

228-44802

Bonn, den 04.03.02

Referatsleiter: MR Dr. Joachim Müller  
Referent: RD Klaus Busch  
Sachbearbeiterin: Anke Siebertz  
Sachbearbeiter: Rolf Dreesen

Hausruf: 2280  
Hausruf: 2285  
Hausruf: 2282  
Hausruf: 2286

hat Min. vorgelegen

Frau Ministerin

über

Herrn Staatssekretär 05.03.2002  
Herrn Abteilungsleiter 2  
Herrn Unterabteilungsleiter 22

*Handwritten notes:*  
4.3.02  
43  
2.2.12

nachrichtlich:  
Frau Parlamentarische Staatssekretärin  
Referat 016  
Referat 013

im Hause

mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Im Folgenden erhalten Sie eine Bewertung der jetzt vorliegenden Vorläufigen Finanzergebnisse (KV 45) der GKV im 1.-4. Quartal 2001 und derzeit erkennbaren Perspektiven für die Finanzentwicklung im Jahr 2002.

*Signature of Dr. Joachim Müller*  
Dr. Joachim Müller

x) nicht

*Handwritten note:*  
Dan Kolman - mit Prospekt -  
(der Fax über den)

ÖA-Report - 4978

*Handwritten note:*  
F. König mit Prospekt!

FAX 228  
Kasse BN FAX 4978  
x 013

513 Td

000202

- 2 -

## 0. Wesentliche Zahlen im Überblick

1. Finanzsaldo in Mio. DM/€ (jeweils RSA bereinigt)							
	West		Ost		Bund		
	DM	€	DM	€	DM	€	
1.-4. Quartal 2001 (KV 45)	-5,70	-2,91	+0,23	+0,12	-5,48	-2,80	
1.-3. Quartal 2001 (KV 45)	-6,44	-3,29	+0,25	+0,13	-6,19	-3,16	
Jahresrechnungsergebnisse 2000 (KJ 1)	-0,75	-0,38	+0,72	+0,37	-0,03	-0,02	
2. Finanzsaldo nach Kassentypen, 1. Quartal 2001 in Mio. DM/€							
	DM	€	DM	€	DM	€	
AOK	1.798	919	181	93	-1.617	-827	
BKK	-1.032	528	146	75	-887	-454	
IKK	-187	96	17	9	-170	-87	
LKK	25	13	-10	-5	15	8	
BKN	91	47	79	40	170	87	
EAN	-2.029	-1.037	-285	-146	-2.314	-1.183	
EAR	11	6	-10	-5	1	0,5	
3. Finanzreserven Ende 2001 in Mio. DM/€							
in % der Monatsausgaben							
AOK	-361	-185	-315	-161	-676	-346	
	-4,96		-16,7		-7,38		
BKK	155	79	134	69	288	147	
	4,65		35,33		7,77		
IKK	-367	-188	165	84	-202	103	
	-34,65		61,56		-15,18		
LKK	25	13	-10	-5	15	8	
	202,41		899,92		215,23		
BKN	1.646	842	342	175	1.988	1.016	
	316,91		224,81		296,05		
EAN	1.335	683	-628	-321	706	361	
	18,95		-49,41		8,49		
EAR	-105	54	-47	-24	-152	-78	
	-23,53		-80,24		-30,16		
GKV	2.281	1.166	-176	-90	2.105	1.076	
	15,36		-7,01		11,62		

000203

4. Beitragssätze in v. H. Jahresdurchschnitt 2001/01-01-2002			
	West	Ost	Bund
AOK	14,0 / 14,3	14,1 / 14,1	14,0 / 14,3
BKK	12,6 / 13,0	12,6 / 13,0	12,6 / 13,0
IKK	13,8 / 14,3	13,9 / 14,0	13,8 / 14,2
BKN	13,1 / 13,1	13,1 / 13,1	13,1 / 13,1
EAN	13,7 / 14,3	13,8 / 14,4	13,7 / 14,3
EAR	13,7 / 14,0	13,7 / 14,0	13,7 / 14,0
GKV	13,6 / 14,0	13,7 / 14,0	13,6 / 14,0

5. Veränderungsrate in wichtigen Leistungsbereichen je Mitglied				
	West	Ost	Bund	O/W-Quote Je Versicherten
Ärztliche Behandlung	1,7	0,9	1,7	77,3
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	2,8	1,1	2,6	101,4
Zahnersatz	3,4	6,6	3,9	93,8
Arzneimittel	10,8	13,2	11,2	114,3
Summe Heil- und Hilfsmittel	2,3	9,1	3,4	92,4
* Summe Hilfsmittel	1,2	9,3	2,6	101,2
* Summe Heilmittel	3,4	10,3	4,4	77,3
Krankenhausbehandlung	0,5	2,6	0,9	103,4
Krankengeld	9,5	5,6	8,9	84,4
Fahrkosten	4,5	4,9	4,6	123,8
Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	0,5	1,9	0,8	71,4
Soziale Dienste/ Prävention	2,6	-1,4	1,8	107,3
Schwangerschaft/ Mutterschaft	-2,1	-0,7	-1,8	67,7
Betriebs-, Haushaltshilfe	-2,6	-3,7	-2,5	15,1
Häusliche Krankenpflege	-2,2	19,1	1,3	115,6
Sterbegeld	-2,0	-1,3	-1,9	117,9
Ausgaben für Leistungen insge- samt	3,4	5,1	3,7	97,2
Verwaltungskosten	5,2	1,7	4,6	98,7
6. Veränderungsrate Grundlohn je Mitglied				
	1,3	3,0	1,6	

000204

## I. Zusammenfassende Gesamtbewertung

Die vorläufigen Finanzergebnisse KV45 für das 1-4. Quartal fallen deutlich ungünstiger aus als die bisherigen Erwartungen. Das um RSA-Zahlungen bereinigte Defizit betrug rd. 5,48 Mrd. DM ( rd. 2,8 Mrd. €) und konnte trotz der Einmalzahlungen im 4. Quartal gegenüber dem Defizit des 1.-3. Quartal von 6,19 Mrd. DM (3,16 Mrd. €) nur um rd. 0,7 Mrd. DM (0,36 Mrd. €) abgebaut werden.

Das Defizit betrug in der GKV -West (RSA-bereinigt) rd. 5,7 Mrd. DM (2,91 Mrd. €) der Überschuß in der GKV-Ost 0,23 Mrd. DM (0,12 Mrd. €). Dabei ist ein vorläufiger West-Ost-Transfer im Rahmen des GKV-Finanzkraftausgleichs und der 1. Stufe des gesamtdeutschen RSA in Höhe von 4 Mrd. DM (rd. 2 Mrd. €) berücksichtigt.

Die Zuwächse der Leistungsausgaben gegenüber dem Vorjahreszeitraum liegen mit +3,7 v.H. um bundesweit rd. 2,1 Prozentpunkte über dem Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen von + 1,6 v.H.

Die Differenz zwischen dem Anstieg der Leistungsausgaben (3,4 v.H. West / 5,1 v.H. Ost) und dem Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen (1,3 v.H. West / 3,0 v.H. Ost) ist in den neuen und alten Ländern in etwa gleich.

Die deutliche Grundlohnüberschreitung im Jahr 2001 ist weitestgehend auf die zweistellige Ausgabenexpansion im Arzneimittelbereich (+ 11,2 v.H.) zurückzuführen, die zu einem absoluten Ausgabenzuwachs in diesem Bereich von rd.4,4 Mrd. DM (rd. 2,3 Mrd. €) geführt hat. Bei einer Grundlohnüberschreitung von 9,6 Prozentpunkten hat der Arzneimittelbereich somit um mehr als 3 ½ Mrd. DM (1,8 Mrd. €) zur Defizitentwicklung in 2001 beigetragen. Dabei hat der exorbitante Zuwachs von 11,6 v. H. im isolierten 4. Quartal 2001, der bereits auf einen Anstieg von 9,2% im 4. Quartal 2000 aufsetzt entscheidend dazu beigetragen, dass das Defizit im 4. Quartal 2001 nur um 0,7 Mrd. DM (0,36 Mrd. €) abgebaut werden konnte. Ebenfalls überproportionale Steigerungsraten bei weiteren ärztlich verordneten Leistungen wie Heilmitteln (+ 4,4 v.H.), Fahrkosten (+ 4,6 v.H.) sowie Verwaltungskosten der Kassen (+ 4,6 v.H.) schlagen auch aufgrund des deutlich niedrigeren Finanzvolumens in wesentlich geringerem Umfang auf die Gesamtentwicklung durch.

Der Zuwachs von 8,9 v.H. beim Krankengeld spiegelt weniger als die Hälfte der in diesem Bereich für das gesamte Jahr ursprünglich zu erwartenden Zuwachsraten wieder, wobei Krankengeldnachzahlungen aufgrund verbeitragter Einmalzahlungen nur in einem Umfang von knapp. 300 Mio. DM (rd 150 Mio. €) verbucht wurden.

Nach wie vor deutlich unterhalb der Grundlohnentwicklung verläuft der Krankenhausbereich, der mit einem Anstieg von 0,9 v.H. den Ausgabenzuwachs deutlich gebremst

- 5 -

hat. Die Ausgaben für ärztliche Behandlung haben sich mit Zuwachsraten von 1,7 v.H. ebenfalls moderat entwickelt.

Bei der Grundlohnentwicklung ist trotz der ungünstigen konjunkturellen Entwicklung mit + 1,6 v.H. im 4. Quartal kein weiterer Trend nach unten zu verzeichnen.

Trotz des Defizits von knapp 5 ½ Mrd. DM (rd. 2,8 Mrd. €) in 2001 dürfte es unter Berücksichtigung der aus dem Beitragssatzanhebungen resultierenden Mehreinnahmen von bis zu 7 Mrd. DM (bis zu 3 ½ Mrd. €) und bei konsequenter Umsetzung der ausgabenkenden Regelungen im Arzneimittelbereich selbst bei einer ungünstigen konjunkturellen Entwicklung in 2002 mindestens zu einem ausgeglichenen Finanzergebnis kommen.

## II. Wesentliche Eckdaten des 1. bis 4. Quartals

### 1. Finanzsalden

Bundesweit weist die Summe der von den Kassen gemeldeten Finanzergebnisse ein Defizit von rd. 4,79 Mrd. DM (2,44 Mrd. €) aus (GKV-West rd. 4,91 Mrd. DM (2,51 Mrd. €) GKV-Ost ca. + 0,12 Mrd. DM (0,06 Mrd. €)). Da per Saldo im 1.-4. Quartal 2001 rd. 0,69 Mio. DM (0,35 Mio. €) mehr in den RSA ein als ausgezahlt wurde unterzeichnet die Summe der Finanzergebnisse das Defizit des 1.-4. Quartals. Bei Bereinigung der RSA-Überzahlungen und gleichzeitiger Berücksichtigung der West-Ost-Transfers ergibt sich demnach ein Defizit von 5,7 Mrd. DM (2,91 Mrd. €) (West), ein Überschuss von 0,23 Mrd. DM (0,12 Mrd. €) (Ost) und ein bundesweites Defizit von knapp 5,5 Mrd. DM (2,80 Mrd. €).

### 2. Überschüsse/Defizite nach Kassenarten:

Aus den kassenartenspezifischen Finanzsalden wird deutlich, daß nicht nur die AOK-West und die großen Ersatzkassen sondern erstmals auch die BKK'en die defizitäre Finanzentwicklung prägen. Im Unterschied zu den übrigen Kassenarten ist im BKK-Bereich hier eine Beschleunigung der Defizitentwicklung festzustellen. Die aus RSA-Zahlungen resultierenden Mehrbelastungen der BKK'en waren offensichtlich im 4. Quartal höher als die Mehreinnahmen aus Einmalzahlungen. Bei der Bundesknappschaft sind bei überhöhten Finanzreserven weiterhin deutliche Überschüsse zu verzeichnen. (zur Entwicklung von aktuellen Finanzsalden und Finanzreserven der wichtigsten Einzelkassen und Kassenarten vgl. auch Anlage 2)

000206

### 3. Beitragssatzentwicklung

Der durchschnittliche Beitragssatz entsprach im Jahr 2001 bundesweit mit 13,58 v.H. nahezu dem Wert des Vorjahreszeitraums (13,57 v.H.). In der GKV-Ost lag das Beitragssatzniveau 2001 mit 13,67 v.H. noch um rd. 0,13 Prozentpunkte unterhalb des Vorjahreszeitraums, in der GKV-West mit 13,56 v. H. um 0,05 Prozentpunkte höher als im 1.-4. Quartal 2000.

Zum 1. Januar 2002 liegt das Beitragssatzniveau bundesweit und in beiden Rechtskreisen bei exakt 14,00 v.H.

Der Beitragssatzabstand zwischen Ost und West, der 1998 noch bei ca. 0,4 Prozentpunkten lag, wurde bis zum 01. Januar 2002 vollständig abgebaut.

### 4. Einnahmeentwicklung

Bei der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen blieb der Zuwachs mit +1,6 v. H. gegenüber dem Wert des 1.-3. Quartal unverändert. Der Anstieg entsprach damit in etwa den Werten der Jahre 1998 und 1999 und lag um 0,2 Prozentpunkte unter der Zuwachsrate in 2000. In der Zuwachsrate ist die Absenkung der Beitragsbemessung für Empfänger von Arbeitslosenhilfe sowie die Berücksichtigung der Einmalzahlungen bei den KV-Beträgen aus Arbeitslosengeld bereits berücksichtigt. In der GKV-West betrug der Grundlohnanstieg 1,3 v.H. (1.-3. Quartal 1,3 v.H.); in der GKV-Ost 3,0 v.H. (+2,7 v.H.). Der erstmals seit 1994 feststellbare höhere Grundlohnanstieg der GKV-Ost ist maßgeblich auf die Anhebung der Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze auf Westniveau zurückzuführen, die der GKV insgesamt jährliche Zusatzeinnahmen von ca. 0,5 Mrd. DM einbringt und die offensichtlich nicht zu einer signifikanten Abwanderung von Mitgliedern in den Bereich der PKV geführt hat.

Im 1.-4. Quartal 2001 hat es eine weitgehende Stagnation der Beiträge aus geringfügigen Beschäftigungen gegeben. Während die Einnahmen aus geringfügigen Nebenbeschäftigungen in die Grundlohnberechnung einfließen, aber nicht separat ausgewiesen werden können, werden die Beiträge der Arbeitgeber für ausschließlich geringfügig Beschäftigte außerhalb der beitragspflichtigen Einnahmen separat erfaßt. Die Einnahmen allein für ausschließlich geringfügig Beschäftigte betragen knapp 2,3 Mrd. DM (rd. 1,18 Mrd. €).

### 5. Leistungsausgaben

Der Anstieg der Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr hat sich gegenüber den Werten des 1. -3. Quartal 2001 kaum verändert, lag aber nahezu doppelt so hoch wie die Zuwachsraten des Jahres 2000. Bei einem bundesweiten Zuwachs von 3,7 v.H. (1.-3. Quartal 2001 3,8 v.H.) stiegen die Leistungsausgaben in der GKV-West um ca. 3,4 v.H. (1.-3. Quartal 2001 3,5 v.H.). In der GKV-Ost betrug der Ausgabenanstieg rd. 5,1

-7-

v.H. (1.-3. Quartal 2001 5,2 v.H.). Eine differenzierte Analyse der einzelnen Leistungsbereiche ergibt sich aus der Anlage 1.

### III. Perspektiven für das Jahr 2002

#### 1. Einnahmen- und ausgabenseitige Faktoren

Die Perspektiven für das Gesamtjahr 2002 werden einnahmeseitig wesentlich von den Beitragssatzerhöhungen gegenüber dem Vorjahr geprägt sein.

Nach derzeitigem Erkenntnisstand dürfte der jahresdurchschnittliche allgemeine Beitragssatz um knapp 0,4 Beitragssatzpunkte höher als im Vorjahr liegen. Daraus ergeben sich für die GKV rechnerische Mehreinnahmen in einer Größenordnung von bis 3 ½ Mrd. € (bis zu 7 Mrd. DM)

Die Umsetzung des Beschlusses des BVerfG zu freiwillig versicherten Rentnern führt (einschließlich der 10. SGB V-Novelle) zu jährlichen Mindereinnahmen von rd. 0,3 Mrd. € (im Jahr 2002 gut 0,2 Mrd. €). Weitere Mindereinnahmen in z. Zt. nicht kalkulierbarer Größenordnung können sich aus dem Bereich der Entgeltumwandlung im Zusammenhang mit der Stärkung der privaten Altersvorsorge sowie bei einer Umwandlung von Erwerbsminderungsrenten von

Dauer- in Zeitrenten durch damit verbundene geringeren Krankengelderstattungen (Wegfall der Obergrenze von 250 Mio. DM aus 2001) ergeben. X) *Wird sich aber an Kosten*

Ausgabeseitig ist als Orientierungsgröße für die Vergütungsvereinbarungen bei ärztlicher und zahnärztlicher Versorgung sowie Krankenhausbehandlung, die Ausgaben der Kassen für,

Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen sowie Preisvereinbarungen bei Heil-, Hilfsmitteln und sonstigen Leistungen im Jahr 2002 die vom BMG im September 2001 festgestellte

Grundlohnrate von 1,84 v.H. (West) und 1,87 v. H. (Ost) relevant. Inwieweit es hier durch

Ausnahmetatbestände zu nennenswerten Überschreitungen dieser Rate kommen könnte, ist derzeit nicht absehbar. Weitere Mehrausgaben von rd. 90 Mio. € dürften aus der Einführung des Wohnortprinzips bei Ärzten in der GKV-Ost resultieren. Weitere derzeit nicht quantifizierbare Mehrausgaben können aus der Einführung der Disease-Management-Programme resultieren.

Im Arzneimittelbereich würde sich bei einer strikten Umsetzung der von KBV und Spitzenverbänden abgeschlossenen Zielvereinbarungen auf den hohen Ausgabesockel des Jahres 2001 unter Einschluß der Einsparpotentiale durch das AABG und die Festbetragsabsenkung sogar rechnerische Minderausgaben von knapp 5 v.H., d.h. rd. 1 Mrd. € ergeben, wobei der Solidarbeitrag der Pharma-Industrie von ca. 0,2 Mrd. € zusätzlich zu Büche schlägt. X)

Weitere nennenswerte ausgabensteigernde oder ausgabesenkende Faktoren sind derzeit nicht absehbar.

X) *für uns z. V. Low Oh*

000208

- 8 -

Für das Jahr 2002 ging der Schätzerkreis von GKV-Spitzenverbänden und BVA auf der Basis der Daten des 1. bis 3. Quartals 2001 unter Berücksichtigung des Arzneimittel-Sparpakets von folgenden Eckwerten aus:

- Anstieg der berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben je Mitglied um 2,6 v.H. (West 2,4 v.H., Ost 3,0 v.H.)
- Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied 1,6 v.H. (West 1,5 v.H., Ost 1,3 v.H.)
- Anstieg des Ausgleichsbedarfssatzes: von 12,93 v.H. (2001) auf 13,05 v.H. in 2002
- Anstieg des West-Ost-Transfers von 3,96 Mrd. DM (2001) auf 4,96 Mrd. DM (2002).

Insgesamt würde der Ausgleichsbedarfssatz, der den zu erwartenden durchschnittlich ausgabendeckende Beitragssatz ohne Verwaltungskosten und Satzungsleistungen widerspiegelt, damit von 12,61 v.H. (2000) über 12,93 v.H. (2001) auf 13,05 v.H. (2002) steigen.

Ob die Annahmen des Schätzerkreises von Dez. 2001 (vgl. auch Anlage 3) tatsächlich eintreten bleibt abzuwarten. Ausgabenseitig ist bemerkenswert, daß der Schätzerkreis die Auswirkungen des AABG vergleichsweise skeptisch einschätzte und die Zielvereinbarung von KBV und Spitzenverbänden noch ausstand. Die Annahmen zur Grundlohnentwicklung in 2002 hängen entscheidend von der weiteren konjunkturellen Entwicklung und insbesondere den noch bevorstehenden Tarifabschlüssen ab. Bis auf den öffentlichen Dienst laufen sämtliche Verträge in größeren Tarifbereichen im Frühjahr 2002 aus. Die aktuellen Tarifforderungen zeigen, daß die Gewerkschaften höhere Lohnabschlüsse anstreben als 2001. Validere Aussagen über die weitere Entwicklung der Grundlöhne in 2002 dürften vermutlich erst dann möglich sein, wenn im Frühjahr die ersten „Pilotabschlüsse“ und neuere Erkenntnisse zur konjunkturellen Entwicklung vorliegen.

Der Schätzerkreis wird am 11. März erneut zusammentreten und die neuesten Eckdaten festlegen. Referat 228 wird umgehend berichten.

## 2. Beitragssatzentwicklung

Auf der Grundlage der Mitgliederstatistik von Anfang Februar 2002 ergibt sich zum 1.1.2002 ein durchschnittlicher allgemeiner Beitragssatz von 14,00 v.H.

Bei diesen Werten ist jeweils unberücksichtigt, daß der jahresdurchschnittliche allgemeine Beitragssatz durch verstärkte Mitgliederwanderungen zu günstigen BKK'en nach den veränderten Kündigungsrechten ab 1.4.2002 wieder auf einen Wert von etwas unter 14 v.H. sinken könnte.

000209

Weitere Beitragssatzanhebungen größerer Kassen im weiteren Jahresverlauf 2002 sind derzeit nicht zu erwarten. Allerdings muß bei einigen BKK'en, die derzeit z.T. noch mit Niedrigstbeitragssätzen um die Gunst der Versicherten werben, mit Anhebungen gerechnet werden.

Bei der AOK Sachsen ist eine Beitragssatzsenkung zum 1.4.2002 von 13,4 auf 12,9 v.H. zu erwarten.

Die Bundesknappschaft will nach neusten Erkenntnissen und einem entsprechenden Schreiben des BVA jetzt doch eine rückwirkende Beitragssatzsenkung zum 1.1.2002 von derzeit 13,1 v.H. auf 12,9 v.H. vornehmen; dies allerdings erst Anfang Mai formal beschliessen. In diesem Fall werden nicht nur die rd. 130.000 AKV-Mitglieder, sondern zum 1.7.2002 auch die rd. 800.000 Knappschaftsrentner begünstigen würde. Die Absenkung erscheint vor dem Hintergrund der deutlichen Überschreitung der Obergrenze der zulässigen Finanzreserve aus fachlicher Sicht zwingend erforderlich.

Differenzierte Entwicklung in einzelnen Leistungsbereichen

Die Veränderungsraten je Mitglied in den wichtigsten Leistungsbereichen gegenüber dem jeweiligen Vorjahreszeitraum zeigen folgende Werte:

	1.-4. Quartal 2001			1.-3. Quartal 2001			Endgültige Jahresrechnungsergebnisse 2000		
	KV 45			KV 45					
	West	Ost	Bund	West	Ost	Bund	West	Ost	Bund
Ärztliche Behandlung	1,7	0,9	1,7	1,9	0,3	1,8	0,9	2,7	1,3
Zahnmedizinische Versorgung insges.	3,0	2,7	3,0	2,4	2,7	2,5	1,7	4,2	2,2
Davon	2,8	1,1	2,6	2,3	1,5	2,2	-0,4	1,3	-0,1
- Zahnärztliche Behandlung									
- KfO	-1,5	1,8	-0,9		2,9	0,5	-0,3	-5,2	-1,0
- Zahnersatz	3,4	6,6	3,9	2,6	3,5	3,1	6,3	12,3	7,6
Arzneimittel	10,8	13,2	11,2	10,6	13,5	11,1	3,7	8,1	4,5
Hilfsmittel	1,2	9,3	2,6	3,4	10,5	4,6	4,4	3,9	4,3
Davon	2,0	9,1	3,3	1,7	10,3	5,0	2,5	3,2	2,6
- orthop. Hilfsmittel									
- Sehhilfen	-2,7	-2,1	-2,5	-0,7	1,9	-0,9	-0,5	-0,5	-0,5
- Hörhilfen	4,0	8,6	4,8	4,4	7,5	5,0	8,0	6,9	7,8
Heilmittel	3,4	10,3	4,4	4,3	13,0	5,5	-1,3	2,7	-0,7
Krankenhausbehandlung	0,5	2,6	0,9	0,5	2,5	0,9	1,6	1,4	1,6
Krankengeld	9,5	5,6	8,9	10,6	5,4	9,9	-0,6	-5,9	-1,4
Fahrkosten	4,5	4,9	4,6	6,8	6,5	5,9	3,9	2,6	3,6
Kuren / Rehabilitation	0,5	1,9	0,8	2,1	2,0	2,1	1,7	3,2	2,0
Soziale Dienste / Krankheitsverhütung	2,6	-1,4	1,8	9,0	3,2	7,0	15,2	9,3	14,0
Schwangerschaft/ Mutterschaft	-2,1	-0,7	-1,8	2,0	2	1,6	-0,6	5,7	0,3
Häusliche Krankenpflege	-2,2	19,1	1,3	1,8	19,1	1,6	-2,9	5,6	-1,6
Leistungsausgaben insgesamt	3,4	5,1	3,7	3,5	5,2	3,8	1,7	3,0	2,0
Verwaltungskosten	5,2	1,7	4,6	4,4	4,2	4,4	1,5	1,4	1,5
Beitragspflichtige Einnahmen	1,3	3,0	1,6	1,3	2,7	1,6	1,9	1,1	1,8

- 2 -

Bei ärztlicher Behandlung entspricht die aktuelle bundesweite Veränderungsrate von 1,7 v.H. weitgehend der als Obergrenze für Honorarzuwächse in 2001 geltenden gesamtdeutschen Grundlohnveränderung (2. Hj. 1999 / 1. Hj. 2000 gegenüber dem Vorjahreszeitraum) von 1,63 v.H..

Der im Vergleich zum Zuwachs der GKV-West (1,7 v.H.) niedrigere Zuwachs der GKV-Ost (0,9 v.H.) spiegelt vor allem die durch Wanderungsbewegungen zu den BKK'en mit niedrigeren Kopfpauschalen ausgelösten Honorareinbussen ostdeutscher Ärzte wieder, die mit der Einführung des Wohnortprinzips ab 2002 korrigiert werden. Auffällig sind die im Rahmen dieser Ausgabenposition gebuchten Ausgaben für ambulante Operationen durch Vertragsärzte, die mit einer Zuwachsrate von rd. 38 v.H. fast einen Prozentpunkt des gesamten Anstiegs für ärztliche Behandlung erklären. Weitere Mehreinnahmen sind den Ärzten offensichtlich durch die z.T. flächendeckende Einführung von Modellvorhaben, insbesondere Akupunktur zugetlossen, die gegenüber dem 1.-4. Quartal 2000 einen Anstieg von 352 Mio. DM (180 Mio. €) aufweisen (+480 v.H.).

Deutlich stärker sind die Zuwächse im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung. Die Ausgabenanstiege für die zahnärztliche Behandlung (ohne ZE und KfO) betragen 2,6 v.H. (2,8 v.H. West / 1,1 v.H. Ost). Beim Zahnersatz setzen die Zuwächse von 3,9 v.H. (West 3,4 v.H. / Ost 6,6 v.H.) zwar bereits auf hohe Zuwächse in 2000 von 7,6 v.H. (West +6,3 v.H. / Ost +12,3 v.H.) auf blieben nach den erheblichen Einbrüchen in den Jahren 1998 und 1999 aber immer noch deutlich unterhalb des Ausgabenniveaus im Jahr 1997. Die Ausgaben für KfO gingen bereits im Vorfeld der zum 1.1.2002 inkraftgetreten KfO-Richtlinien mit -0,9 v.H. (West -1,5 v.H./Ost +1,8 v.H.) ähnlich wie 2000 leicht zurück. Insgesamt sind sämtliche Ausgaben für zahnmedizinischen Leistungen (einschließlich Zahnersatz und KfO) mit Werten von 3,0 v.H. (West 3,0 v.H./ Ost 2,7 v.H.) gestiegen.

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung bleiben mit Zuwachsraten von 0,9 v.H. (West 0,5 v.H., Ost 2,6 v.H.) deutlich unterhalb der für das Jahr 2001 vorliegenden Budgetabschlüsse, die einen bundesweiten Zuwachs von 1,9 v.H. (West 1,4 v.H. / Ost 3,9 v.H.) (incl. Ausgleichs für Vorjahre) signalisieren. Auch im Jahr 2000 blieb der Ausgabenzuwachs im Krankenhausbereich mit 1,6 v.H. (1,6 v.H. West / 1,4 v.H. Ost) deutlich hinter den Budgetabschlüssen von 3,3 v.H. (3,3 v.H. West / 3,3 v.H. Ost) zurück. Eine entscheidende Ursache für die unerwartet niedrigen Zuwächse dürfte in einem Rückgang der Zahl der Krankenhaustage liegen, der 2000 bei -1,6 v.H. lag und sich 2001 möglicherweise fortgesetzt hat (hierfür liegen allerdings noch keine belastbaren Daten vor). Vieles spricht dafür, dass die Krankenhäuser bereits im Vorfeld auf die bevorstehenden Fallpauschalen Behandlungsabläufe rationalisieren, was auch den Krankenkassen zugute kommt. Hohe

000212

Zuwachsraten im Bereich der Anschlussrehabilitation (+ 8,1 v.H.) deuten zudem auf Verlagerungseffekte vom Krankenhaus in den Rehabereich hin. Auch sind die insb. im AOK-Bereich hohen Zuwachsraten bei häuslicher Krankenpflege und Verwaltungskosten auch mit höheren Aufwendungen für erfolgreiches Fallmanagement verbunden, mit dem es gelingt, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und zu verkürzen.

Die extremen Ausgabenanstiege für Arzneimittel mit Zuwächsen von 11,2 v.H. (10,8 v.H. West / 13,2 v.H. Ost) liegen noch deutlich oberhalb der bereits von der ABDA Ende Januar für das Jahr 2001 berechneten Zuwachsrate des GKV-Apothekenumsatzes von 9,7 v.H. Die Ost-West-Quote je Versicherten hat mittlerweile einen Wert von 114,3 v.H. erreicht. Nach telefonischen Angaben der ABDA zu den GKV-Arzneimittelumsätzen im Januar ist auf dem hohen Ausgabensockel des Januars 2001 immer noch ein Zuwachs von rd. 6 v.H. zu erwarten. In absoluten Zahlen belaufen sich die Mehrausgaben gegenüber 2000 auf rd. 4,4 Mrd. DM; über 3 ½ Mrd. DM mehr als bei einer grundlohnkonformen Entwicklung. Offensichtlich ist es im Januar somit trotz der Absenkung der Festbeträge noch nicht zu einer signifikanten Absenkung der Steigerungsrate gekommen, wobei allerdings die Anhebung des Apothekenrabatts von 5 auf 6 v.H. zum 1.2. sowie der Solidarbeitrag der Pharma-Industrie in diesen Daten nicht berücksichtigt ist.

Bei Heilmitteln gab es nach leichten Rückgängen im Jahr 2000 im 1.-4. Quartal 2001 mit 4,4 v.H. (West 3,4 v.H. / Ost 10,3 v.H.) deutliche Anstiege. Bei den hohen Zuwächsen in der GKV-Ost ist zu berücksichtigen, dass die Ost-West-Quote der Ausgaben je Versicherten mit 77,3 v.H. immer noch einen relativ niedrigen Wert aufweist. Die Entwicklung im Heilmittelbereich tangiert die einzelnen Teilbereiche sehr unterschiedlich: med. Badebetrieben und Masseurinnen -9,5 v.H. (West -9,5 v.H., Ost - 9,8 v.H.), Krankengymnasten/Physiotherapeuten + 7,4 v.H. (West +6,1 v.H., Ost +14,6 v.H.), "Sonstigen Heilpersonen" (Ergotherapeuten, Logopäden, etc.) + 8,8 v.H. (+7,5 v.H. West / + 21,8 v.H. Ost).

Bei Hilfsmitteln betragen die Ausgabenanstiege bundesweit 2,6 v.H. ( 1,2 v.H. West / 9,3 v.H. Ost) und haben sich gegenüber den Werten des 1-3. Quartals deutlich abgeflacht. Die Ausgabenentwicklung bei Hilfsmitteln hatte sich bereits 1999 und 2000 mit Zuwächsen von rd. 4 bzw. 5 v.H. erheblich beschleunigt. Leichten Rückgängen bei Sehhilfen (- 2,5 v.H.) stehen deutliche Zuwächse bei Hilfsmitteln von Orthopäden ( 3,3 v.H.), Hörhilfen ( 5,7 v.H.) sowie Hilfsmitteln aus Apotheken ( 10,8 v.H.) gegenüber. Letztere bescheren den Apothekern mittlerweile einen Jahresumsatz von über 1,5 Mrd. DM (ca. 0,8 Mrd. €). Offenkundig ist ein Teil der Zuwächse bei orthopädischen Hilfsmitteln, der sich allerdings



- 5 -

Nach z.T. sehr hohen Zuwächsen bereits in den vergangenen Jahren verläuft die Ausgabenentwicklung bei Fahrkosten auch im 1.-4. Quartal 2001 mit Zuwächsen von 4,6 v.H. (West 4,5 v.H./Ost 4,9 v.H.) auf hohem Niveau erneut stark expansiv. Die Ost-West-Quote der Ausgaben je Versicherten bleibt in diesem Bereich mit 123,8 v.H., nach wie vor die mit Abstand höchste unter allen Leistungsbereichen. Eine differenzierte Analyse der Fahrkostenentwicklung (Rettungs-/Notarztwagen, Krankentransporte, Taxen) ist erst auf der Basis der Jahresrechnungsergebnisse 2001 möglich. Erkenntnisse aus dem Bereich AOK-Ost deuten allerdings darauf hin, dass hier z.T. extreme Zuwächse bei Taxen und Mietwagen zu verzeichnen sind.

Nach jeweils zweistellige Zuwachsraten in 1999 und 2000 sind bei den ärztlichen Früherkennungsmaßnahmen im 1.-4. Quartal 2001 Ausgabenrückgänge von - 4,0 v.H. (West - 3,3 v.H. / -8,8 Ost v.H.) zu verzeichnen. Informationen über die Entwicklung der Inanspruchnahmequoten in 2001 liegen noch nicht vor.

Bei den Verwaltungskosten der Krankenkassen gab es im 1.-4. Quartal 2001 mit 4,6 v.H. (West 5,2 v.H. / Ost 1,7 v.H.) auffallend hohe Zuwächse. Die unterschiedlichen Zuwachsraten in den beiden Rechtskreisen sind möglicherweise auch das Resultat unplausibler Buchungen der BKKen mit 12 v.H. Zuwachs West und -55 v.H. Rückgang Ost, die noch klärungsbedürftig sind. Neben statistischen Basiseffekten (niedriger Zuwachs in 2000) könnten die hohen Steigerungsraten bei den Verwaltungskosten z.T. Resultat verstärkter Fallmanagements und erhöhter Aufwendungen bei Rückstellungen für Altersteilzeit sein. Gleichwohl bleibt der sprunghafte Anstieg der Verwaltungsausgaben seit dem 2. Quartal 2001 erklärungsbedürftig.

Die vergleichsweise hohen Zuwächse bei den Verwaltungskosten von AOK'en und Ersatzkassen zwischen + 6 und + 7 v.H. sind außerdem auf die Betrachtung je Mitglied zurückzuführen, da die „Versorgerkassen“ zumindest zeitgleich keinen dem Mitgliederrückgang entsprechenden Abbau der Verwaltungskosten betreiben können. Insgesamt resultiert aus diesem Anstieg allein im Vergleich zum 1.-4. Quartal 2000 ein Ausgabenzuwachs von rd. 640 Mio. DM, (ca. 330 Mio €) rd. 0,4 Mrd. DM (ca 0,2 Mrd €) mehr als bei einer grundlohnkonformen Entwicklung.

Die Zuwächse bei den Ausgaben für „Soziale Dienste / Krankheitsverhütung“ mit 1,8 v.H. (2,6 v.H. West / -1,4 v.H. Ost) setzen sich bei den hier gebuchten Positionen aus unterschiedlichsten Trends zusammen. Der mit einem Finanzvolumen von rd. 1,26 Mrd DM (ca. 0,64 Mrd €) grösste Posten der Ausgaben für Schutzimpfungen ist nach hohen Ausgabenzuwächsen in den vergangenen Jahren insgesamt rückläufig. Bei den –wenn auch be-

000215

grenzt- ab 2000 wieder eingeführten Leistungen der „Gesundheitsförderung/Prävention“ wurde bei einem aktuellen Ausgabenvolumen von 125 Mio. DM ( ca. 65 Mio. €) der im Gesetz vorgesehene „Sollwert“ von 5 DM je Versicherten pro Jahr in 2001 mit nur 1,70 DM immer noch erheblich unterschritten.

- Bei Selbsthilfe wurden die gesetzlich vorgesehenen jährlichen Sollwerte von 1 DM je Versicherten bei einem Finanzvolumen von ca. 27 Mio DM (ca. 14 Mio €) und gebuchten Pro-Kopf- Werten von 0,38 DM trotz einer Zuwachsrate von ca 51 v.H. ebenfalls nicht einmal zu 40 v.H. erreicht.

- Insgesamt ergeben sich für die mit der GKV-Gesundheitsreform 2000 neu eingeführten Leistungen nach wie vor sehr geringen Finanzvolumina ( 416 Tsd. DM Soziotherapie, 125 Mio. DM Prävention, Arbeitsschutz, Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, 27 Mio. DM Unterstützung von Selbsthilfegruppen und 7 Mio. DM für die Förderung der Verbraucher- und Patientenberatung). Somit haben die Ausgaben in diesen Bereichen auch 2001 bei weitem nicht die im Gesetzgebungsverfahren geschätzten Mehrbelastungen der GKV von ca. 0,6 Mrd. DM p.a. erreicht. Da die Richtlinien für die Einbringung der neu eingeführten Leistung Soziotherapie erst zum 01.01.2002 inkraftgetreten sind, dürfte hier erstmals in diesem Jahr ein nennenswerter Betrag anfallen.

- Die nach Kassenarten differenzierten Veränderungsdaten getrennt nach West, Ost und Bund insgesamt ergeben sich aus den Anlagen 1a bis 1c. Bei der kassenartenspezifischen Betrachtung ist die Aussagefähigkeit der Veränderungsdaten durch die Wanderungsbewegungen (insbesondere im AKV-Bereich Mitgliederzuwächse vor allem bei BKK; Mitglieder-rückgänge bei AOK / VdAK; kaum Mitgliederwanderungen bei Rentnern) extrem und noch wesentlich stärker als in den Vorjahren verzerrt. Die mit diesen Mitgliederwanderungen verbundenen Altersstruktureffekte lassen insbesondere die Veränderungsdaten bei AOK'en, Ersatzkassen und IKK'en im Vergleich zu den BKK'en in einem sehr ungünstigen Licht erscheinen und geben isoliert betrachtet keinerlei Rückschlüsse auf die Wirtschaftlichkeit der Kassenarten. Vielmehr sind sie Ausdruck verstärkter Wanderungsbewegungen von jungen gesunden Mitgliedern zu den BKK'en mit günstigen Beitragssätzen.