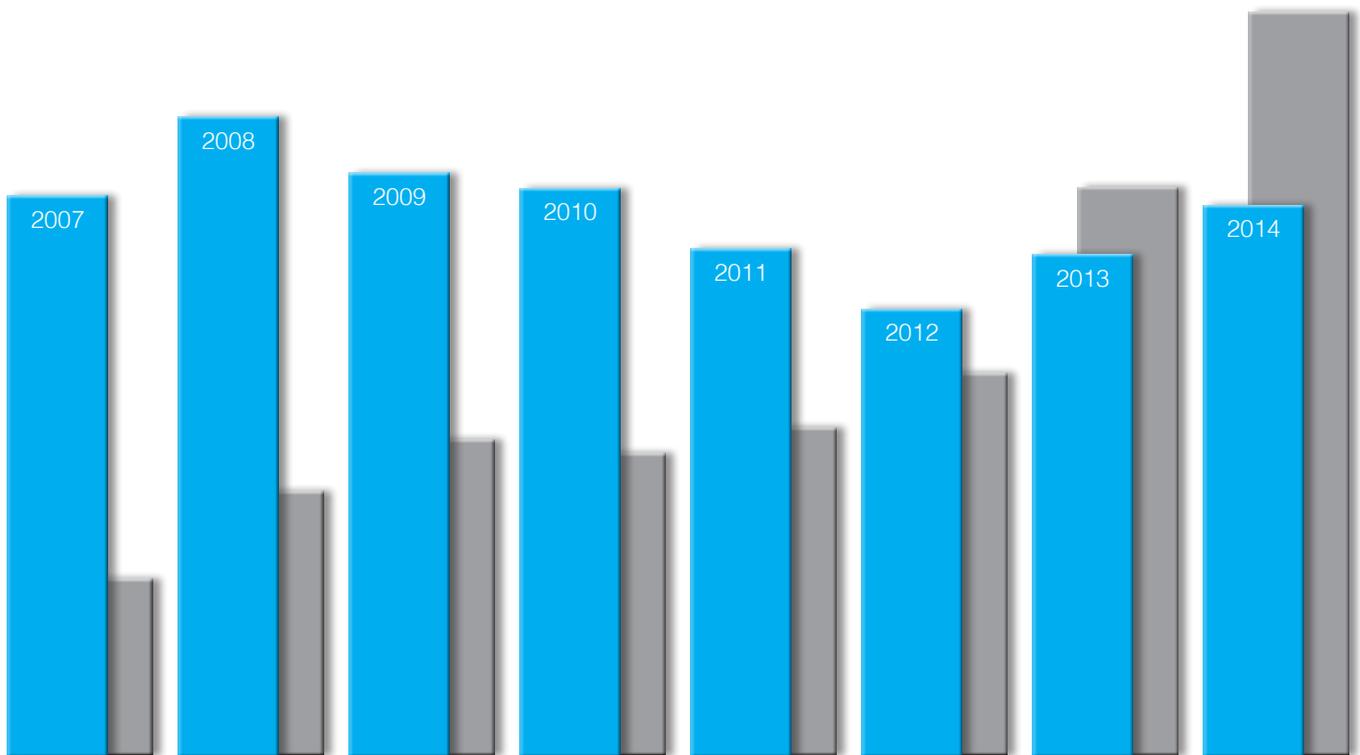


## Grafik I

### Entwicklung der Ausgaben für Primärprävention in der GKV



Entwicklung der Ausgaben für Primärprävention in der GKV in Mio. EURO

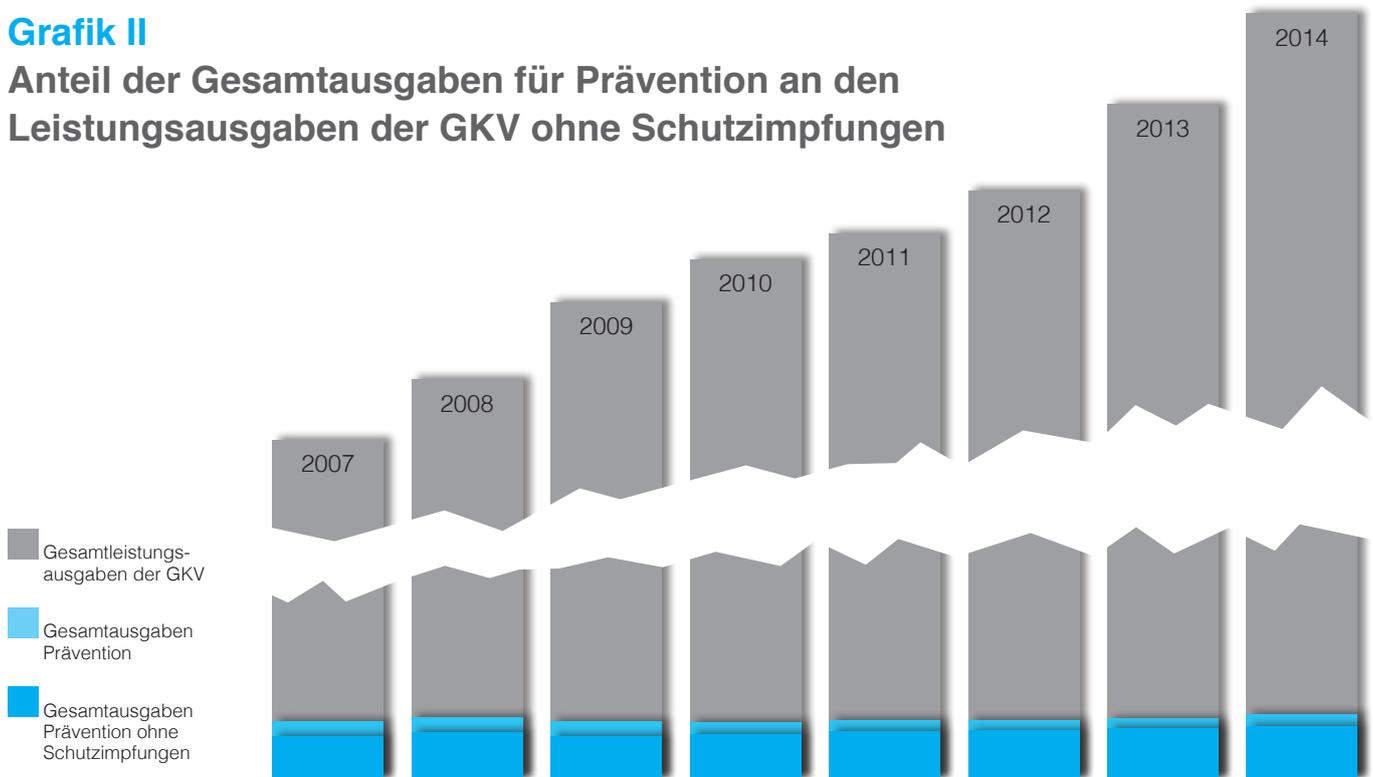
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
■ Primärprävention	299,8	339,8	310,5	302,5	269,3	238,0	266,8	292,5
■ Versichertenboni	94,0	140,4	167,8	160,5	174,1	203,0	301,6	394,3

Quelle: BMG 2015: endgültige Rechnungsergebnisse der GKV (KJ 1) 2007 bis 2014, eigene Berechnungen \*gem. § 65 a SGB V

„Insgesamt ist für den Zeitraum seit 2009 ein Rückgang der Ausgaben für Primärprävention festzustellen. Gleichzeitig muss eine Verlagerung in Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention in Lebenswelten konstatiert werden. Bisher scheinen aber zumindest Bonusleistungen für viele Kassen noch vorteilhaft zu sein. Der Blick auf die Gesamtausgaben für Prävention zeigt auch, dass im gleichen Zeitraum die Attraktivität von Investitionen in die Gesundheitsförderung der Versicherten für die GKV im Allgemeinen abgenommen hat. Die Feststellung von Fehlanreizen im Hinblick auf Prävention im Risikostrukturausgleich könnte eine schlüssige Erklärung für diese Beobachtung liefern.“ (Gutachten 2016, S.33)

## Grafik II

### Anteil der Gesamtausgaben für Prävention an den Leistungsausgaben der GKV ohne Schutzimpfungen



#### Entwicklung der Gesamtausgaben für Prävention in der GKV in Mio. EURO

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gesamtausgaben Prävention	6.609	7.100	7.375	6.507	6.688	6.743	6.914	7.359
Gesamtausgaben Prävention ohne Schutzimpfungen	4.945	5.342	5.880	5.145	5.421	5.491	5.765	6.091

#### Anteil der Gesamtausgaben für Prävention an den Leistungsausgaben der GKV

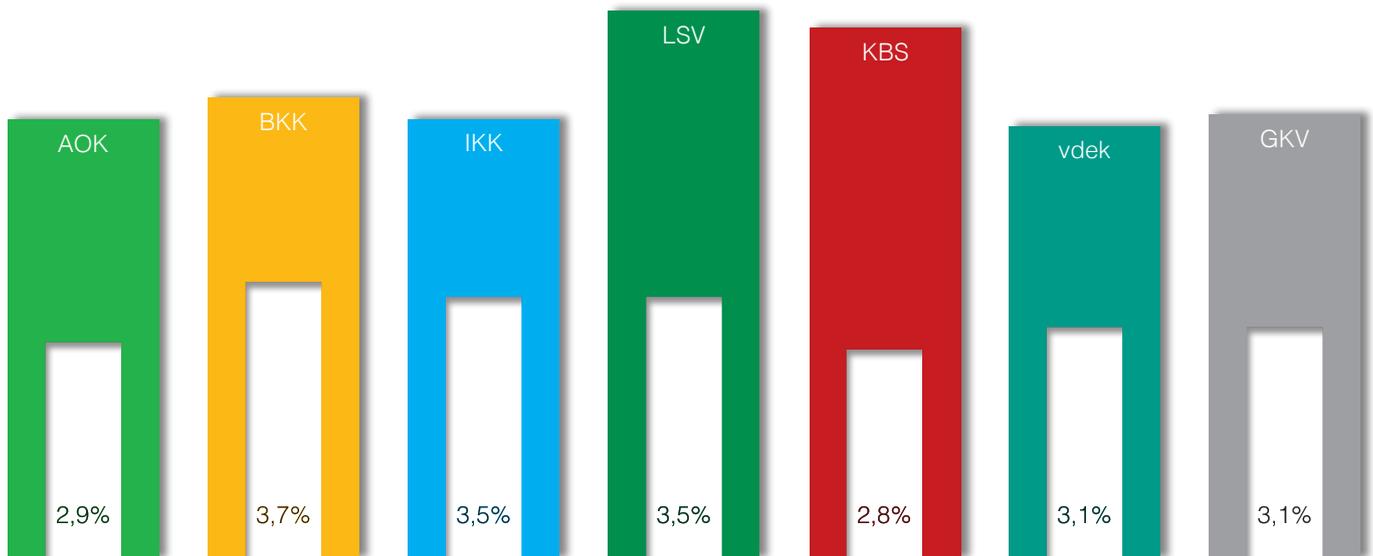
Leistungsausgaben in Mio. EURO	144.433	150.900	160.398	164.964	168.742	173.152	182.746	193.631
Anteil der Gesamtausgaben für Prävention	3,4%	3,5%	3,7%	3,1%	3,2%	3,2%	3,2%	3,1%

Quelle: BMG 2015: endgültige Rechnungsergebnisse der GKV (KJ 1) 2007 bis 2014, eigene Berechnungen, \*ohne Schutzimpfungen

„In einer Langzeitbetrachtung der Gesamtpräventionsausgaben für die Zeit nach 2009 lässt sich dazu festhalten, dass das Ausgabenniveau von 2009 in den folgenden Jahren bis 2014 nicht mehr erreicht wird. Wenn der sehr saisonabhängige Bereich der Schutzimpfungen ausgeklammert wird, wird das Ausgabenniveau des Jahres 2009 zwar 2014 erstmals wieder überschritten, gemessen am Anteil der Präventionsausgaben an den Gesamtleistungsausgaben der GKV muss aber auch hier konstatiert werden, dass Investitionen in präventive Leistungen seit 2009 in der GKV deutlich an Bedeutung abgenommen haben.“ (Gutachten 2016, S. 32)

### Grafik III

## Ausgaben je Versicherten und Anteil der Gesamtausgaben für Prävention an den Leistungsausgaben je Kassenart im Jahr 2014



**Ausgaben je Versichertem und Anteil der Gesamtausgaben für Prävention an den Leistungsausgaben je Kassenart im Jahr 2014**

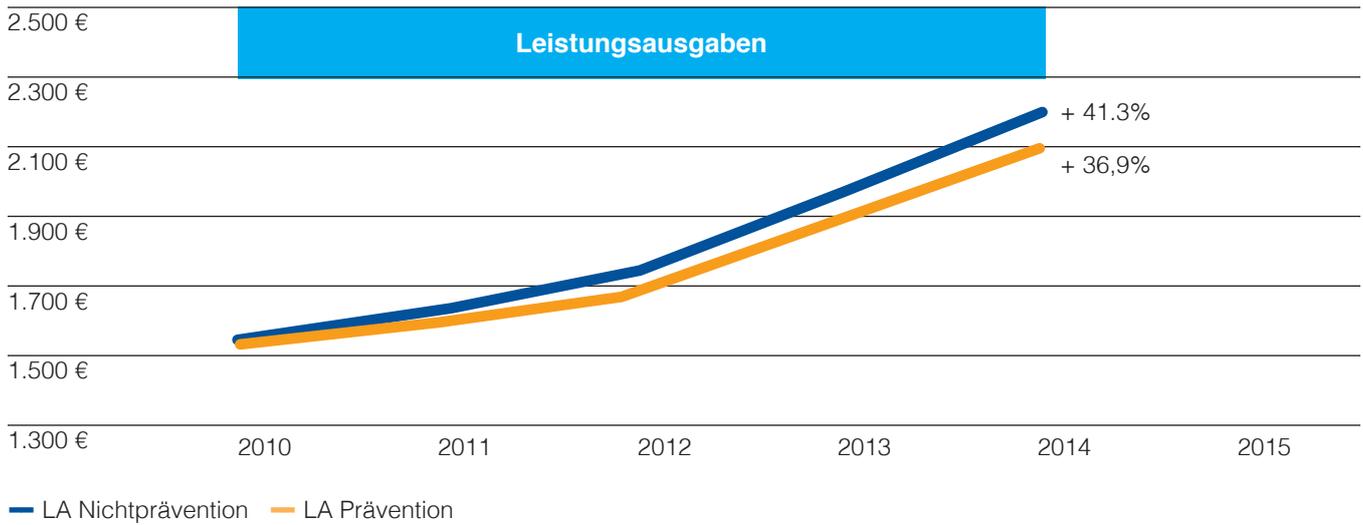
Kassenart	Ausgaben je Versicherten	Anteil an Leistungsausgaben
AOK	85,49 €	2,9%
BKK	90,72 €	3,7%
IKK	85,60 €	3,5%
LSV	111,04 €	3,5%
KBS	106,89 €	2,8%
vdek	84,17 €	3,1%
GKV	86,66 €	3,1%

Quelle: BMG 2015: endgültige Rechnungsergebnisse der GKV (KJ 1) 2007 bis 2014, eigene Berechnungen

„Dabei ist auch festzuhalten, dass im Jahr 2014 der Anteil an den Ausgaben für Präventionsleistungen zwischen den Kassenarten sehr unterschiedlich verteilt ist [...]. Insbesondere die Betriebskrankenkassen (BKK), die Knappschaft (KBS) und die Landwirtschaftliche Krankenversicherung (LSV) weisen je Versichertem deutlich überdurchschnittliche Ausgaben für Präventionsleistungen aus. Gemessen an ihren sonstigen Ausgaben investieren die Betriebs- und Innungskrankenkassen (BKK, IKK) sowie die Landwirtschaftliche Krankenversicherung deutlich überproportional in Präventionsleistungen, während bei den Ortskrankenkassen und der Knappschaft unterdurchschnittliche Ausgabenanteile festzustellen sind.“ (Gutachten 2016, S. 32)

## Grafik IV

### Entwicklung der Leistungsausgaben von 2010 – 2015



Anstieg der Leistungsausgaben entspricht aufgrund der Zusammensetzung der Gruppen nicht dem Anstieg der GKV-Leistungsausgaben

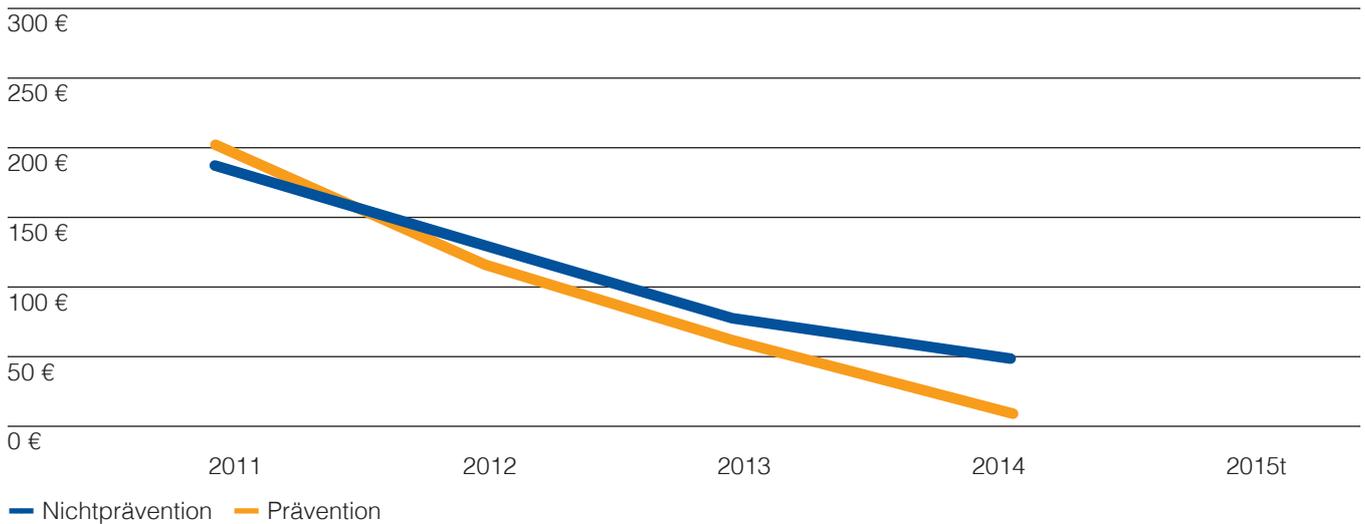
	Nichtprävention	Prävention	p-Wert
ambulanter Sektor	27,44 €	92,30 €	<0,0001
Zahnarzt	45,63 €	47,61 €	0,0642
Arzneimittel	168,48	149,84 €	0,0046
stationärer Sektor	302,76 €	203,69 €	<0,0001
sonstige Leistungsausgaben	87,03 €	69,82	<0,0001
Dialyse	9,26 €	4,78 €	<0,0001
<b>Summe</b>	<b>640,60</b>	<b>568,04</b>	<b>&lt;0,0001</b>

„Die beständig höheren Ausgaben der Präventionsgruppe im ambulanten und zahnärztlichen Bereich lassen sich möglicherweise auf Unterschiede im Inanspruchnahmeverhalten zurückführen, d. h. Versicherte in der Präventionsgruppe fragen diese präventive Leistungen stärker nach als Versicherte der Kontrollgruppe. Die geringeren Ausgaben der Präventionsgruppe im stationären Sektor und bei den Arzneimitteln deuten auf eine kostendämpfende Wirkung der Prävention hin, wofür auch die stärker steigenden Zuweisungen in der Nichtpräventionsgruppe (vgl. Abbildung 7) sprechen. Im weiteren Verlauf wird diese These über Unterschiede in der Anzahl der Neuerkrankungen analysiert (Kap. 5.7.4 und 5.7.5).“ (Gutachten 2016, S. 53)

## Grafik V

### Entwicklung der Deckungsbeiträge 2011 – 2014

Leistungsausgaben und Zuweisungen



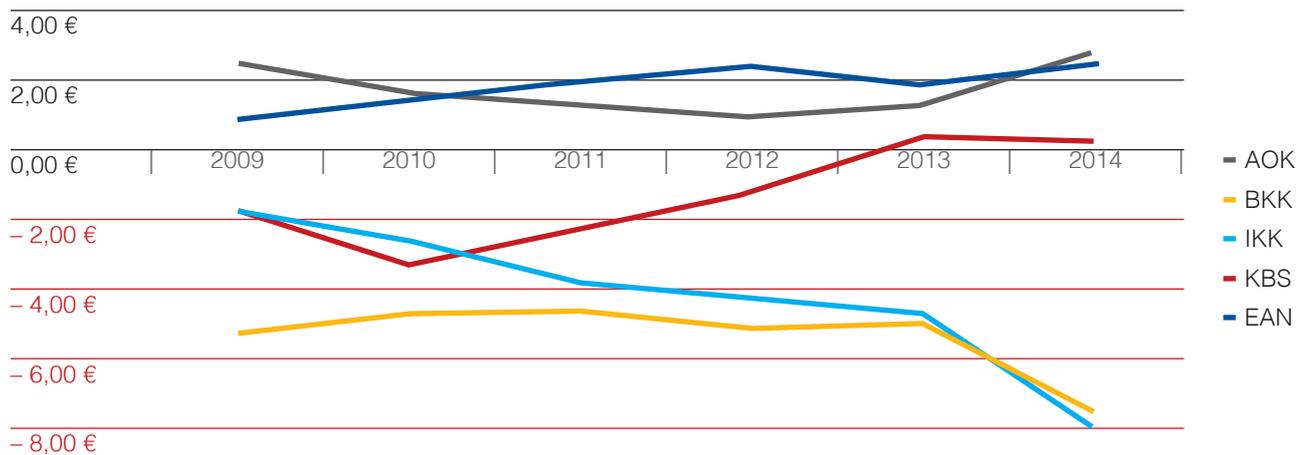
Entwicklung der Leistungsausgaben und Zuweisungen im finalen Modell

	Nichtprävention	Prävention	Differenz
2011	188,24 €	201,46 €	13,22 €
2012	137,02 €	126,24 €	-10,78 €
2013	75,14 €	59,87 €	-15,27 €
2014	49,51 €	13,02 €	-36,49 €
<b>Σ 2011-2014</b>	<b>138,73 €</b>	<b>-188,44 €</b>	<b>-49,71 €</b>

„Betrachtet man allerdings die Zuweisungen aus dem Morbi-RSA und die sich daraus ergebenden Deckungsbeiträge [...], erhält man die betriebswirtschaftliche Perspektive der Krankenkasse. Von 2011 auf 2014 verschlechtern sich die Deckungsbeiträge in der Präventionsgruppe (-188,44 EURO) statistisch signifikant ( $p < 0,0001$ ) im Vergleich zur Kontrollgruppe (-138,73 EURO). Hierdurch wird ersichtlich, dass die Krankenkassen nicht von der Dämpfung der Leistungsausgabenentwicklung profitieren konnten. Nur im ersten Beobachtungsjahr (2011) haben Versicherte der Präventionsgruppe einen höheren Deckungsbeitrag als ihre Pendanten in der Kontrollgruppe. In den darauffolgenden Jahren haben Versicherte ohne Inanspruchnahme von Präventionsleistungen einen höheren Deckungsbeitrag, wobei sich die Deckungsbeiträge im Zeitverlauf fortwährend auseinanderentwickeln. Auch hier ist zu bedenken, dass die Ausgaben, die den Kassen außerhalb von standardisierten Leistungsausgaben für die Förderung der Prävention entstehen, in dieser Betrachtung noch gar nicht enthalten sind. Sie würden die Deckungsbeiträge weiter zulasten der Präventionsgruppe verschlechtern.“ (Gutachten 2016, S. 50)

## Grafik VI

### GKV-Ausgaben vs. Zuweisungen für Primärprävention und Versichertenboni (ohne Schutzimpfungen) 2009 – 2014



Differenz Zuweisungen zu Ausgaben (je Vers.)						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
AOK	2,44 €	1,70 €	1,38 €	1,04 €	1,31 €	2,83 €
BKK	-5,22 €	-4,70 €	-4,65 €	-5,13 €	-5,04 €	-7,59 €
IKK	-1,75 €	-2,65 €	-3,85 €	-4,35 €	-4,73 €	-7,88 €
KBS	-1,83 €	-3,22 €	-2,32 €	-1,23 €	0,30 €	0,21 €
EAN	1,04 €	1,64 €	2,08 €	2,35 €	2,00 €	2,36 €
GKV (ohne LSV)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-0,00 €	0,00 €

Quelle: BMG 2015 (KJ 1), eigene Berechnungen

Im aktuell gültigen Zuweisungsverfahren werden die Ausgaben der GKV für Primärprävention in zwei separaten Zuweisungsbestandteilen berücksichtigt. Die Ausgaben für Primärprävention im Rahmen eines Individualansatzes (Kontenart 511) sowie die Ausgaben für Prävention in den nicht betrieblichen Lebenswelten (Kontenart 517) werden – wie auch die Ausgaben für die Bonusprogramme (Kontenart 597) - über die Zuweisungen für Satzungs- und Ermessensleistungen verrechnet. Die Ausgaben für betriebliche Gesundheitsförderung (Kontenart 515) werden im Rahmen der nicht-morbiditätsorientierten Leistungsausgaben zugewiesen. In beiden Bereichen gilt also das Prinzip der pauschalen Erstattung je Versichertentag.

Aktuell ist es für Krankenkassen nicht nur unattraktiv, weitere Mittel in den Ausbau präventiver Angebote zu investieren, es besteht außerdem die Möglichkeit, durch die Einsparung von Ausgaben für Primärprävention Überschüsse zu erwirtschaften. Eine Orientierung an den Durchschnittsausgaben der GKV für entsprechende Präventionsangebote konterkariert die Bemühungen des Gesetzgebers, die Kassen als handelnde Akteure mit der Durchführung von Präventionsangeboten zu betrauen. Denn unter den jetzigen Bedingungen kann die einzelne Kasse durch den Verzicht auf Investitionen in Primärpräventionsangebote Überdeckungen aus den Zuweisungen für Leistungsausgaben oder Satzungs- und Ermessensleistungen erzeugen.