

Quelle:	Focus Money vom 14.08.2024, S. 68-72 (Publikumszeitschrift / Mittwoch, München)		
Auflage:	92.776	Reichweite: Autor:	567.053 Thomas Schickling
		Quellrubrik:	money service

GKV-FINANZKRAFT Leere Taschen

Allein im ersten Quartal 2024 musste die gesetzliche Krankenversicherung angesichts steigender Ausgaben insgesamt ein Minus von 776 Millionen Euro verkräften. Welche Kassen – trotz finanziell angespannter Lage – dennoch wirtschaftlich recht gut dastehen



FAST PLEITE: Angesichts knapper Kassen rechnet die DAK-Gesundheit im Jahr 2025 mit einem Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags auf 2,3 Prozent
Illustration: Adobe Stock

Die Message war sehr deutlich: Ohne politisches Handeln drohen kurz- und mittelfristig massive Beitragssteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Diese Warnung sprach das Gros der Entscheidungsträger der Krankenkassen hierzulande im Rahmen des alljährlichen Hauptstadtkongresses in Berlin, des wohl bedeutendsten Kongressereignisses für Gesundheitswirtschaft und -politik hierzulande, schon Ende Juni einhellig aus.

Auf dem Event hatte der renommierte Gesundheitsökonom **Jürgen Wasem** zudem eindringlich auf ein steigendes "primäres Defizit" in der GKV hingewiesen. Selbst bei einer eher konservativen Rechnung müssten im Jahr 2027 rund 50 Milliarden Euro über Zusatzbeiträge finanziert werden, prognostizierte der Professor von der **Uni Duisburg-Essen**.

Das liefe unterm Strich rechnerisch auf einen Zusatzbeitrag von 2,5 Prozent hinaus. Skeptisch zeigte sich Wasem im Hinblick auf Hilfe durch die Regierung. Keine "sicheren Perspektiven" zu einer stabilen GKV-Finanzierung biete das Papier des Bundesgesundheitsministeriums (BMG).

Auch Andreas Storm, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, ist nicht zuversichtlich. Insbesondere die nächsten zehn Jahre würden aufgrund des demografischen Wandels herausfordernd. Lasse man die Finanzentwicklung ohne Stabilisierungsmaßnahmen weiterlaufen, werde der GKV-Beitrag im Jahr 2035 bei insgesamt 19,3 Prozent liegen.

40-Prozent-Deckel recht utopisch. Kritisch kommentierte Storm außerdem die künftige Entwicklung der Sozialabgaben in Deutschland: Klar sei leider schon jetzt, dass diese – entgegen politischen Vorgaben – realistisch nicht auf insgesamt 40 Prozent gedeckelt werden könnten. Verhindern müsse man aber, so Storm, dass die Gesamtleistung in den kommenden zehn Jahren Richtung 50 Prozent klettere. Zumal dies Versicherte und Arbeitgeber finanziell überfordere.

Eine größere Reform der GKV-Finanzierung werde es, meint Storm, wohl erst "unmittelbar nach der Bundestagswahl 2025" geben. Versetze man künftig die GKV in die Lage, Einnahmen und Ausgaben wieder in Balance zu bringen, könne man die Beiträge dann bei etwa 16 Prozent halten.

Da aber schon heute die Rücklagen von AOK & Co. "wie Eis in der Sonne schmelzen", gelte es, sich bereits jetzt gegen weitere Ausgabensteigerungen zu wehren. Branchenkenner Storm verweist in diesem Kontext etwa auf die geplante Krankenhausreform und die vorgesehene Finanzierung des Transformationsfonds in Milliardenhöhe durch die GKV.

Ein rechtliches Gutachten der Krankenkassen zur Frage der geplanten Ausgestaltung des Transformationsfonds zeige klar, dass dies eine Zweckentfremdung von GKV-Beitragsmitteln und somit verfassungsrechtlich problematisch wäre. Zur selben Einschätzung sei auch der Bundesrechnungshof in einer gutachterlichen Stellungnahme gekommen.

Sorgen macht AOK & Co. auch die Ausgabenentwicklung für patentgeschützte Medikamente. Diese sind, trotz des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes, gestiegen. Zu diesem Ergebnis kommt der neue AMNOG (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz) -Report von Wissenschaftlern der Universität Bielefeld und von Vandage im Auftrag der DAK-Gesundheit.

Preissteigerungen um 18 Prozent. Dem Report zufolge erhöhten sich die Aufwendungen für patentgeschützte Arzneimittel in den Monaten Februar bis April 2024 gegenüber dem gleichen Zeitraum 2023 augenscheinlich um 18 Prozent auf durchschnittlich 2,54 Milliarden Euro pro Monat. Wobei patentgeschützte Medikamente bei den Kassen rund 50 Prozent der Gesamtausgaben für Arzneimittel ausmachen.

"Es hat noch keine Legislaturperiode mit einer solchen Ausgabensteigerung gegeben", erklärt DAK-Chefstrategie Storm. Vor diesem Hintergrund prognostiziere die DAK-Gesundheit für das Jahr 2025 einen Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags von jetzt 1,7 auf 2,3 Prozent.

Mehr als jeden sechsten Euro gibt die GKV mittlerweile für Arzneimittel aus. Trotz des erhöhten Herstellerabschlags bilden damit Medikamente mit 17,38 Prozent den zweitgrößten Kostenblock der Gesamtausgaben der Krankenkassen, noch vor den vertragsärztlichen Behandlungen mit 16,33 Prozent. Die unkalkulierbare Ausgabendynamik bezeichnet DAK-Boss Storm denn wohl zu Recht als "enorme Herausforderung" für die Finanzstabilität der GKV.

Unerwartet hohe Kostensteigerungen im Krankenhaus- und Medikamentensektor haben bereits zwischen April und Juli insgesamt 16 Krankenkassen in Deutschland dazu bewogen, unterjährig ihren Zusatzbeitrag um 0,39 bis 1,50 Prozentpunkte zu lupfen. Seit 1. August 2024 müssen zudem etwa Mitglieder der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) sogar ei-

nen deutlich höheren Zusatzbeitrag von 3,28 Prozent berappen – das sind immerhin 1,3 Prozentpunkte mehr als zuvor. Damit gehört die bundesweit geöffnete Kasse nunmehr zu den teuersten hierzulande.

Auch bei der Knappschaft und der mkk – meine krankenkasse schoss der Zusatzbeitrag zum 1. August um 0,50 respektive 0,70 Prozentpunkte in die Höhe. Und die IKK classic musste angesichts angespannter Finanzlage ihren Zusatzbeitrag zum 1. August um 0,49 Prozentpunkte auf 2,19 Prozent erhöhen. Die Entscheidung habe man sich "nicht leicht gemacht", betonte Vorsitzender Helmut Dittke. Sie sei aber nötig gewesen, um den Rahmen für eine solide Finanzplanung zu schaffen und "weiterhin die gewohnten Leistungen anbieten zu können".

Kassen bluten. Generell sieht die wirtschaftliche Entwicklung der GKV nicht gerade rosig aus. Die 95 gesetzlichen Kassen verbuchten im ersten Quartal des Jahres 2024 ein Defizit von insgesamt 776 Millionen Euro. "Auch wenn die Finanzdaten für das erste Quartal mit Blick auf die Gesamtjahresentwicklung noch mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten sind, müssen wir diese Entwicklung ernst nehmen", warnte jüngst Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Einzig die Knappschaft erzielte im ersten Quartal einen Überschuss von 23 Millionen Euro.

Wer gerade mit einem Kassenwechsel liebäugelt – und darauf spekuliert, künftig unterjährig doch keine höheren Zusatzbeiträge zahlen zu müssen –, sollte neben der Liquidität und dem Nettovermögen auch mal einen genaueren Blick auf die Verwaltungskosten sowie die Entwicklung zahlender Mitglieder seiner künftigen Wunsch-Krankenkasse werfen.

Doch wie an solch sensible und damit geheime Zahlen kommen? Wie es

um die wirtschaftliche Situation einer gesetzlichen Krankenkasse bestellt ist – das attestiert der neue Finanzstärke-Test der Fachleute des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSFI) in Köln. Dazu durchforstete das DFSFI-Team die Daten von insgesamt 45 Krankenkassen (s. Methode Seite 72). "Siebenmal konnten wir in unserer Untersuchung einer gesetzlichen Krankenkasse die Bestnote ‚Hervorragend‘ attestieren", bilanziert Thomas Lemke, DFSFI-Geschäftsführer. Und sieben Krankenkassen erhielten immerhin noch ein "Sehr Gut" (s. Tabelle Seite 70/71).

Bund duckt sich weiter weg.

Um den steigenden Finanzdruck innerhalb der GKV zumindest etwas zu mildern, fordert der GKV-Spitzenverband schon lange Änderungen bei der gesundheitlichen Versorgung von Bürgergeldempfängern. "Hier kommt der Bund seinen Ausgleichsverpflichtungen gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung nicht annähernd nach", moniert Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbands. Mit den vom Bund an die Krankenkassen gezahlten Beiträgen werde nur gut ein Drittel der tatsächlichen Ausgaben für diesen Personenkreis gedeckt. Bei diesen Zahlen beruft sich Fachfrau Pfeiffer auf ein aktuelles Gutachten des IGES Instituts in Berlin.

Die Ausgaben der GKV für Bürgergeldbeziehende lagen 2022 laut IGES-Forschern insgesamt um 9,2 Milliarden Euro höher als die für diese Gruppe gezahlten Beiträge. "Durch diese systematische Unterfinanzierung gehen der GKV jedes Jahr Milliardenbeträge verloren", betont Pfeiffer. Für gesetzlich versicherte Bürgergeldempfänger zahlte der Bund 2022 den Kassen eine Monatspauschale von 108,48 Euro. "Eine kostendeckende Pauschale aber hätte bei 311,45 Euro liegen

müssen", verrät Richard Ottmann, Projektleiter Gesundheitspolitik am IGES Institut. Zum Vergleich: Für privat krankenversicherte Bürgergeldbezieher hingegen zahlte der Staat aus Steuermitteln je Versicherten einen Zuschuss von bis zu 421,77 Euro pro Monat. Schon eine ungerechte Bevorzugung Privatversicherter gegenüber Kassenpatienten!

Quellen Tabelle: DFSFI, Angaben der Krankenkassen; Ranking: Kassen alphabetisch sortiert; abgebildet sind in der Tabelle lediglich die Testergebnisse "Hervorragend", "Sehr Gut" und "Gut", weitere Ergebnisse finden sich im Internet unter <http://www.dfsfi-institut.de/studien>;¹⁾nachrichtlich, nicht bewertet;²⁾3)Faktor, um den Barmittel, Giro Guthaben, kurzfristige Anlagen, andere Guthaben und einmalige Sondereffekte zur Vermögensabführung eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigen; Faktor, um den Betriebsmittel (Überschuss, Aktiva), Rücklage, Verwaltungsvermögen, Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen und einmalige Sondereffekte zur Vermögensabführung eine durchschnittliche Monatsausgabe übersteigen;⁴⁾Verhältnis der Summe aus den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds in Form von Abschlägen sowie Forderungen/Verpflichtungen abzüglich der zuweisungsfähigen Verwaltungskosten zur Summe der Zuweisungen in Form von Abschlägen sowie Forderungen/Verpflichtungen;⁵⁾zeigt ist nur eine Auswahl der bewerteten Details;⁶⁾90–100 = Hervorragend, 80–89,9 = Sehr Gut, 60–79,9 = Gut, 40–59,9 = Befriedigend, 20–39,9 = Ausreichend, 0–19,9 = Mangelhaft;⁷⁾ Mittelwerte für alle gesetzlichen Krankenkassen beziehungsweise Kassen, die Daten im Rahmen des Tests zur Verfügung gestellt haben



Hervorragende Finanzkraft bei sieben Krankenkassen

Krankenkasse	Öffnung	Beitragsatz aktuell ¹⁾	Liquidität (Gewichtung 20%)		Nettvermögen (Gewichtung 25%)		Verwaltungskosten (Gewichtung 12,5%)		Verwaltungskosten-Deckungsbeitrag* (Gewichtung 12,5%)	Mitgliederentwicklung (Gewichtung 10%)		Transparenz ²⁾ (Gewichtung 20%)			Gesamt-Score ³⁾	Bewertung ⁴⁾
			Punkte	Faktor ²⁾	Punkte	Faktor ²⁾	Punkte	Verwaltungskosten je Vers. 2023		Punkte	Veränderung 2023 zu 2019	Punkte	Geschäftsbericht 2023 im Internet	Veröffentl. Quartalsergeb.		
AOK Baden-Württemberg	regional	16,20 %	100,0	2,5	96,5	0,8	71,1	172,95 €	0,0	58,4	3,4 %	68,2	Ja	Nein	72,5	Gut
AOK Bayern	regional	16,18 %	100,0	2,7	100,0	0,8	48,9	251,28 €	0,0	54,3	1,7 %	63,6	eingeschränkt	Nein	69,3	Gut
AOK Bremen/Bremerhaven	regional	15,98 %	100,0	2,3	94,9	0,8	54,3	226,45 €	0,0	63,5	5,4 %	77,3	Ja	Ja	72,3	Gut
AOK Hessen	regional	16,20 %	100,0	2,8	97,8	0,8	67,5	182,31 €	0,0	53,7	1,5 %	72,7	Ja	Nein	72,8	Gut
AOK Niedersachsen	regional	16,10 %	100,0	2,8	100,0	0,8	78,2	157,31 €	58,1	67,5	7,0 %	54,5	eingeschränkt	Nein	79,7	Gut
AOK NordWest	regional	16,49 %	100,0	2,3	63,2	0,5	69,4	177,19 €	2,0	55,1	2,1 %	63,6	eingeschränkt	Nein	63,0	Gut
AOK PLUS	regional	16,40 %	99,8	1,7	72,3	0,6	78,6	156,58 €	90,8	62,8	5,1 %	72,7	Ja	Nein	80,0	Sehr Gut
AOK Rheinland/Hamburg	regional	16,80 %	100,0	2,0	79,5	0,6	71,9	170,96 €	22,6	50,8	0,3 %	63,6	eingeschränkt	Nein	69,5	Gut
AOK Rheinland-Pfalz Saarland	regional	16,40 %	100,0	3,2	86,2	0,7	57,8	212,64 €	0,0	51,8	0,7 %	81,8	Ja	Ja	70,3	Gut
Audi BKK	bundesweit	15,60 %	100,0	2,9	100,0	1,1	100,0	110,15 €	100,0	64,5	5,8 %	72,7	Ja	Nein	91,0	Hervorragend
BARMER	bundesweit	16,79 %	100,0	1,8	47,2	0,4	80,3	153,20 €	100,0	42,4	-3,0 %	72,7	Ja	Nein	73,1	Gut
BKK Faber-Castell & Partner	regional	15,70 %	100,0	2,9	100,0	0,9	100,0	116,52 €	100,0	100,0	26,5 %	81,8	Ja	Ja	96,4	Hervorragend
BKK firmus	bundesweit	15,50 %	100,0	2,3	52,6	0,4	100,0	86,84 €	100,0	100,0	216,8 %	100,0	Ja	Ja	88,1	Sehr Gut
BKK Freudenberg	regional	16,10 %	100,0	2,1	89,2	0,7	76,2	161,46 €	18,1	71,6	8,6 %	72,7	Ja	Nein	78,8	Gut
BKK Herkules	regional	15,69 %	100,0	2,3	100,0	1,1	80,3	153,21 €	69,8	37,5	-5,0 %	59,1	Nein	Ja	79,3	Gut
BKK ProVita	bundesweit	16,09 %	100,0	2,3	94,5	0,8	86,1	142,90 €	100,0	58,9	3,6 %	72,7	Ja	Ja	87,3	Sehr Gut
BKK Public	regional	15,80 %	100,0	4,8	100,0	3,2	81,7	150,52 €	100,0	71,1	8,4 %	63,6	eingeschränkt	Nein	87,5	Sehr Gut
BKK SBH	regional	15,89 %	100,0	3,1	100,0	1,0	89,1	138,06 €	96,9	100,0	29,8 %	63,6	eingeschränkt	Nein	91,0	Hervorragend
BKK VerbundPlus	bundesweit	16,15 %	94,4	1,7	75,6	0,6	94,8	129,69 €	100,0	100,0	33,2 %	90,9	Ja	Ja	90,3	Hervorragend
BKK DürkopffAdler	regional	16,15 %	100,0	2,8	100,0	1,0	60,0	204,89 €	0,0	39,2	-4,3 %	90,9	Ja	Nein	74,6	Gut
DAK-Gesundheit	bundesweit	16,30 %	100,0	2,0	58,9	0,5	60,1	204,63 €	0,0	45,2	-1,9 %	77,3	Ja	Ja	62,2	Gut
energie-BKK	bundesweit	16,19 %	100,0	2,2	74,3	0,6	70,1	175,34 €	26,8	37,8	-4,9 %	63,6	eingeschränkt	Nein	67,2	Gut
HEK – Hanseatische Krankenk.	bundesweit	15,90 %	100,0	3,0	98,3	0,8	100,0	122,94 €	100,0	62,1	4,8 %	72,7	Ja	Nein	90,3	Hervorragend
hkk Krankenkasse	bundesweit	15,58 %	94,8	1,7	73,4	0,6	100,0	99,32 €	100,0	100,0	44,0 %	100,0	Ja	Ja	92,3	Hervorragend
IKK Brandenburg und Berlin	regional	16,59 %	100,0	2,0	91,1	0,7	61,8	198,94 €	0,0	37,2	-5,1 %	72,7	Ja	Nein	68,8	Gut
IKK Südwest	regional	16,25 %	80,9	1,4	100,0	0,9	74,3	165,45 €	0,0	56,8	2,7 %	100,0	Ja	Ja	76,2	Gut
KNAPPSCHAFT	bundesweit	17,30 %	75,6	1,3	100,0	1,1	56,3	218,34 €	0,0	25,3	-9,9 %	77,3	Ja	Ja	65,1	Gut
Mercedes-Benz BKK	betriebsbez.	16,30 %	100,0	1,9	58,2	0,5	82,0	149,99 €	54,5	64,2	5,7 %	90,9	Ja	Nein	76,2	Gut
mplus Betriebskrankenkasse	regional	16,18 %	100,0	2,2	77,3	0,6	85,3	144,14 €	100,0	48,9	-0,4 %	63,6	eingeschränkt	Nein	80,1	Sehr Gut
Novitas BKK	bundesweit	16,30 %	100,0	2,0	62,4	0,5	65,3	188,31 €	0,0	58,4	3,4 %	100,0	Ja	Ja	69,6	Gut
R+V Betriebskrankenkasse	bundesweit	16,00 %	100,0	2,0	74,7	0,6	79,1	155,59 €	17,6	62,1	4,8 %	72,7	Ja	Nein	71,5	Gut
Salus BKK	bundesweit	16,19 %	100,0	2,0	100,0	0,9	84,4	145,72 €	91,6	36,8	-5,3 %	81,8	Ja	Nein	87,0	Sehr Gut
SBK	bundesweit	16,30 %	100,0	1,7	50,2	0,4	78,7	156,25 €	73,3	65,3	6,1 %	100,0	Ja	Ja	78,1	Gut
TK – Techniker Krankenkasse	bundesweit	15,80 %	100,0	2,2	94,2	0,8	97,3	126,44 €	100,0	73,5	9,4 %	81,8	Ja	Ja	91,9	Hervorragend
TUI BKK	bundesweit	16,10 %	100,0	3,0	100,0	1,3	95,0	129,47 €	100,0	43,6	-2,6 %	63,6	eingeschränkt	Nein	86,5	Sehr Gut
VIActiv Krankenkasse	bundesweit	16,59 %	100,0	1,8	41,2	0,3	62,0	198,41 €	0,0	59,7	3,9 %	90,9	Ja	Ja	62,2	Gut
vivida bkk	bundesweit	17,09 %	100,0	1,8	76,6	0,6	75,0	163,90 €	24,7	40,0	-4,0 %	54,5	Nein	Nein	66,5	Gut
WMF Betriebskrankenkasse	bundesweit	16,20 %	100,0	2,6	100,0	1,0	77,7	158,29 €	55,2	41,2	-3,5 %	63,6	eingeschränkt	Nein	78,5	Gut
Durchschnittskasse ⁵⁾		16,30 %	100,0	2,1	76,7	0,6	72,3	170,04 €	22,5	95,8	2,3 %	49,4			66,5	Gut

30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50