

Unter der Lupe

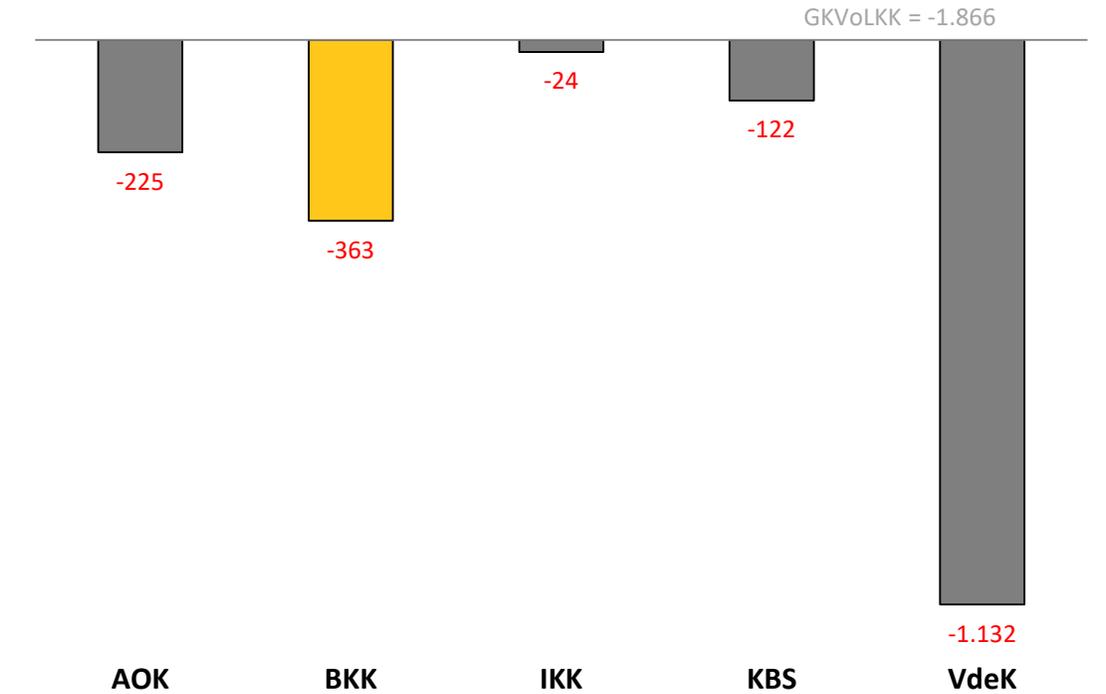
Die GKV-Finanzergebnisse im 4. Quartal 2023

16.04.2024

Rücklagenabbau wird im 4. Quartal 2023 fortgesetzt

Zur Erinnerung: Mit dem GKV-FinStG wurden bei den Krankenkassen im Jahr 2023 einmalig Rücklagen in Höhe von 2,5 Mrd. Euro abgebaut (§ 272b SGB V).

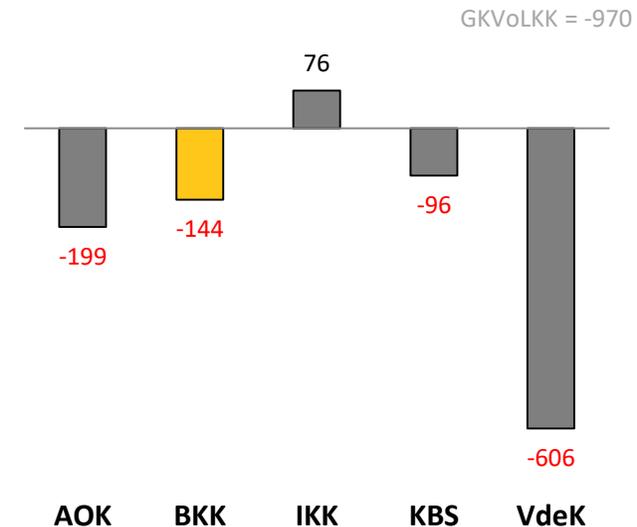
Finanzielle Situation der GKV verschärft sich im vierten Quartal 2023 – Defizit verdoppelt sich, verglichen mit dem dritten Quartal



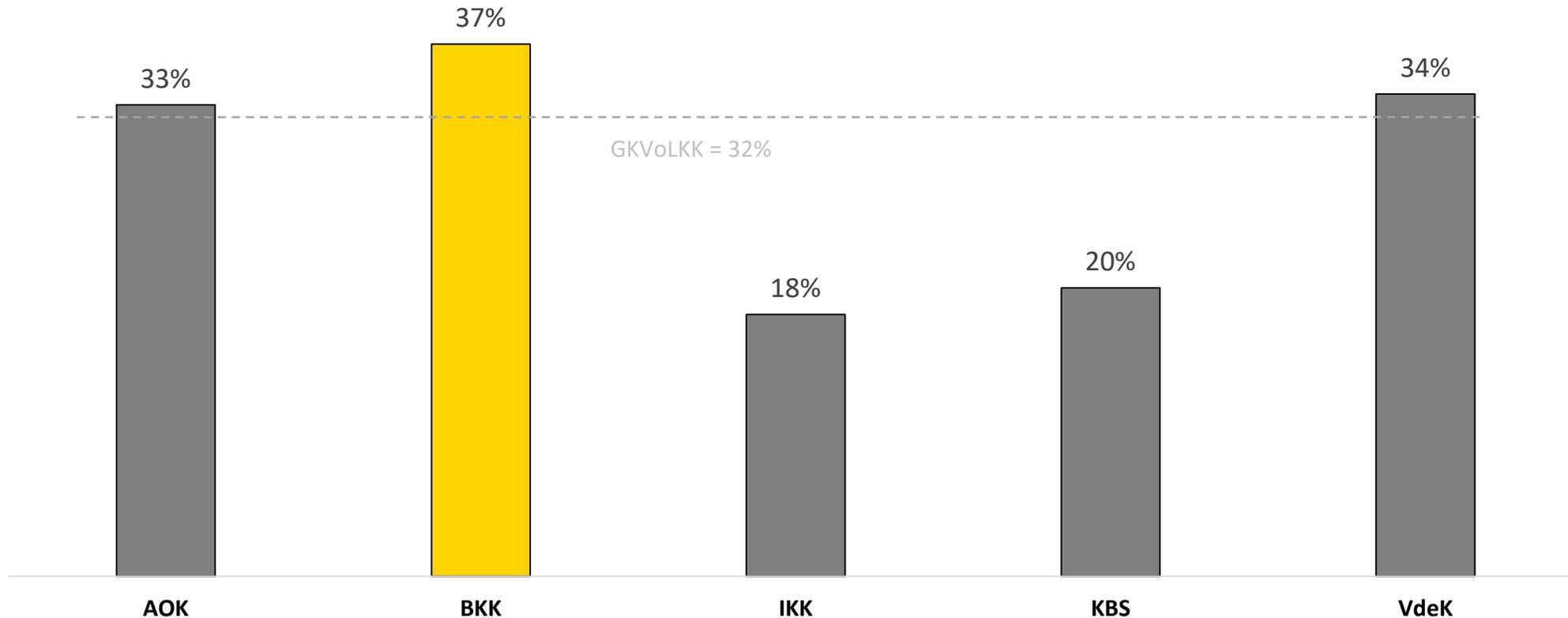
Amtliches Ergebnis je Kassenart absolut
Saldo von Einnahmen und Ausgaben in der vorläufigen Jahresrechnung 2023 (in Mio. EUR)

Zum Vergleich: Ergebnis des vorangegangenen Quartals

- Amtliches Ergebnis je Kassenart absolut
Saldo von Einnahmen und Ausgaben
(in Mio. Euro, KV45(3), Jahr 2023)

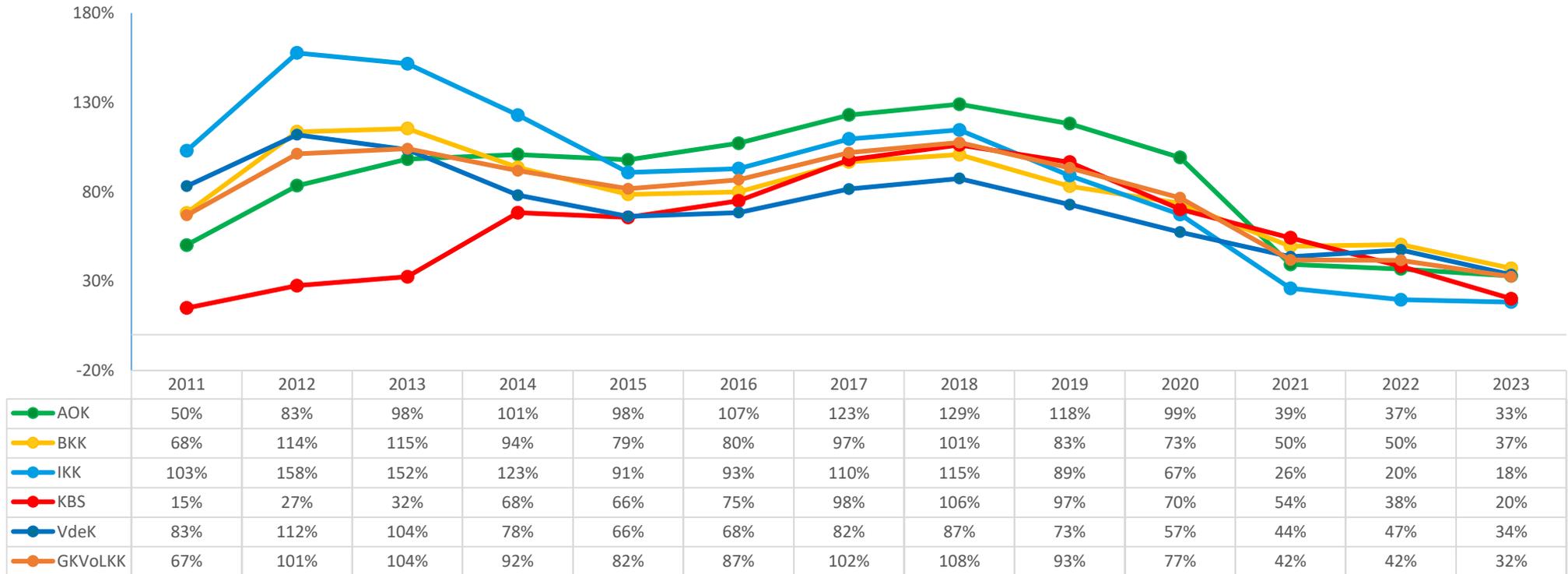


Finanzreserven der Kassen liegen Ende 2023 leicht über der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve von 0,2 Monatsausgaben.



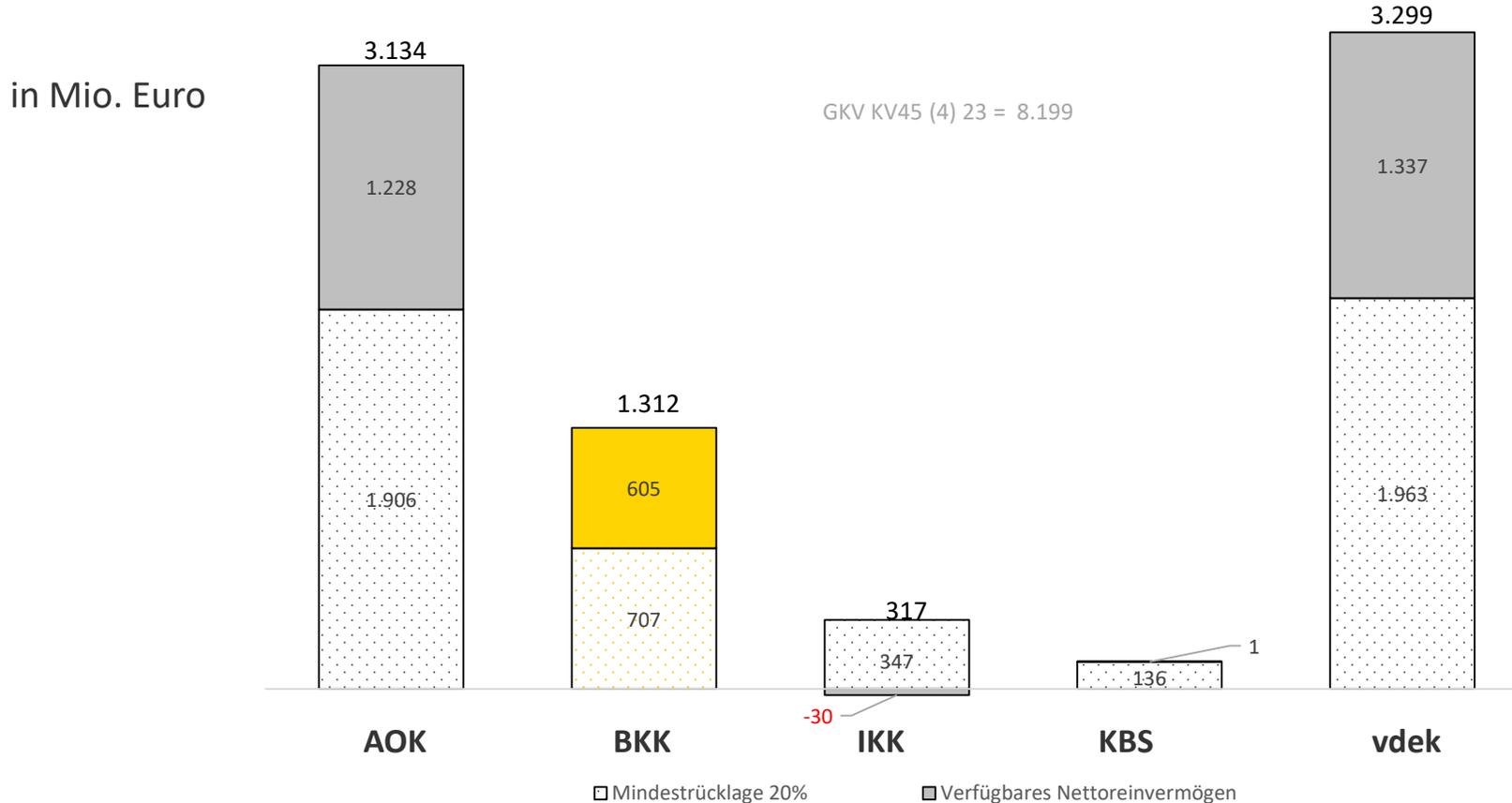
Nach § 261 SGB V muss jede Kasse zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit eine Rücklage bilden, die mindestens 20% einer Monatsausgabe beträgt.

Vor wenigen Jahren hätten die Reserven noch für eine komplette Monatsausgabe gereicht!



Nettoreinvermögen der Kassen zu Monatsausgaben im Zeitverlauf
Angaben in Prozent

Kassenrücklagen von insgesamt 8 Mrd. Euro stehen monatlichen Ausgaben von mehr als 26 Mrd. Euro gegenüber.



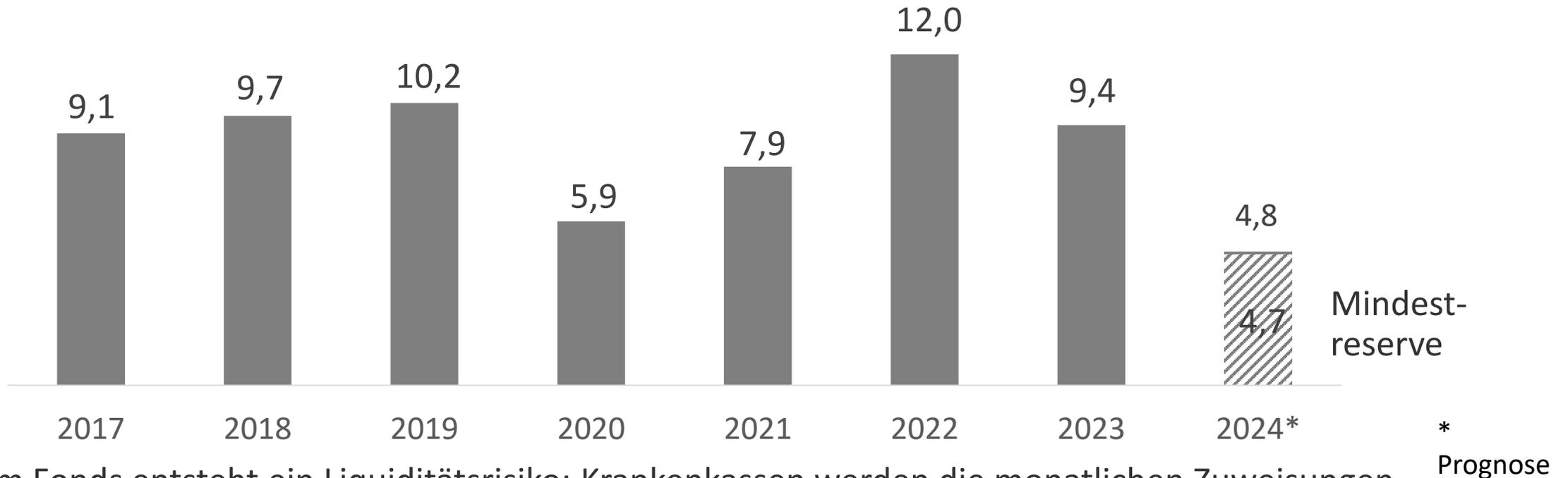
Drohen der GKV absehbar Liquiditätsschwierigkeiten bei der Finanzierung der Leistungserbringer?

Liquiditätsreserve schrumpft

- Zur Erinnerung
 - Die Höhe der Liquiditätsreserve muss nach Ablauf eines Geschäftsjahres mindestens 20 und darf höchstens 25 Prozent der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds betragen.
 - Aus der Liquiditätsreserve sollen eigentlich unterjährige Schwankungen in den Einnahmen gedeckt werden.
- Aus der Liquiditätsreserve werden inzwischen auch laufende Ausgaben finanziert, z.B.
 - Innovationsfonds (100 Mio. Euro p.a.)
 - Krankenhausstrukturfonds (bis zu 500 Mio. Euro p.a. bis 2024)
 - Förderung Pädiatrie und Geburtshilfe (je 378 Mio. Euro 2023 und 2024)
- 2023 konnte noch ein Überschuss von 5,7 Mrd. Euro für laufende Ausgaben (Zuschuss Pädiatrie, Geburtshilfe, Innofonds, KH-Strukturfonds) verwendet werden; 2,7 Mrd. Euro konnten den Krankenkasse zur Beitragssatzstabilisierung zugeführt werden.

Auch die Reserve des Gesundheitsfonds nimmt drastisch ab

Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds



- Im Fonds entsteht ein Liquiditätsrisiko: Krankenkassen werden die monatlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds zunehmend später erhalten.
- Entnahmen aus der Liquiditätsreserve zur Deckung laufender Ausgaben sind bis auf Weiteres nicht mehr möglich.

Der Druck auf den Beitragssatz steigt

- Zur Erinnerung
 - Der Schätzerkreis ermittelt jährlich aus der Differenz zwischen Einnahmen des Gesundheitsfonds und Ausgaben der GKV den rechnerischen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für das Folgejahr.
 - Das BMG legt aufgrund der Empfehlungen des Schätzerkreises jeweils bis zum 1. November den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für das Folgejahr fest.
 - Während des laufenden Jahres gibt es auf Grundlage der tatsächlichen Einnahme- und Ausgabenentwicklung regelmäßig noch Anpassungen bei der Berechnung des rechnerischen Zusatzbeitragssatzes.
 - Der vom BMG festgelegte durchschnittliche Zusatzbeitragssatz betrug 2023 1,6%, 2024 beträgt er 1,7%.

Auswirkungen der Ausgabenentwicklung 2023 auf den Zusatzbeitragssatz (ZBS) 2024

	GKV-SK (Okt 2023) in Mrd. EUR	Prognose auf Basis KV45 4 23*
Leistungsausgaben	298,8	300,8
Nettoverwaltungsausgaben	13,3	13,5
Satzungs- und Ermessensl.	1,6	1,7
Ausgaben	313,7	316,0
Kalk. Zusatzbeitragssatz	1,68%	1,81%

- **ZBS 2023** wurde vom Schätzerkreis im Oktober 2022 mit 1,4 % geschätzt. Mit der vorläufigen Jahresrechnung zeichnet sich ein kalkulatorischer ZBS für **2023** von **1,5 %** ab.
- Die höhere Ausgabendynamik ist basiswirksam: ohne Berücksichtigung bestehender Ausgabenrisiken kann in **2024** bereits von einem kalkulatorischen ZBS i.H.v. **1,8%** (statt 1,7%) ausgegangen werden.
- Bestehende Ausgabenrisiken (auch durch laufende Gesetzgebung) und Einnahmerisiken (z.B. wirtschaftliche Entwicklung) wurden hier **noch nicht** berücksichtigt.

* Veränderungsdaten 2024 geringfügig angepasst auf die höhere Basis 2023 bezogen; keine dezidierte Neuprognose des Jahres 2024

Fortschreibung ZBS 2025 – 0,1 BSP entsprechen ca. 1,9 Mrd. €

	ZBS 2025
Ausgangsbasis 2024	1,81%
aktuell absehbare Ausgabenrisiken aus 2024 (basiswirksam)	ca. +0,05%
Wegfall Übertragung Liquiditätsreserve*	+0,17%
a.o. Erhöhung LBFW	+0,07%
Geheime Preisverhandlungen Arzneimittel (gem. Simulation GKV-SV)	+0,13%
Zusatzbeitragssatz 2025 mit Bewertung vorliegender Gesetze/-entwürfe	ca. 2,20%
Risiko Nachberechnungen Pflegebudget	+0,25%
ungewisse Mehrkosten KHVVG bereits in 2025	?
ungewisse Mehrkosten GVSG bereits in 2025	?
ungewisse Mehrkosten PhyThBRefG bereits in 2025	?
Zusatzbeitragssatz 2025 mit erster Risikobewertung	2,45% + x%

* Zum 15.01.2024 (Geschäftsjahr 2023) lag die Liquiditätsreserve 5,7 Mrd. Euro über der Obergrenze (= 25% einer durchschnittlichen Monatsausgabe); dieser Betrag konnte für laufende Ausgaben (Zuschuss Pädiatrie, Geburtshilfe, Innofonds, KH-Strukturfonds) verwendet werden; 2,7 Mrd. Euro konnten den Krankenkasse zugeführt werden.

Insbesondere keine Bewertung
 - des Krankenhaustransformationsfonds, da Auswirkung erst ab 2026
 - von Einnahmerisiken infolge wirtschaftlicher Entwicklung

Achtung: Rückzahlung Sonderdarlehen
 2026 in Höhe von 1 Mrd. Euro

Geplante Gesetze werden die GKV massiv belasten

- Die Referentenentwürfe zum
 - *Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)* und zum
 - *Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)*enthalten hohe Ausgabensteigerungen für die GKV, die in den Folgejahren wirksam werden könnten.
- Der Referentenentwurf zum
 - *Physiotherapieberufereformgesetz (PhyThBRefG)*hat ebenfalls Kostenwirkungen, ist jedoch noch nicht ressortabgestimmt.
- Das
 - *Medizinforschungsgesetz (MFG)*hat das Kabinett bereits passiert, allerdings ist auch hier der weitere Zeitplan noch nicht bekannt.
- **Bei den Ausgaben für die GKV ist zu unterscheiden zwischen Ausgaben, die zu den Aufgaben der GKV gehören und solchen, die eigentlich staatliche oder gesamtgesellschaftliche Aufgabe sind.**

Aktuelle Gesetzgebung mit wesentlicher Finanzwirkung auf die GKV

Sachverhalt	Gesetz	Finanzvolumen
Einführung der vertraulichen Erstattungsbeträge	MFG	+2,8 Mrd. € in Jahr 1 bis +21,3 Mrd. € p.a. in Jahr 10 (Durchschnittswerte, hauptsächlich getragen durch Wegfall der Wirtschaftlichkeitssteuerung), ab Inkrafttreten
Entbudgetierung der hausärztlichen Versorgung	GVSG (08.04.2024)	3stelliger Millionenbetrag p.a., ab Inkrafttreten
Einschränkungen bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung ambulanter ärztlich veranlasster Leistungen	GVSG (08.04.2024)	3 Mio. € p.a., ab Inkrafttreten
Gesundheitskioske*	GVSG (21.03.2024)	300T € p.a./Kiosk, ab Inkrafttreten; aufwachsend; 66 Mio. € p.a. ab 2028 (geplant 220 Kioske 2028)
Förderprogramm Medizinstudienplätze*	GVSG (21.03.2024)	Zahl der geförderten Studienplätze aufwachsend; 110 Mio. € (2026) bis 660 Mio. € p.a. ab 2031
Finanzierung von Ausbildungskosten der Schulen durch Kooperationsvereinbarung mit Krankenhäusern	PhyThBRefG (21.12.2023)	+ 4,5 Mio. € p.a. (nicht genau bezifferbar) ab 2025 aufwachsend; volle Summe wird 2035 erreicht.
Finanzierung der praktischen Ausbildung (inkl. Physiotherapiestudium) sowie Ausbildungsvergütungen in der Physiotherapieausbildung	PhyThBRefG (21.12.2023)	+ 122 Mio. € p.a. (nicht genau bezifferbar) ab 2025 aufwachsend; volle Summe wird 2035 erreicht.

* Mit dem Förderprogramm Medizinstudienplätze und den Gesundheitskiosken wurden zwei kosten-trächtige Vorhaben aus dem Referentenentwurf des GVSG entfernt.

KHVVG (13.03.2024) mit wesentlicher Finanzwirkung auf die GKV

Sachverhalt	Finanzvolumen
Vollständige Tarifrefinanzierung	500 Mio. € ab 2024 p.a.; basiswirksam
Vollständige Tarifrefinanzierung	Ab 2025 erhebliche Ausgabensteigerungen für GKV zu erwarten, genaue Abschätzung noch nicht möglich, weil noch nicht alle Tarifverträge vorliegen <u>Faustformel:</u> Tarifwirkung ca. 1% über Veränderungswert bedeuten zusätzlich + 155 Mio. €
Anwendung des vollen Orientierungswerts für Krankenhäuser. → Erhöhung der Obergrenze für den jährlichen Anstieg des Landesbasisfallwerts	n.q.; abhängig von Orientierungswert und Veränderungsrate ab 2025
Weiterführung Förderung Pädiatrie, Geburtshilfe	378 Mio. € p.a. 2025 u. 2026:
Unbefristete Förderungen Pädiatrie, Geburtshilfe, Stroke Unit, Traumatologie, Intensivmedizin	495 Mio. € p.a. ab 2027
Zuschläge zur Förderung von Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben und zur Finanzierung der speziellen Vorhaltung von Hochschulkliniken	180 Mio. € p.a. ab 2027
Erhöhung Zuschlag Notfallversorgung	29,7 Mio. € ab 2027
Wegfall FDA	n.q. ab 2027
Reform Abrechnungsprüfungen	n.q. ab 2027
Anteilige Finanzierung des Transformationsfonds	2,5 Mrd. € p.a. ab 2026 für 10 Jahre aus Liquiditätsreserve Gesundheitsfonds

Fazit

- Die Hinweise sind deutlich: Die GKV-Finanzen werden sich 2024 und darüber hinaus weiter verschlechtern:
 - Rücklagenabbau nimmt den Kassen jede Möglichkeit, Schwankungen abzufedern.
 - Ausgaben sind 2023 stärker gestiegen als erwartet.
 - Teure Gesetze bringen dauerhafte Belastungen.
 - Inakzeptabel: Aufgrund der rigiden Haushaltspolitik sollen die Kassen zusätzlich staatliche Aufgaben finanzieren:
 - Die Transformation der Krankenhäuser ist eine staatliche Aufgabe – statt des Bundes zahlen aber die Kassen die Hälfte.
 - Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, für die Ausbildung von Physiotherapeuten eine Ausbildungsvergütung bereitzustellen – zahlen soll allein die GKV.
- Echte Strukturreformen, die die durchaus vorhandenen Ressourcen im Gesundheitssystem nutzen, sind nicht vorgesehen.
- **Ohne Gegensteuern drohen 2024 und 2025 massive Beitragserhöhungen; es sind keine Finanzreserven mehr im System, die das ausgleichen könnten.**

Ihre Ansprechpartner:innen

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



Anne-Kathrin Klemm
Vorständin

anne-kathrin.klemm@bkk-dv.de

T 030 2700 406-200



Stephanie Bosch
Leiterin
Politik und Kommunikation

stephanie.bosch@bkk-dv.de

T 030 2700 406 - 300



Dr. Thomas Schepp
Leiter
Strategisches Controlling

thomas.schepp@bkk-dv.de

T 030 2700 406-702