzerrungen.

3) einschl. Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch sowie ohne Dialysesachkosten und ohne von den Versicherten geleistete Zuzahlungen (Praxisgebühr)

4) Von den Krankenkassen ausgewiesene Zuweisungen für das 1. Halbjahr 2011

5) Der Wert der landwirtschaftlichen Krankenkassen bezieht sich auf die Beitragseinnahmen des Berichtszeitraums. Bei den Beitragseinnahmen der anderen Krankenkassenarten (am Gesundheitsfonds teilnehmende Krankenkassen) handelt es sich um Zusatzbeiträge des Berichtszeitraums (GKV-weit mit einem Volumen von 337 Mio. Euro) sowie um Beiträge bis zum 31.12.2008 (GKV-weit rd. 38 Mio. Euro), die erst jetzt den Krankenkassen bekannt wurden

6) bei den LKK'n insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Kassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

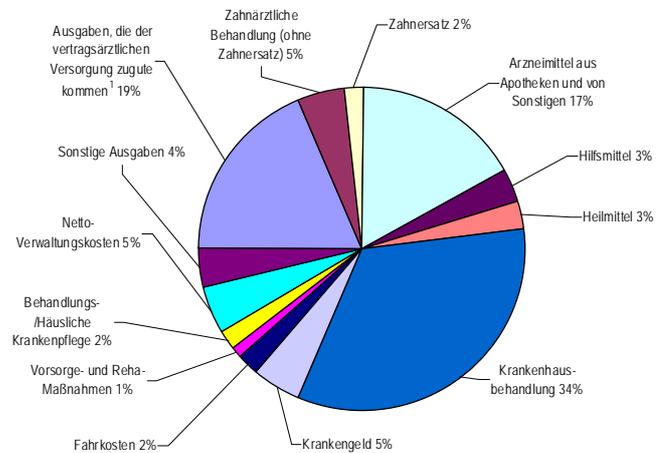
7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Zeitraum Januar bis Juni 2011

Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45

Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung	in Mrd. EUR		absolute Differenz in Mrd. EUR
	1. Halbjahr 2010	1. Halbjahr 2011	1. HJ. 2010 zu 1. HJ. 2011
	Ausgaben insgesamt	87,26	89,33
mit Zuzahlungen der Versicherten	89,78	91,97	2,19
<i>Leistungen insgesamt</i>	82,40	84,43	2,03
<i>mit Zuzahlungen der Versicherten</i>	84,92	87,08	2,16
<i>darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :</i>			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ¹	16,63	17,11	0,48
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	4,34	4,45	0,11
Zahnersatz	1,61	1,64	0,03
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	5,95	6,09	0,14
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	16,29	15,35	-0,94
Hilfsmittel	3,07	3,19	0,13
Heilmittel	2,23	2,44	0,21
Krankenhausbehandlung	29,52	30,75	1,23
Krankengeld	3,95	4,32	0,36
Leistungen im Ausland	0,26	0,35	0,09
Fahrtkosten	1,79	1,89	0,11
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1,20	1,20	-0,00
Soziale Dienste / Prävention / Impfungen	0,80	0,86	0,06
Schwangerschaft / Mutterschaft ²	0,49	0,49	-0,00
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	1,55	1,73	0,18
Sonstige Leistungsausgaben	1,20	1,31	0,11
Sonstige Aufwendungen	0,49	0,48	-0,01
<i>Netto-Verwaltungskosten</i>	4,37	4,42	0,04

Ausgabenanteile 1. Halbjahr 2011

<u>Anteile an den Ausgaben insgesamt</u>	
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ¹	19%
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)	5%
Zahnersatz	2%
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	17%
Hilfsmittel	3%
Heilmittel	3%
Krankenhausbehandlung	33%
Krankengeld	5%
Fahrtkosten	2%
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1%
Behandlungs-/Häusliche Krankenpflege	2%
Netto-Verwaltungskosten	5%
Sonstige Ausgaben	4%
Ausgaben insgesamt	100,00%



Fußnoten:

¹⁾ In dieser Ausgabenposition sind enthalten: ärztliche Behandlung (incl. ärztl. Behandlung im Rahmen der integrierten Versorgung), Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch, Früherkennung, Mutterschaftsvorsorge, Dialyse-Sachkosten sowie von den Versicherten geleistete Zuzahlungen (Praxisgebühr).

²⁾ ohne stationäre Entbindung und ärztliche Leistungen