

Krankenkassen reduzieren Defizit auf knapp 400 Millionen Euro



Durch einen leichten Überschuss im 3. Quartal 2015 konnte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ihr Defizit aus dem ersten Halbjahr bis Ende September auf 396 Millionen Euro reduzieren. Die Finanzreserven der Kassen betrugen Ende September 15,3 Milliarden Euro.

Die gesetzlichen Krankenkassen bleiben für das laufende Jahr weiterhin im Minus. Zwar erzielten die Kassen im dritten Quartal 2015 einen Überschuss von 96 Millionen Euro, von Januar bis September standen den Einnahmen in Höhe von insgesamt rund 159,06 Milliarden Euro jedoch Ausgaben von rund 159,45 Milliarden Euro gegenüber. Dies hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) am Freitag (04.12.2015) mitgeteilt.

Den Fehlbetrag von knapp 396 Millionen Euro führt das Ministerium auf die Beitragspolitik der Krankenkassen zurück. Diese hätten bisher einen niedrigeren Zusatzbeitrag von durchschnittlich 0,83 Prozent (statt dem bisherigen Sonderbeitrag von 0,9 Prozent) erhoben und die entstandene Finanzierungslücke aus bestehenden Finanz-Reserven gedeckt. Ein Rückschluss auf die Wirtschaftlichkeit einzelner Kassen oder Kassenarten ist damit kaum möglich. So liegen Kassen mit hohen Rücklagen und niedrigeren Zusatzbeiträgen rein rechnerisch eher im Minus als bereits angeschlagene Kassen mit hohen Zusatzbeiträgen.

Finanzentwicklung nach Kassenarten unterschiedlich

Bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen (Rücklagen Ende 2014: rund 6,5 Milliarden Euro) überstiegen die Ausgabe die Einnahmen bis Ende September 2015 um rund 16 Millionen Euro. Die Ersatzkassen (Rücklagen Ende 2014: rund 4,9 Milliarden Euro) schlossen mit einem Minus von rund 97 Millionen Euro, die Betriebskrankenkassen (Rücklagen Ende 2014: 2,4 Milliarden Euro) mit einem Minus von 151 Millionen Euro und die Innungskrankenkassen (Rücklagen Ende 2014: 1,4 Milliarden Euro) mit einem Defizit von rund 212 Millionen Euro. Die Knappschaft-Bahn-See (KBS) und die Landwirtschaftliche Krankenversicherung erzielten dagegen Überschüsse von rund 54 bzw. 26 Millionen Euro, wobei die KBS laut BMG für das Gesamtjahr 2015 nicht mehr von einem Überschuss ausgeht.

Knapp 5 Milliarden Euro Defizit im Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds verbuchte vom 1. bis 3. Quartal 2015 ein Minus von rund 4,95 Milliarden Euro. Das BMG weist jedoch auf die saisonalen Schwankungen im Fonds hin. Demnach fließen die Einnahmen aus der Verbeitragung von Sonderzahlungen wie Weihnachts- und Urlaubsgeldzahlungen sowie der Rentenanpassung ab Juli dem Gesundheitsfonds insbesondere im 4. Quartal zu. Außerdem sei zu berücksichtigen, dass die vorübergehende Absenkung des Bundeszuschusses zum Fonds um 2,5 Milliarden Euro aus dessen Liquiditätsreserve gedeckt wird. Nach der Berechnung des Schätzerkreises sei davon auszugehen, dass die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zum Jahresende 2015 gut 10 Milliarden Euro beträgt.

Ausgaben steigen weniger stark als im Vorjahr

Der Ausgabenzuwachs von Januar bis September 2015 hat sich auf 3,7 Prozent verlangsamt. Im Gesamtjahr 2014 betrug er noch etwa 5,0 Prozent und im 1. Halbjahr 2015 rund 3,9 Prozent. Die Leistungsausgaben je Versicherten stiegen dabei um 3,8 Prozent, die Verwaltungskosten um 2,1 Prozent. Deutlich steigende Versichertenzahlen haben auch dazu beigetragen, dass die absoluten Ausgabenzuwächse insgesamt und in den einzelnen Leistungsbereichen um rund 0,6

Prozentpunkte höher ausgefallen sind als bei den Pro-Kopf-Ausgaben. Insgesamt bewegen sich damit laut BMG die aktuellen Ausgabenzuwächse leicht unterhalb der Erwartungen des Schätzerkreises für das Gesamtjahr 2015.

Entwicklungen in einzelnen Leistungsbereichen

Alle Zuwächse beziehen sich – wenn nicht anders ausgewiesen – auf die Entwicklung “je Versicherten” und bilden nicht die absolute Steigerung ab.

Arzneimittel

Nach einem Zuwachs von 9,4 Prozent im Jahr 2014 sind die Arzneimittelausgaben im 1. bis 3. Quartal 2015 um 4,4 Prozent (absolut: 5 Prozent) gestiegen. Als auffällig hoch bewertet das BMG die Ausgaben für neu zugelassene Arzneimittel zur Behandlung von Hepatitis C, die in den ersten neun Monaten 2015 eine Größenordnung von gut 1 Milliarde Euro ausmachten und somit einen erheblichen Teil des aktuellen Ausgabenanstiegs für Arzneimittel erklären könnten. Andererseits seien die Krankenkassen weiterhin durch Rabattvereinbarungen mit pharmazeutischen Unternehmen entlastet worden. Die Rabatterlöse stiegen im 1. bis 3. Quartal 2015 um rund 13 Prozent (rund 2,54 Milliarden Euro zum Vorjahreszeitraum).

Ambulante Versorgung

Im Bereich der vertragsärztlichen Vergütung stiegen die Ausgaben um rund 4 Prozent an. Bei den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz betrug der Anstieg 2,9 bzw. 1,5 Prozent. Da bei den Krankenkassen für das 1. bis 3. Quartal in diesen Leistungsbereichen in der Regel nur Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für das 1. Quartal vorliegen, haben die ausgewiesenen Veränderungsdaten laut BMG noch erheblichen Schätzcharakter.

Stationäre Versorgung

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung stiegen im 1. bis 3. Quartal 2015 um 3,1 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis September um rund 1,9 Milliarden Euro höhere Finanzmittel, als im 1. bis 3. Quartal 2014.

Krankengeld

Beim Krankengeld hat sich nach mehreren Jahren mit hohen, zum Teil zweistelligen Zuwächsen, der dynamische Anstieg mit einem Plus von 5 Prozent im 1. bis 3. Quartal 2015 abgeflacht. In den letzten zehn Jahren hatten sich die Krankengeldausgaben der GKV bei einem Volumen von zuletzt 10,6 Milliarden Euro in 2014 fast verdoppelt.

Prävention

Bei den Ausgaben für Präventionsleistungen nach §§ 20 ff. SGB V verzeichneten die Krankenkassen im 1. bis 3. Quartal 2015 gegenüber dem Vorjahreszeitraum einen Zuwachs von 6,1 Prozent. Die Ausgaben für Leistungen zur primären Prävention nach dem Individualansatz stiegen um 2,4 Prozent, für betriebliche Gesundheitsförderung um 13,3 Prozent und für Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten um 13,0 Prozent.

Verwaltungskosten

Die Netto-Verwaltungskosten der Krankenkassen sind im 1. bis 3. Quartal 2015 mit 2,1 Prozent insgesamt moderat gestiegen.

Anhebung des Zusatzbeitrages für 2016

Auf Basis der Mitte Oktober 2015 vom GKV-Schätzerkreis erfolgten Prognosen zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der GKV ergibt sich für das Jahr 2016 eine Anhebung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes um 0,2 Punkte auf 1,1 Prozent. Wie hoch der individuelle Zusatzbeitragssatz der einzelnen Krankenkassen im kommenden Jahr sein wird, entscheiden die Krankenkassen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörden selbst. Er richtet sich unter anderem danach, wie wirtschaftlich eine Krankenkasse arbeitet, welche Zusatzleistungen sie anbietet und ob sie ihre Finanzreserven einsetzt.

Weiterführende Informationen	
GKV-Schätzerkreis: Beiträge der Kassen steigen 2016 auf 1,1 Prozent	↗ Anzeigen
1. Halbjahr 2015: Defizit der Kassen steigt auf 0,5 Mrd. Euro	↗ Anzeigen
Bundeshaushalt: Gesundheitsetat soll 2016 auf 15 Mrd. Euro steigen	↗ Anzeigen
Krankenkassen auch im ersten Quartal 2015 weiter im Minus	↗ Anzeigen

Quelle: Krankenkassen direkt, Postfach 71 20, 53322 Bornheim, <http://www.krankenkassen-direkt.de>