

# *Unter der Lupe*

## *Die GKV-Finanzergebnisse von Januar bis September 2019*

# Das Bundesgesundheitsministerium verkündet ...

## **Finanzergebnisse der Krankenkassen im 1.- 3. Quartal 2019** **Jens Spahn: „Beitragsfelder sind dafür da, die Versorgung besser zu machen.“**

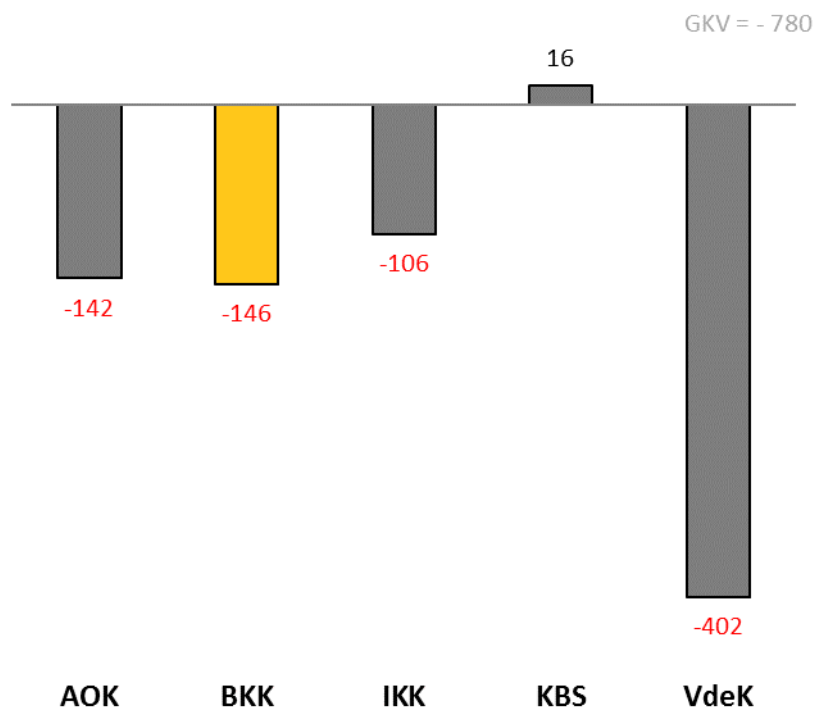
Um ihre Rücklagen abzubauen, haben die gesetzlichen Krankenkassen in den ersten drei Quartalen 2019 **rund 741 Millionen Euro mehr ausgegeben, als sie durch Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erhalten haben.** Ihre Finanzreserven beliefen sich Ende September 2019 auf rund 20,6 Milliarden Euro. Dies entspricht im Durchschnitt noch immer knapp einer Monatsausgabe und damit etwa dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

**Bundesgesundheitsminister Jens Spahn:** „Durch den Abbau von Rücklagen entsteht buchungstechnisch ein unechtes Defizit. Die Krankenkassen haben weiterhin sehr hohe Reserven. Beitragsfelder sind aber keine Sparanlagen. Krankenkassen mit besonders hohen Reserven müssen deshalb ihre Rücklagen Schritt für Schritt absenken. Dadurch profitieren auch die Beitragszahler.“

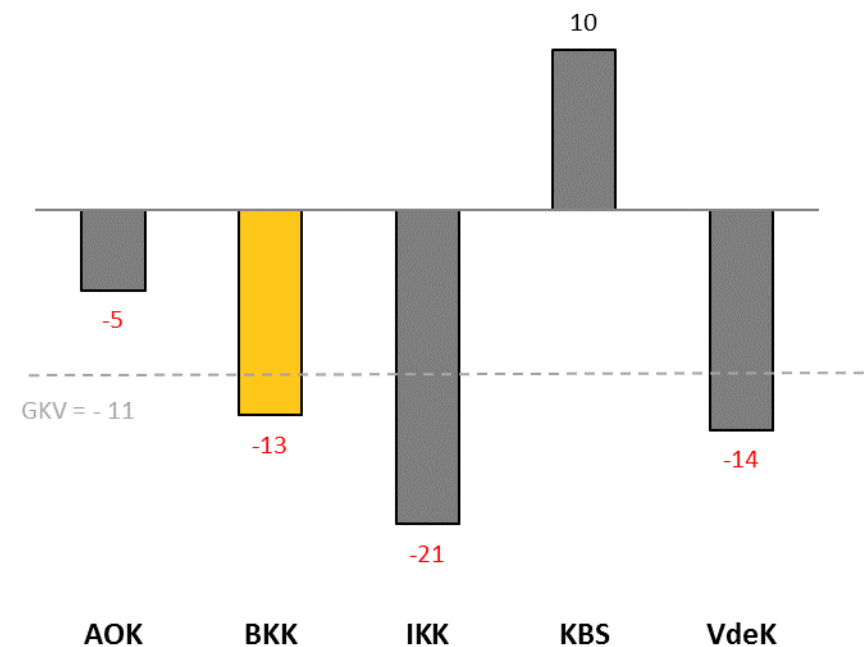
Quelle: PM des BMG  
vom 6.12.19

# Nach dem amtlichen Ergebnis sind fast alle Kassenarten im 3. Quartal 2019 (noch stärker) im Minus:

**Überschuss je Kassenart**  
Amtliches Ergebnis nach Einnahmen und Ausgaben  
(in Mio. Euro, KV45 2019, 3. Quartal)



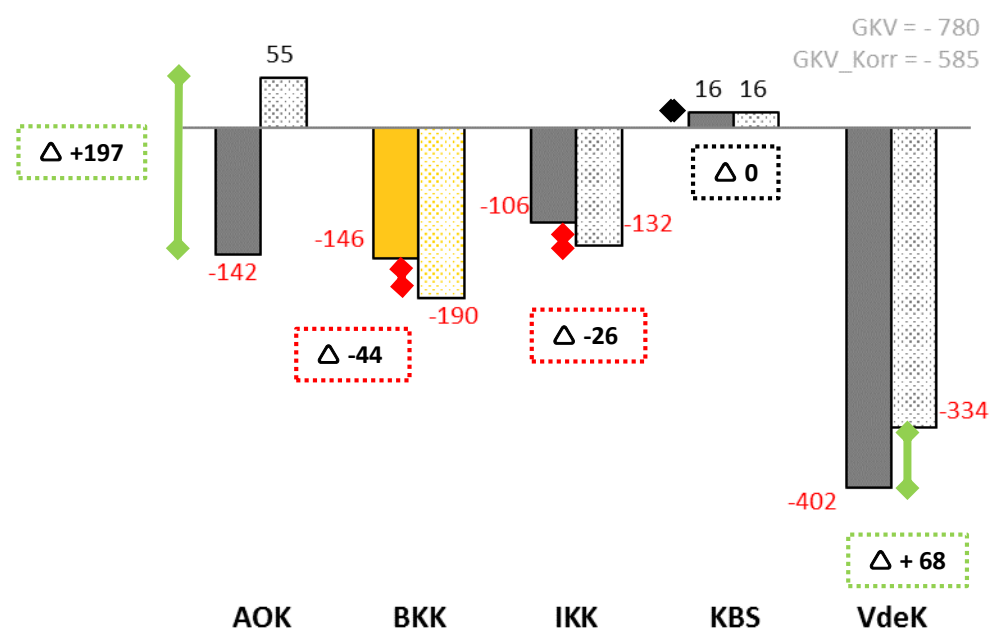
**Überschuss je Kassenart je Versicherten**  
Amtliches Ergebnis nach Einnahmen und Ausgaben  
(in EUR, KV45 2019, 3. Quartal)



# Aber: De Facto können zwei Kassenarten einen Überschuss verzeichnen – nach Berücksichtigung der vorgenommenen Korrekturbuchungen\*

## Überschuss je Kassenart

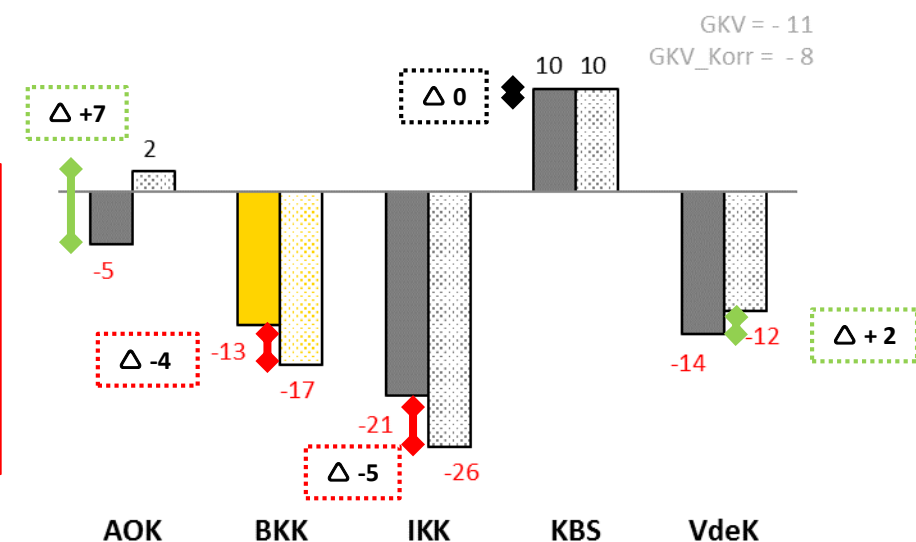
Ergebnis nach Einnahmen und Ausgaben mit Bereinigungen  
(in Mio. Euro, KV45 2019, 3. Quartal)



Das amtliche Ergebnis entspricht somit nicht der Finanzrealität!

## Überschuss je Kassenart je Versicherten

Ergebnis nach Einnahmen und Ausgaben mit Bereinigungen  
(in EUR, KV45 2019, 3. Quartal)



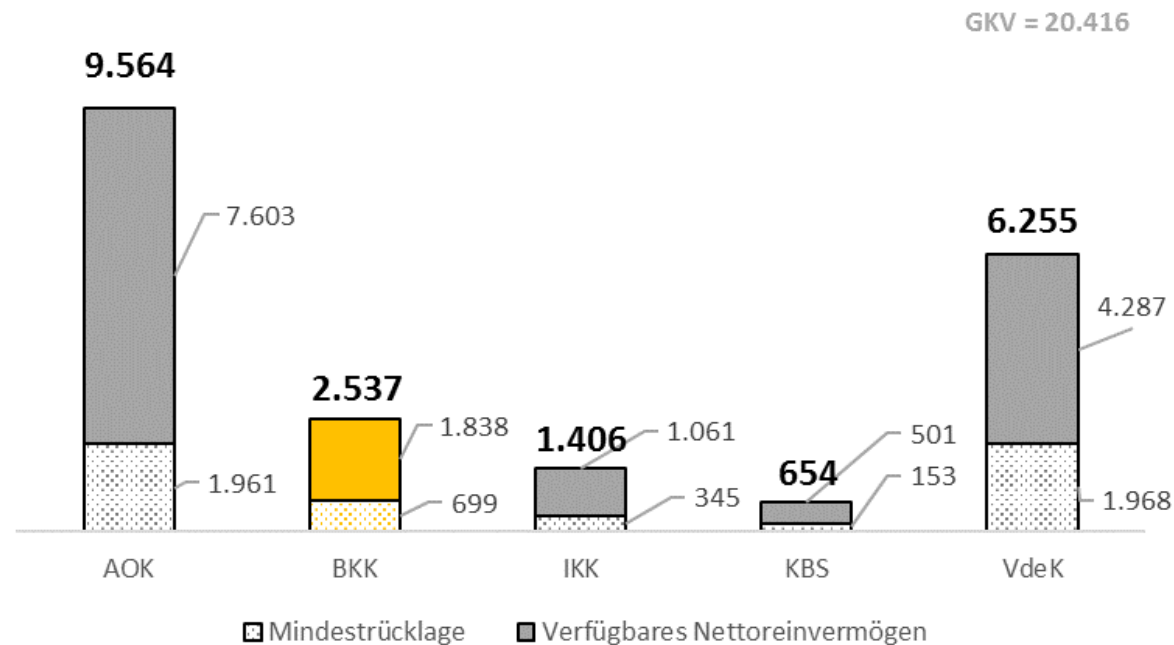
■ Amtliches Ergebnis □ Ergebnis ohne individuelle RSA-Buchungen

■ Amtliches Ergebnis □ Ergebnis ohne individuelle RSA-Buchungen

\* Korrekturbuchungen: Die Kassen können Rückstellungen für unvorhersehbare Risiken buchen, die, wenn nicht benötigt, im Folgejahr wieder aufgelöst werden müssen. Diese Buchungsoption wird seit einigen Jahren insbesondere vom AOK System genutzt, um das Finanzergebnis deutlich nach unten zu korrigieren, also um den ausgewiesenen Überschuss zu verkleinern.

# Auf Grund der aktuellen Verwerfungen im Morbi-RSA ist das Vermögen innerhalb der GKV äußerst unterschiedlich verteilt, sowohl absolut...

**Nettoreinvermögen\* (bestehend aus Mindestrücklage\*\* sowie daraus verfügbaren Vermögen) je Kassenart**  
(in Mio. Euro, KV45 2019, 3. Quartal)

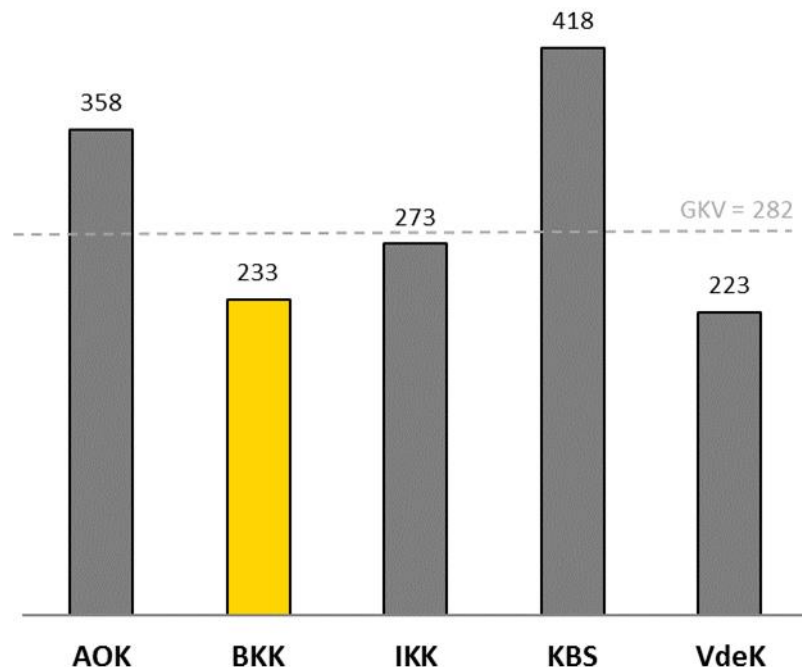


\* inkl. Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen  
\*\* Mindestreserve des Vermögens einer Kasse entspricht 25% einer Monatsausgabe

# ... als auch je Versicherten.

## Nettoreinvermögen\* je Kassenart je Versicherten

(in EUR, KV45 2019, 3. Quartal)



### Und damit:

Einzelne Kassenarten haben deutlich mehr Spielraum für die Gestaltung der Versorgung und/oder Beitragssatzsenkungen als andere.

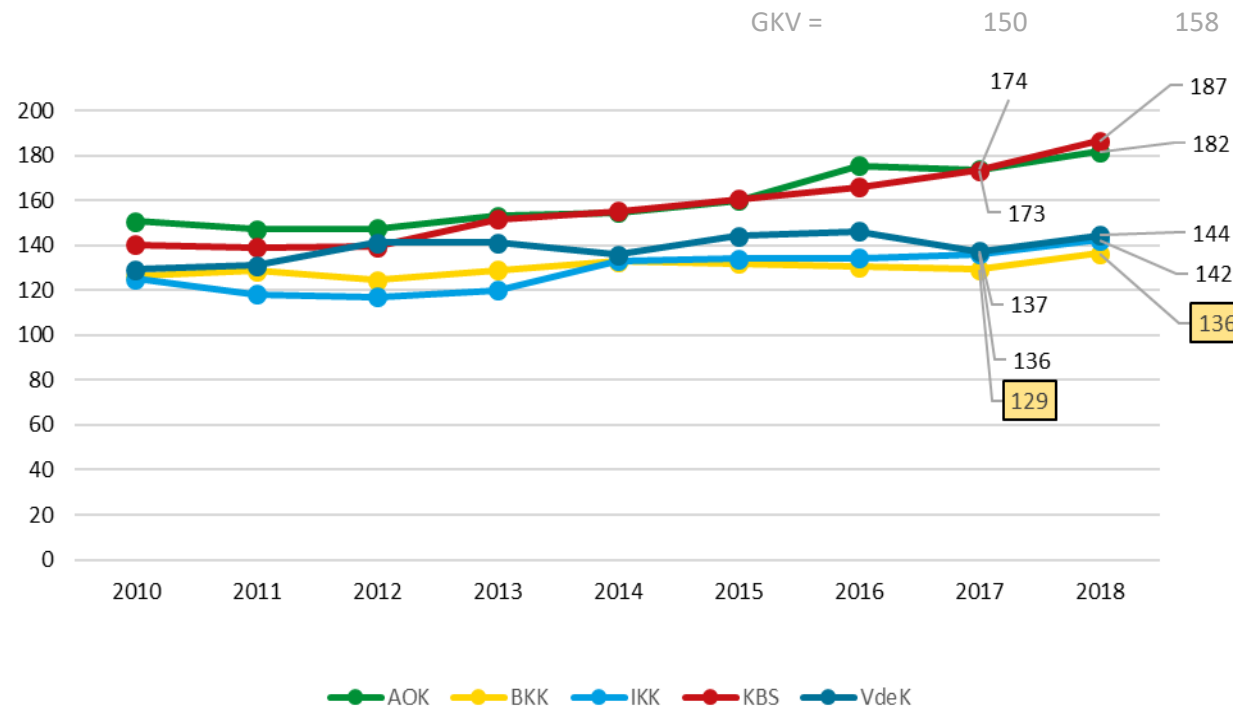
Dies wird sich ab 2020 mit der scharf geschalteten gesetzlichen Vorgabe zur Abschmelzung von Finanzreserven verstärkt zeigen.

Gegengesteuert werden kann nur über das vorgesehene Gesamtpaket zur Reform des Morbi-RSA.

\* inkl. Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen

# Denn die beeinflussbaren Verwaltungskosten zeigen: Die Wettbewerbsvorteile beruhen nicht auf gutem Ausgabenmanagement

**Netto-Verwaltungskosten je Kassenart je Versicherten**  
(in Euro, KJ 1 2010 bis 2018)

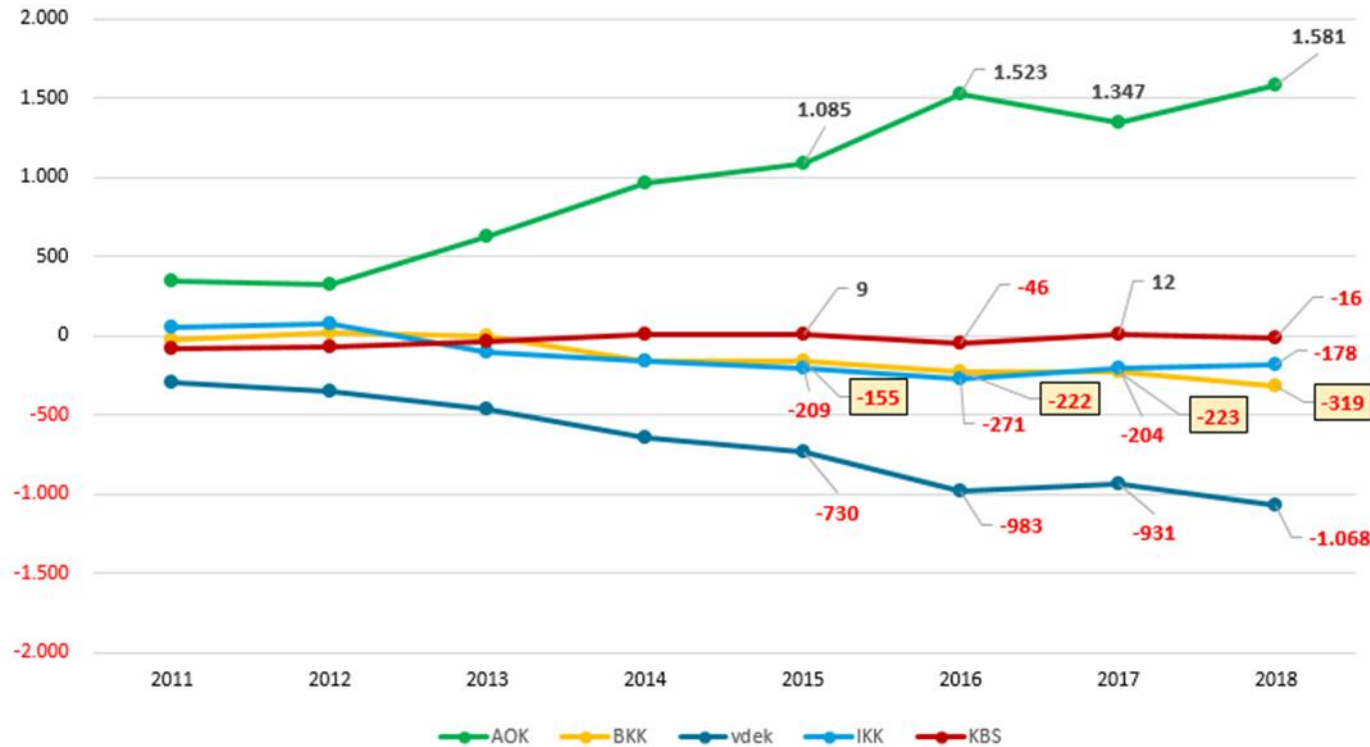


Die Netto-Verwaltungskosten je Versicherten sind ein zentraler Indikator für das wirtschaftliche bzw. unwirtschaftliche Handeln einer Kasse.

# Die neuen Ergebnisse zum Jahresausgleich 2018 unterstreichen: Die Schere geht wieder weiter auseinander

## Deckungsbeiträge\* berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben im Zeitverlauf

(Je Kassenart, in Mio. EUR)



Das Ergebnis für 2018 bestätigt:  
2016 und 2017 waren Ausreißer-Jahre

- Insbesondere bei einer Kassenart war ein starker Zuwachs an Kassenwechslern zu beobachten
- Die hinzu gekommenen - vor allem jungen und gesunden Versicherten - haben auf Grund ihrer niedrigen bzw. nicht vorhandenen Ausgaben den Deckungsbeitrag\* der Kassenart in die Höhe getrieben.

\*Deckungsbeitrag =  
Morbi-RSA-Zuweisungen  
minus tatsächliche Ausgaben.

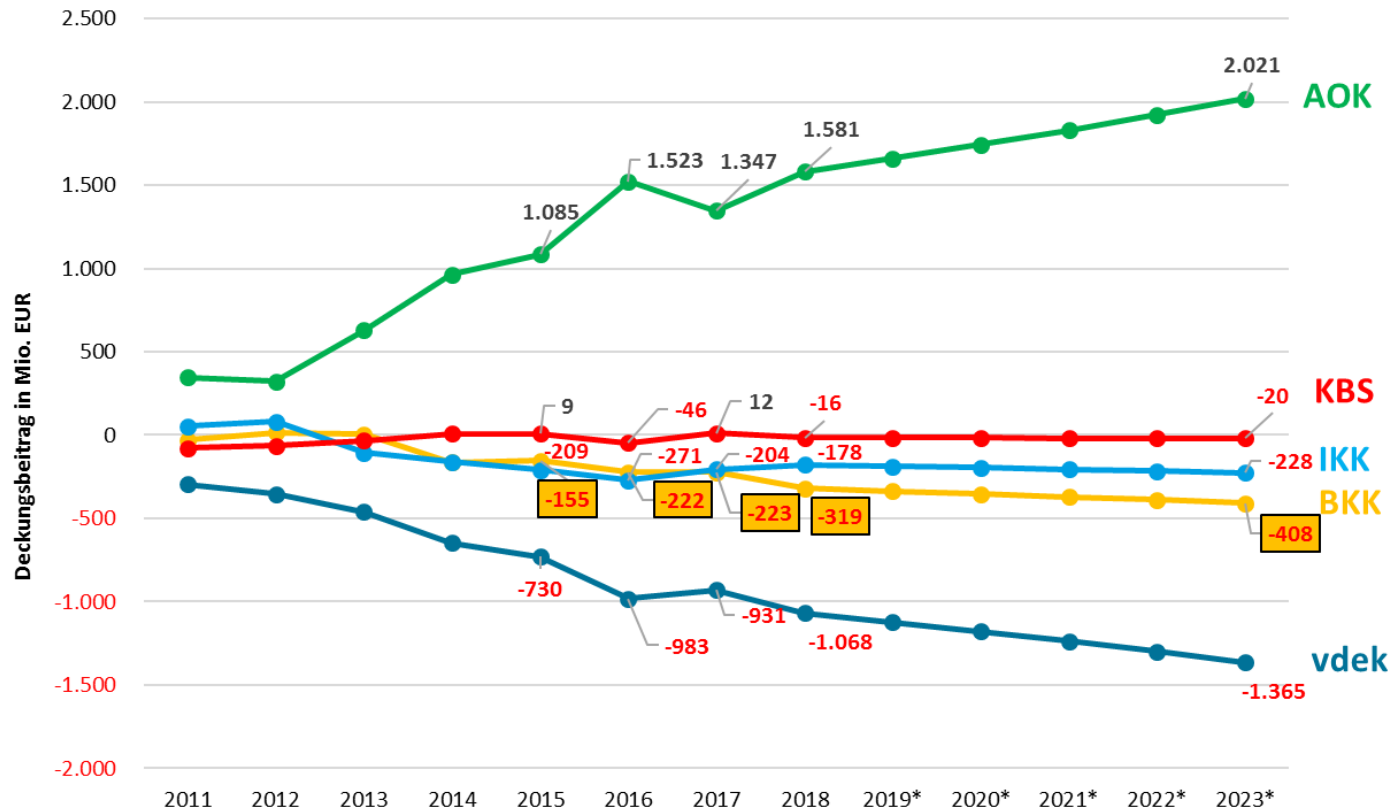
Quelle: Morbi-RSA-Zuweisungen bis 2018 gem. BVA-Schlussausgleichen; Leistungsausgaben nach 9995 aus KJ1;  
inkl. DMP; ohne Verwaltungskosten und Satzungs- und Ermessensleistungen; ohne mitgliederbezogene Veränderungsrate.



# Was passiert, wenn das RSA-Gesamtpaket im GKV-FKG aufgeschnürt wird ? Die Schere entwickelt sich weiter dramatisch auseinander...

## Fortschreibung der Deckungsbeiträge berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben im Zeitverlauf bis 2023

(Je Kassenart, in Mio. EUR)



Quelle:  
 Morbi-RSA-Zuweisungen gem. BVA-Schlussausgleichen 2011 bis 2018; Leistungsausgaben nach 9995 aus KJ1; ohne Verwaltungskosten und Satzungs- und Ermessensleistungen; inkl. DMP, ohne mitgliederbezogene Veränderungsrate

\* Fortschreibung laut GKV-Schätztableau vom 11.10.2019

# GKV-FKG: Ein gutes Gesamtpaket zur Reform des Morbi-RSA

*„Der RSA wird weiterentwickelt mit dem Ziel der Stärkung fairer Wettbewerbsbedingungen, soweit diese durch den RSA bedingt sind.“ (Entwurf zum GKV-FKG, S. 65)*

- Streichung der Sonderzuschläge für Erwerbsminderungsgruppen
- Einführung eines Risikopools
- Einführung einer Regionalkomponente in den RSA
- Einführung eines Krankheits-Vollmodells
- Versichertenindividuelle Berücksichtigung von Arzneimittelrabatten im RSA
- Stärkung der Manipulationsresistenz des RSA, u. a. durch Einführung einer Manipulationsbremse im RSA-Jahresausgleich und des Verbots von „Geld gegen Diagnosen“
- Datenerhebung für ein Hausarzt-HMG-Modell
- Stärkung von Präventionsanreizen durch den RSA
- Einführung einer regelmäßigen Evaluation durch den Wissenschaftlichen Beirat



Bildhinweis: esolla/iStock.com

# Unsere zentralen Forderungen zur Reform des Morbi-RSA



....finden Sie hier: <https://www.bkk-dachverband.de/politik/morbi-rsa.html>

Und in unserer Stellungnahme zum GKV-FKG:

<https://www.bkk-dachverband.de/politik/stellungnahmen.html>

# Vielen Dank!

- Haben Sie Fragen?
- Benötigen Sie weiteres Material oder Hintergrundinformationen?
- Oder möchten Sie sich persönlich mit uns zu dem Thema austauschen?

## Kommen Sie gerne auf uns zu:

### Anne-Kathrin Klemm

Abteilungsleiterin Politik und Kommunikation

Vertreterin des Vorstands

[anne-kathrin.klemm@bkk-dv.de](mailto:anne-kathrin.klemm@bkk-dv.de)

030 2700 406 200

### Dr. Thomas Schepp

Abteilungsleiter Strategisches Controlling

[thomas.schepp@bkk-dv.de](mailto:thomas.schepp@bkk-dv.de)

030 2700 406 702